

UACM

Universidad Autónoma
de la Ciudad de México

Nada humano me es ajeno

COLEGIO DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

LICENCIATURA EN COMUNICACIÓN Y CULTURA

**De la vida a la muerte social: Los adultos mayores y los Establecimientos de
Asistencia Social en la Ciudad de México. Un ensayo periodístico**

TRABAJO RECEPCIONAL

PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
COMUNICACIÓN Y CULTURA

PRESENTA

ANA BELÉN TORRES ARRIOLA

Directora del trabajo recepcional

Mtra. Verónica Almanza Beltrán

Ciudad de México, enero de 2017.

SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

DERECHOS RESERVADOS ©

La presente obra y cada uno de sus elementos está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor; por la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo dispuesto por el Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México; del mismo modo por lo establecido en el Acuerdo por el cual se aprueba la Norma mediante la que se Modifican, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México, aprobado por el Consejo de Gobierno el 29 de enero de 2002, con el objeto de definir las atribuciones de las diferentes unidades que forman la estructura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México como organismo público autónomo y lo establecido en el Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Por lo que el uso de su contenido, así como cada una de las partes que lo integran y que están bajo la tutela de la Ley Federal de Derecho de Autor, obliga a quien haga uso de la presente obra a considerar que solo lo realizará si es para fines educativos, académicos, de investigación o informativos y se compromete a citar esta fuente, así como a su autor ó autores. Por lo tanto, queda prohibida su reproducción total o parcial y cualquier uso diferente a los ya mencionados, los cuales serán reclamados por el titular de los derechos y sancionados conforme a la legislación aplicable.

Agradecimientos

Mi profunda gratitud a la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM), por haberme dado la oportunidad de formarme profesionalmente en sus aulas, así como a los profesores que tuvieron gran influencia en mi formación.

Quiero agradecer a mi Directora, la Mtra. Verónica Almanza Beltrán por su dedicación, empeño, profesionalismo, y sobre todo su profunda sensibilidad, claves para el tratamiento y confección del ensayo periodístico. También agradezco a mis sinodales, el Mtro. Clemente Zamora David, el Lic. Ignacio Rodríguez Ramírez, la Lic. Carolina Galván Espinosa y la Lic. Goovinda Juárez Rodríguez, sus aportaciones fueron fundamentales para mejorar el presente trabajo.

Agradezco profundamente a todos aquellos que me brindaron las herramientas necesarias para confeccionar el ensayo periodístico, a los Establecimientos de Asistencia Social que me abrieron sus puertas, a los trabajadores y a los adultos mayores que me permitieron entrar en sus vidas.

Por último, pero no por ello menos importante, quiero agradecer profundamente a mi madre, quién estando ausente me infunde día a día las fuerzas necesarias para seguir adelante y perseguir mis sueños.

ÍNDICE

Introducción	4
Construcción del objeto de estudio y forma de abordarlo	7
La importancia de la vejez	13
Capítulo 1. Comunicación y Medios	15
1.1 De la transferencia de información a un proceso de interacción	15
1.2 La prensa escrita y el periodismo	17
1.3 El ensayo periodístico	19
1.4 La entrevista periodística	21
1.5 Cómo hacer periodismo	23
1.6 La imagen fotográfica como ilustración	24
1.7 La vejez en los medios de comunicación	26
Capítulo 2. Etapas y perspectivas de la vejez en la actualidad	28
2.1 Abordajes al tema de la vejez	28
2.2 La construcción del término vejez	33
2.3 Perspectivas de la vejez	36
2.4 Dependencia y autonomía	38
Capítulo 3. El Estado como organizador y controlador de políticas sociales	41
3.1 El adulto mayor y el Estado	41
3.2 Estado de bienestar	42
3.3 Sobre el Plan Nacional de Desarrollo 2012-2018	43
3.4 Instituciones	46
3.5 La familia como institución principal	49
3.6 Los Establecimientos de Asistencia Social como institución y sus inicios	51
3.7 Los Establecimientos de Asistencia Social en la Ciudad de México	54
3.8 El ingreso de los Adultos Mayores a los Establecimientos de Asistencia Social	55
3.9 Sobre la Ley de los Derechos a las Personas Adultas Mayores	57
Capítulo 4. Sobre atención y violencia al adulto mayor	64
4.1 El Viejismo como proceso de estereotipación y discriminación	64
4.2 Discriminación, violencia o maltrato	66
4.3 Tipos de maltrato o violencia	69

4.4 Generadores de maltrato al adulto mayor _____	72
4.5 El Maltrato al adulto mayor en la sociedad _____	73
4.6 Maltrato en los Establecimientos de Asistencia Social _____	74
4.7 Sobre las teorías del maltrato al adulto mayor _____	79
4.8 Atención en los Establecimientos de Asistencia Social _____	80
<i>Estrategia metodológica</i> _____	88
<i>Reflexiones finales</i> _____	90
<i>Referencias</i> _____	95
Anexos _____	104

De la vida a la muerte social: Los adultos mayores y los Establecimientos de Asistencia Social en la Ciudad de México. Un ensayo periodístico.

Introducción

En el año de 1930 la esperanza de vida de los mexicanos era de 35 años, en 1970 aumentó considerablemente a 60 años, hoy en día la esperanza de vida de la población mexicana es de 77 años para las mujeres y de 71 años para los hombres (INEGI, 2014). Esto se debe a los avances de la ciencia y la tecnología en el sector salud que mejoran la calidad de vida y que permiten solucionar o tratar enfermedades antes irresolubles, por ello, es posible llegar a edades cada vez más avanzadas. Como la población de los adultos mayores crece, en nuestro país se ha generado un interés por comprender los cambios que ocurren en el envejecimiento, y junto con ello, las nuevas condiciones de vida que las personas de la tercera edad deben afrontar.

Es común ver y convivir con personas adultas mayores; algunas viven con sus familias, otras se encuentran en nuestro lugar de trabajo; también se ven en espacios públicos y otras viven en centros especializados en el cuidado del adulto mayor, que oficialmente se llaman Establecimientos de Asistencia Social y que comúnmente se conocen como asilos, casas hogar, estancias o albergues. Sin importar el lugar donde se encuentren, pocas veces nos detenemos a pensar cómo es su situación de vida, a qué problemas se enfrentan, cómo se sienten o cómo es su relación con las personas que los rodean, regularmente ignoramos su percepción de vida y olvidamos que en algún momento de la nuestra llegaremos a la tercera edad, lo que nos lleva a la siguiente interrogante: ¿Qué estructuras de atención y violencia existen en los Establecimientos de Asistencia Social para adultos mayores en la Ciudad de México?

De este modo, como culminación de la formación académica en la licenciatura en Comunicación y Cultura se realizó un Trabajo Recepcional en la modalidad de Producto comunicativo.

El presente trabajo tiene como objetivo general, sensibilizar a la población por medio de un ensayo periodístico con fotografías que ilustran la atención y violencia a los adultos mayores en los Establecimientos de Asistencia Social. Para lograrlo fue necesario realizar una investigación documental para la elaboración del sustento teórico y una investigación periodística para la realización del ensayo, también se investigó sobre la atención que proporciona el Estado a las personas de la tercera edad y se identificaron las formas de atención y violencia que existen en los establecimientos gubernamentales y no gubernamentales para el adulto mayor, en la Ciudad de México.

De manera particular, los objetivos se conectan y nutren, aunque de manera distinta, tanto al sustento teórico como al ensayo. Por ello, los objetivos son: 1) Valorar el cuidado que brindan los Establecimientos de Asistencia Social a los adultos mayores; 2) Reconocer las formas de violencia que padecen los adultos mayores en estos establecimientos; 3) Informar los factores que llevan al adulto mayor a estar en un Establecimientos de Asistencia Social; y 4) Identificar las carencias u omisiones del Estado para la atención del adulto mayor.

El sustento teórico consta de cuatro capítulos, en el primero se aborda el concepto de comunicación y los géneros periodísticos, además de mencionar que la presencia de los adultos mayores en los medios es escasa y en ocasiones bajo estereotipos, pues difunden una imagen que no se ajusta a la realidad ni refleja su pluralidad. En el segundo capítulo, se describe el concepto de la vejez desde una perspectiva etimológica y biológica, se establecen las perspectivas de la vejez en la actualidad y se aborda el concepto de autonomía y dependencia; el tercer capítulo describe al Estado y sus funciones para controlar y organizar las políticas sociales a través de las instituciones y el Plan Nacional de Desarrollo 2012-2018¹; en el cuarto capítulo se explican las diferentes formas de atención y violencia a los adultos mayores en los Establecimientos de Asistencia Social, se describen las teorías del

¹ El Plan Nacional de Desarrollo 2012-2018 rige la programación y presupuestación de toda la Administración Pública Federal y precisa las estrategias y prioridades del desarrollo integral y sustentable del país. Esto con el fin de hacer de México una sociedad en donde todos tengan acceso efectivo a los derechos que otorga la constitución para alcanzar un México en paz, incluyente, con educación de calidad, próspero y con responsabilidad global (Plan Nacional de Desarrollo 2012-2018).

maltrato al adulto mayor, se menciona quienes son los generadores del maltrato y se habla del término vejeismo. Finalmente, esta investigación ha dado como resultado un ensayo periodístico en torno a los adultos mayores, al Estado, a las políticas de seguridad social, a la atención y maltrato en las instituciones y se reflexiona sobre los retos que tenemos como sociedad civil organizada para mejorar las condiciones de vida de este sector en situación de riesgo y vulnerabilidad que va en aumento.

El ensayo se nutre de fotografías que ilustran las formas de convivencia, las atenciones al personal y sus actividades. También contiene testimonios de los residentes, de sus familiares y del personal en las instituciones, y reflexiones sobre las condiciones y realidades de los adultos mayores que residen en los Establecimientos de Asistencia Social y la sociedad en general.

La población del adulto mayor es poco estudiada en comparación con otras poblaciones, además las investigaciones realizadas al respecto se limitan a un nivel teórico-descriptivo, a los censos de población y datos estadísticos. Por consiguiente, este trabajo puede ser la pauta para futuras investigaciones sobre la vejez y las instituciones, ya que constituye una visión de la realidad en torno al adulto mayor y los Establecimientos de Asistencia Social y sensibiliza a las personas a conocer el valor de la atención y los tipos de violencia o maltrato dentro de las mismas.

Va dirigido a todo aquel que convive diariamente con personas de la tercera edad, para crear conciencia y hacer evidente el trato y el lugar que ocupa el adulto mayor dentro de la sociedad, ya que es una población que va en aumento y es necesario crear una cultura de inclusión y respeto que favorezca a este sector en nuestro país.

Construcción del objeto de estudio y forma de abordarlo

El presente trabajo muestra a través de un ensayo periodístico, las estructuras de atención y violencia que existen en los Establecimientos de Asistencia Social para adultos mayores en la Ciudad de México. La atención y la seguridad social es un tema de interés para la investigación, prueba de ello, es que existen diversos textos y artículos que hablan de la atención social en México, algunos de ellos son: *De la asistencia social al trabajo social en los servicios sociales* (2007), *Función específica de la familia en la atención social comunitaria* (2004), *La asistencia social en México* (2006) y la *Guía programas sociales SEDESOL* (2015), por mencionar algunos. Sin embargo, es poco común encontrar investigaciones periodísticas que aborden sobre los tipos de violencia que se presentan en las instituciones, sobre todo de aquellas instituciones que se encargan de un sector de la población en condición de vulnerabilidad como son los adultos mayores.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) para el año de 1930, el monto de la población nacional alcanzaba los 16.6 millones de habitantes, y la población de adultos mayores era inferior al millón de personas, lo que significaba el 5.3% de la población total. Desde entonces, la población de los adultos mayores ha incrementado considerablemente, pues en el último Censo de Población y Vivienda 2010 se contabilizaron 119.5 millones de habitantes, de los cuales 10.1 millones son adultos mayores lo que representa 9.0% de la población total (INEGI, 2014, pág. 3).

Asimismo, se estima que el incremento de personas de la tercera edad será mayor en algunos años, ya que los datos estadísticos actuales del INEGI, muestran que el 51% de los habitantes en México son hombres y mujeres entre los 15 y los 29 años de edad, entonces en una proyección estadística, se visualiza que para el año 2050 uno de cada cuatro mexicanos tendrá 60 años o más. México será un país con la mitad de habitantes de la tercera edad, es decir, el 50% de la población serán hombres y mujeres mayores de 60 años.

Por su parte, la ONU menciona que el envejecimiento es un fenómeno que no sólo se lleva a cabo en México y América Latina sino en el mundo entero, las cifras del aumento de la población de la tercera edad son las siguientes:

En el año de 1950 en el mundo existían 200 millones de personas mayores de 60 años, mismas que representaban el 8% de la población total del planeta. La ONU proyecta que para el año 2025, esa cifra se habrá sextuplicado, siendo el 14% de la población mundial. Además, estima que para el año 2050 el número de personas adultas mayores superará por vez primera a la población mundial menor de 15 años (Arzate, Fuentes, & Retel, 2007, pág. 247).

El incremento del sector de los adultos mayores es inevitable, como inevitable es el proceso de envejecimiento del ser humano, envejecer implica deterioro físico, en ocasiones deterioro mental, dependencia, inestabilidad, vulnerabilidad y con ello es inevitable pensar en la muerte con la que se concluye de forma natural el ciclo de la vida. La muerte no es más que el término de la vida, ocurre con la finalización de las actividades vitales del cuerpo, “es el resultado de la imposibilidad del organismo de sostener el proceso homeostático. Se trata del final del organismo vivo que se había creado a partir del nacimiento” (Pérez, 2002).

Pero no sólo existe la muerte biológica, sino también la muerte social. Al hablar de muerte social nos referimos a la exclusión, discriminación, malos tratos, barreras ciudadanas, recursos sociales deficientes, violencia e invisibilidad que viven los adultos mayores frente a las generaciones más jóvenes, siendo así, sólo una sombra de lo que fueron en sus etapas anteriores. En México, la población de los adultos mayores es una de las más vulnerables, “principalmente por los altos niveles de pobreza, desigualdad en la distribución de ingresos e insuficiencia de la creación de empleo que alimenta la informalidad” (CONAPO, 2004).

Otra situación grave que pone al adulto mayor en condición de vulnerabilidad, es la cobertura de atención social. A pesar de que la Ciudad de México cuenta con la mayor cantidad de programas públicos para el apoyo a la población de los adultos mayores, el diagnóstico que elabora SEDESOL (2013) titulado, *Diagnóstico sobre la situación de vulnerabilidad de la población de 70 años y más*, menciona que sólo “el

23.5% cuenta con algún tipo de asistencia social de gobierno (p.15)", y sólo el 32.62% recibe una pensión mensual como resultado del ahorro de su vida laboral, mientras que el 67.38% no la recibe.

Las pensiones son instrumentos de ahorro vinculados al salario del individuo durante su vida laboral, que contribuyen a contener la disminución del ingreso en la vejez. "De los aproximadamente 10.1 millones de adultos mayores contabilizados en el Censo de 2010, 1.3 millones de ellos eran pensionados o jubilados, es decir, 8.8 millones de adultos mayores no percibían ingresos por concepto de pensión " (SEDESOL, Diagnóstico del programa pensión para adultos mayores, 2012).

Mientras tanto, existen programas públicos en la Ciudad de México para aquellas personas mayores de 65 años que no reciben ingresos por jubilación o "pensión de tipo contributiva superior a 1,092 pesos". Para ser beneficiario de algún programa se necesita en primera instancia cumplir con una serie de requisitos estipulados por el gobierno de la Ciudad de México.

Algunos de los programas sociales que se llevan a cabo en la Ciudad de México son:

1. SEDESOL y la pensión para el adulto mayor
2. INAPAM con su tarjeta para obtener beneficios y descuentos,
3. IAMM-DF, (Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal) que les brinda una pensión alimentaria,
4. El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) que brinda amparo a los ancianos en condición de vagancia, desamparo, incapacidad y marginación,
5. PROSPERA, el programa de salud, educación y alimentación,
6. CAPITAL SOCIAL que brinda descuentos y apoyos económicos al adulto mayor, por mencionar algunos.

A pesar de la existencia de estos programas, la atención a la población de los adultos mayores es insuficiente, pues los recursos que destina el gobierno, no alcanzan para satisfacer las necesidades que la mayoría de la población de adultos

mayores requiere para tener una vida digna y de calidad. Un ejemplo es la carencia en atención médica especializada y falta de apoyo en las instituciones, pues de acuerdo con SEDESOL (2013), sólo el 20% de las personas de 60 años o más, tiene garantizados sus servicios de salud con equipos altamente especializados, mientras que el 80% restante no cuenta con este servicio. Además, de acuerdo con el Programa Anual de Trabajo hecho por el INAPAM y SEDESDOL (2015), tan sólo 225, 996 adultos mayores en México reciben los beneficios de algún programa social antes mencionado.

Cabe mencionar que de acuerdo con el INEGI (2015), en la Ciudad de México la población total de los adultos mayores es de 406,296 de los cuales 178,943 son hombres y 227,353 son mujeres, se estima que únicamente entre el 17 y 21% de los adultos mayores que viven en la Ciudad de México perciben una pensión vinculada al ahorro de su vida laboral. “En México, el ahorro para el retiro se ubica por debajo de la media internacional que es de aproximadamente 17%. Los trabajadores afiliados al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) ahorran 6.5% de salario, y quienes cotizan en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores (ISSSTE) aportan para el retiro 11.3% de sus percepciones”, esto quiere decir que si una persona recibió un salario de 10 mil pesos mensuales en su etapa laboral activa, en su jubilación recibirá aproximadamente 3 mil pesos para vivir su vejez, cantidad que no le alcanza para mantener el nivel de vida que tenía hasta antes de retirarse (AMIS, 2016).

Por otro lado, en la Ciudad de México existen estereotipos y mitos asociados a la vejez basados solamente en su edad, pues se da por hecho que todas las personas mayores no tienen nada que aportar, que son una carga económica y que son sumamente frágiles. Estas ideas, dificultan la búsqueda de empleo y provoca que sean rechazados en el ámbito laboral. De acuerdo con estudios realizados por distintos organismos oficiales de la Ciudad de México, se sabe que el 75% de los adultos mayores no trabaja, sólo el 29% se encuentra en condiciones de realizar actividades de comercio, comunicaciones, transporte, servicio doméstico, administración pública, servicios educativos, médicos y reparaciones, entre otros.

Además, el nivel educativo de muchos de ellos es bajo, de cada 10 personas dos son analfabetos, tres estudiaron algún grado escolar de primaria, dos la terminaron, y de esos 10 sólo tres concluyeron cierto grado de secundaria, lo que hace aún más difícil encontrar algún empleo (INAPAM & SEDESOL, 2015).

La falta de oportunidades laborales para el adulto mayor es muy común, por fortuna, en ocasiones la familia todavía funge como seguro de desempleo y solventa cada una de las necesidades de sus antecesores. Sin embargo, pese a que la familia sigue siendo uno de los pilares más importantes de la sociedad mexicana, “un muestreo por la Ciudad de México reveló que los hijos de los adultos mayores, poco a poco van abandonando a sus padres, sobre todo cuando llegan a edades más avanzadas y presentan con mayor frecuencia problemas económicos, físicos y psicológicos” (Padilla, 2001, pág. 34). En estas circunstancias, los asilos como se conocen comúnmente, se convierten en una alternativa tanto para los padres como para los hijos.

Muchas veces, los adultos mayores son llevados a los asilos con la creencia de que estarán mejor atendidos y con personas de su misma edad que los harán sentir mejor, la familia recurre a las mentiras y al chantaje para convencerlos de quedarse ahí, y en el peor de los casos, son llevados por la fuerza y contra su voluntad generando una cadena de violencia.

En la mayoría de los casos, al dejarlos en estas instituciones la familia rompe todo vínculo con ellos y evade toda responsabilidad y obligación.

Por el contrario, existen personas de la tercera edad que no tienen familia o residencia, y de buena manera aceptan vivir en alguna institución de atención al adulto mayor, llámese, casa hogar, asilo, estancia de día o albergue.

Sin importar el nombre que se le dé, la Norma Oficial Mexicana NOM-031-SS-A3-2012 menciona que todos los establecimientos de los sectores público, social y privado, sin importar su denominación jurídica y que presten servicios de asistencia social a personas adultas mayores en condición de vulnerabilidad, oficialmente serán denominados Establecimientos de Asistencia Social.

Al respecto, la Ciudad de México es una de las ciudades donde se concentra el mayor número de Establecimientos de Asistencia Social públicos y privados, pues existe un total de 187 establecimientos, de ellos, 27 son públicos y 160 son privados. A los Establecimientos de Asistencia Social públicos se puede ingresar pagando cuotas flexibles de acuerdo a la capacidad de los familiares o del residente, sustrayendo una cantidad de la pensión o jubilación, pero también puede ser totalmente gratuito, después pasar por una serie de protocolos que hacen acreedor al adulto mayor a la institucionalización. Por otro lado, existen los Establecimientos de Asistencia Social privados que ofrecen los mismos servicios que los públicos, pero sólo se puede ingresar pagando cuotas mensuales establecidas por los mismos.

La importancia de la vejez

Cuando somos jóvenes, no pensamos si viviremos nuestra vejez dentro de un asilo y mucho menos pensamos en el tipo de asilo donde podríamos vivir. Cuando estamos en la etapa de la juventud, no nos detenemos a pensar y a reflexionar sobre cómo será nuestra vejez, la vemos como algo lejano e incluso difícil de alcanzar pese a que es ineludible y propia de la vida misma. Pareciera que lo viejo se ha convertido en sinónimo de exclusión y olvido, pues nuestra sociedad actual se ha desgastado en hacer énfasis en lo nuevo y en todo lo que ello implica, pero también hace a un lado lo viejo, lo conservador, lo pasado de moda y por desgracia también olvida a las personas de la tercera edad.

Existe una separación abismal entre la concepción de la juventud y la vejez, mientras los jóvenes son los actores principales dentro de la sociedad, pareciera que los adultos mayores son relegados y excluidos de la misma. La vejez se ha convertido en la etapa más indeseable de la vida, se pretende a toda costa mantener la preciada juventud, porque vivimos en “una sociedad moderna donde la revolución industrial ha producido una reubicación social de las diferentes edades y se le concede sólo a la juventud el carácter emprendedor, innovador y progresista” (Lerma, Muerte Social , 2002).

Por el contrario, la vejez se asocia con la muerte, la soledad, la inmovilidad y el conservadurismo, características que los perfilan dentro de un grupo desvalido, necesitado y dependiente, todo lo contrario a la juventud. A pesar de ello, debemos ser conscientes de que llegaremos a ser viejos, y debemos empezar a cuestionarnos ¿Cómo queremos vivir nuestra vejez?, ¿Cómo queremos ser tratados? Y sobre todo ¿Nos gustaría vivir en un asilo?

Es de vital importancia hacer énfasis en el sector del adulto mayor y darle prioridad, por ello, este trabajo a través de un ensayo periodístico con imágenes que ilustran el contenido, busca informar a efecto de sensibilizar sobre las formas de atención y violencia que existen en los Establecimientos de Asistencia Social. Nos ayuda a reconocer las formas de violencia que se ejercen sobre el adulto mayor, y

nos muestra qué factores llevan al adulto mayor a estar en uno de estos establecimientos, además de identificar las carencias u omisiones del Estado para su atención.

Hoy en día, el maltrato al adulto mayor es un problema oculto y una de las últimas formas de violencia identificadas como problema social, pues de acuerdo con Muñoz (2004) “el maltrato al adulto mayor se considera un tema tabú porque suele ocurrir en la esfera privada; su naturaleza secreta no permite a las víctimas reconocerlo fácilmente y en consecuencia difícilmente sale a la luz pública” (p15).

Si bien, cuando la violencia ocurre en espacios privados, muchas veces se censura, ignoramos su existencia porque no se hace pública, pero esto no significa que no exista. Por ello, es de vital importancia realizar investigaciones que enfatizen los problemas que existen en los espacios privados y con personas en condiciones de vulnerabilidad como los adultos mayores. En este sentido, es necesario que podamos distinguir los tipos de violencia que aquejan a este sector para denunciarlos y hacerlos públicos.

Es de vital importancia cambiar la imagen estereotipada que nos puede orillar a violentar a un adulto mayor, empezando por los medios de comunicación que se han encargado de enfatizar una imagen desgastada y homogénea de los adultos mayores; si los medios atienden estos problemas, la imagen de los adultos mayores no sería prejuiciosa y con estereotipos, sino por el contrario podría ser la pauta para reintegrarlos a la sociedad como sujetos productivos capaces de realizar sus actividades como cualquiera de nosotros, con derechos, que contribuyen a la sociedad, que transmiten valores, tienen proyectos y están presentes en todos los sectores.

Capítulo 1. Comunicación y Medios

1.1 De la transferencia de información a un proceso de interacción

Desde el comienzo de la humanidad el hombre tuvo la necesidad de comunicarse con sus semejantes, inicialmente lo hacía mediante señales, sonidos y signos, esta fue la primera etapa de la comunicación y se dio en la prehistoria. Con el paso del tiempo el hombre fue adquiriendo conocimientos e información que poco a poco fueron complejizando su lenguaje hasta convertirse en personas mucho más civilizadas que permitieron llevar la comunicación oral a la escrita.

En el 4000 a.c. los sumerios inventaron un tipo de escritura con iconos representados en tablillas de arcilla. Posteriormente los egipcios desarrollaron un sistema de escritura basado en jeroglíficos y usaban el papiro como soporte. La comunicación siguió evolucionando hasta que los iconos y jeroglíficos se asociaron a sonidos vocálicos que conformaron los primeros alfabetos. En la edad media, la imprenta permitió la reproducción de textos en masa, surgieron nuevos formatos de comunicación, pues nacieron publicaciones habituales como las revistas y los periódicos. En el siglo XX aparecieron los primeros ordenadores personales como la computadora y el teléfono celular, además de otros medios como la radio, el cine y la televisión. La aparición del internet en el siglo XXI permitió la creación de las tecnologías de información y comunicación (TICS), que permiten gestionar información y enviarla de un lugar a otro a través de los nuevos dispositivos móviles (Comunicación y medios , 2012).

Con la llegada de los Mass Media, la comunicación se convirtió en un proceso que traspasó las fronteras del tiempo y del espacio, pues a través de sus canales artificiales podían transmitir mensajes dirigidos a un receptor colectivo o social con la finalidad de entretener, educar y formar opiniones a los receptores (Jara, 2009).

Como se puede ver, en los últimos siglos, la comunicación se ha ido complejizando cada vez más, de ella se han derivado infinidad de formas y estructuras para transmitir una idea sobre un tema en específico.

Etimológicamente la palabra comunicación proviene del latín *communis* que quiere decir común y se define como un proceso dinámico entre dos o más sujetos que tiene como finalidad poner algo en común por medio de la intencionalidad, busca transmitir una idea, algún tipo de información o una actitud con respecto a algo, a través de un sistema de símbolos y signos como el lenguaje. La comunicación puede darse a nivel personal, interpersonal, masivo, verbal, no verbal, o gráfica, por mencionar algunos.

Para Luciano Gallino (1997), “la comunicación es la transferencia de información codificada de un sujeto a otro” (p.181), en otras palabras, la define como un intercambio de significados compartidos donde el comportamiento de un sujeto influye sobre otro, ésta se da en el proceso de emisión, transmisión, recepción, e interpretación de los sujetos. La comunicación es comparada por Gallino al esquema estímulo/respuesta, en el que intervienen valores sociales que se apegan a ciertas reglas que deben cumplir una sociedad determinada.

Por su parte Thompson (1998) define la comunicación como un proceso más complejo en el que “los seres humanos se dedican a la producción e intercambio de información y contenido simbólico, desde la gestualidad y uso del lenguaje, hasta los desarrollos más recientes de la tecnología informática, la producción, almacenamiento y circulación de información que construye una característica central de la vida social”. En otras palabras, describe la comunicación como un flujo indeterminado, un campo donde intervienen otras disciplinas, trabaja con diferentes medios, técnicas y sistemas y la considera un tipo diferenciado de actividad social que implica la producción, transmisión y recepción de significados compartidos que las personas construyen, usan y reproducen para dar sentido a su vida diaria y que compromete la materialización de recursos y las orilla al consumo.

En este sentido, el intercambio de información o contenido simbólico se puede efectuar de diferentes formas, ya sea de manera directa entre los sujetos o a través de los diferentes canales artificiales que permiten la comunicación interpersonal entre emisor y receptor, como pueden ser el teléfono celular, el correo de papel y el telegrama como se utilizaba anteriormente, aunque ahora también se consideran como medios de comunicación personal la televisión, la radio y el internet, porque permiten establecer comunicación con el auditor, receptor y televidente de manera inmediata.

A pesar de la evolución de los medios de comunicación, hoy en día se siguen utilizando aquellos que inicialmente establecieron comunicación con el auditor. Uno de los medios más importantes que inicialmente se utilizó para la información de masas y que sigue teniendo un papel significativo dentro de nuestra sociedad es la prensa escrita.

1.2 La prensa escrita y el periodismo

La prensa escrita es un medio de comunicación que desde hace muchos años ha dado respuesta a la necesidad de mantenerse informado sobre los hechos que ocurrían en otras partes del país e incluso del mundo, su función principal es informar y también puede generar opinión.

Recordemos que el periodismo es una forma de comunicación social a través de la cual se dan a conocer y se analizan los hechos de interés público, la información periodística responde a las preguntas, ¿Quién? ¿Cómo? ¿Qué? ¿Cuándo? ¿Dónde? y ¿Por qué? (Catellanos, 2004, pág. 12).

El periodismo se puede definir como el oficio o la profesión que tiene la finalidad de buscar información o noticias para que la sociedad este siempre enterada de lo que ocurre no sólo a su alrededor sino también a nivel nacional y mundial. Para ejercer el periodismo se “requieren capacidades técnicas, disposición intelectual y un

sentido ético para intervenir socialmente en la lectura de la realidad” (Martínez O. , 2011, pág. 16).

Es preciso mencionar que, inicialmente el periodismo era visto como un oficio, ya que para ser periodista no era necesario tener una carrera universitaria. Hoy en día, Martínez (2011) menciona que es necesario tener una formación profesional, pues exige un retorno a los criterios básicos del oficio, como, rigor, meticulosidad, compromiso ético, cívico, equilibrio, sobre todo conocimiento y responsabilidad social.

Esta profesión concierne principalmente a la carrera de Ciencias de la Comunicación que se imparte en universidades públicas y privadas. Cabe resaltar que para ejercerlo además de preparación académica, se necesita práctica, mucho trabajo y pasión por lo que se está haciendo, además de ética periodística para mostrar una realidad objetiva a través de información exacta, responsable, imparcial y verídica desde el inicio en la búsqueda de la información hasta su procesamiento, edición, publicación o transmisión. Todo periodista debe verificar la autenticidad de la información, actuar con libertad sin presiones de ningún tipo, para poder comunicar los hechos que conoce; con pleno respeto a la dignidad humana, a la paz y a los derechos humanos, respetando los principios de equilibrio, respeto y responsabilidad, evitando a toda costa la calumnia y la difamación.

Por otro lado, tanto la imprenta, como la radio, la televisión, y los medios electrónicos, tienen necesidades diferentes que necesitan ser cubiertas por este oficio comunicativo; por ello, el periodismo ha evolucionado con la aparición de cada medio de difusión, utilizando también el género periodístico que más se adecue.

En este sentido, los géneros periodísticos son las diferentes formas en que la prensa escrita muestra su información al público. Estos géneros se dividen en informativos y de opinión. En los géneros de opinión se encuentra la columna, el artículo de opinión y el editorial, mientras que en los géneros informativos encontramos la noticia, la crónica y el reporte. Entre los géneros periodísticos también encontramos el ensayo, creado en siglo XVI, por el humanista francés Miguel de Montaigne.

1.3 El ensayo periodístico

El ensayo, es un género literario y periodístico, es una prueba que puede dar pie a un trabajo más amplio y se caracteriza por la actitud del autor, “tiene un enfoque nuevo y muy personal que pretende inquietar a sus lectores o hacerlos cambiar de opinión sobre un tema en específico” (Martínez, 1990). Un ensayo es el resultado de una investigación periodística o una reflexión que presenta una tesis personal a manera de bosquejo.

También se define como un trabajo de divulgación científica, expuesto brevemente y de manera esquemática, como si fuera un trabajo condensado que refleja siempre conclusiones de trabajo elaboradas por su autor (Martínez, 1990).

A pesar de que el ensayo periodístico se remonta a la creación del periodismo, se considera un género literario poco estudiado. Algunos autores difieren en cuanto a su significado porque consideran que tiene características propias para considerarse un género independiente, pero a la vez es evidente que tiene la estructura general de un artículo de opinión y otros géneros periodísticos.

En el *Diccionario del periodismo*, el ensayo se considera en primer lugar, un subgénero del artículo, en el que un autor expone ideas filosóficas, científicas, religiosas y culturales. Pero también menciona que es un género literario y periodístico en el que se estudia didácticamente un tema cultural sin agotarlo y sin llegar al tratado exhaustivo (López, 2002).

Además menciona que no hay nada más impreciso que el ensayo, “y la gente ha quedado de acuerdo en aceptar lo que el ensayo no es, pues asegura que no es ni poema, ni narración, ni obra de teatro, y que es un género fluctuante que toma elementos de los otros géneros, además de la metáfora y la imaginación” (López, 2002).

Pese a la imprecisión de los autores por definir el ensayo periodístico López (2002) establece distintas modalidades en el género que toman en cuenta el contenido y forma. Algunas de ellas son:

1. El ensayo doctrinal. Se refiere a lo relacionado con la política, la filosofía, el arte y la literatura, es decir, trata las cuestiones ideológicas.
2. El ensayo científico. Refiere a temas de divulgación relacionados con el mundo y esta relegado a revistas especializadas.
3. El ensayo personal. Es de carácter personal, casi confesional.
4. El ensayo formal. Es más extenso y ambicioso que el ensayo personal.

López también establece otros tipos de ensayo que engloban varias de las características anteriormente mencionadas, estos son; el ensayo puro, poético y crítico. El primero trata de asuntos filosóficos, históricos y literarios. El ensayo crítico responde a deducciones o conclusiones de trabajos científicos o de investigación. Mientras en el ensayo poético también llamado ensayo literario es aquel que con su escritura obliga al lector a detenerse a menudo.

Igualmente se encuentra el ensayo según su contenido. Se divide en tres tipos, el primero denominado de exposición de ideas, que trata de transmitir una idea política, filosófica o religiosa. El segundo es el ensayo de crítica, el cual analiza y enjuicia cualquier obra humana y por último el ensayo de creación que como su nombre lo indica, crea mundos ficticios que son envoltura poética del autor.

Para poder realizar cualquier modalidad del ensayo expuesto anteriormente, es necesario realizar primero que nada una investigación periodística y junto con ello una serie de entrevistas.

1.4 La entrevista periodística

La entrevista es uno de los formatos más ricos y fundamentales dentro del periodismo, se considera una “herramienta de excavar para adquirir conocimientos sobre la vida social y reposa en gran medida sobre los relatos verbales. En la entrevista, el investigador tiene las preguntas y el sujeto de la investigación tiene las respuestas. El entrevistador sirve como un cuidadoso recolector de datos y debe propiciar un ambiente adecuado para que los sujetos se sientan cómodos y relajados al responder una serie de preguntas predefinidas” (Taylor & Bogdán, 1984).

La entrevista es un proceso de comunicación que se realiza entre dos personas o más, en este proceso el entrevistador obtiene información del entrevistado de forma directa. La entrevista es una conversación formal con intencionalidad que lleva implícitos los objetivos englobados en una Investigación, se realiza con la finalidad de conseguir información testimonial y obtener opiniones sobre hechos de actualidad e interés permanente.

Actualmente existen distintos tipos de entrevistas, estas pueden ser individuales, grupales, en profundidad, estructuradas, semiestructuradas o mixtas, también se pueden clasificar según el tipo de canal en el que se establece la comunicación entre entrevistador y entrevistado, pueden ser cara a cara, vía telefónica, vía online o por correo electrónico. Mientras que en el libro Secretos de la entrevista de Gabriel Bauducco (2004) los tipos de entrevista se dividen de la siguiente manera:

1. Informativas. Se realizan sobre temas en concreto con la finalidad de obtener y publicar un material extenso sobre un aspecto en particular.
2. De declaraciones. Es la más amplia de todas las categorías. Se basa en lo dicho por los implicados en un asunto en específico, es decir, cuando acaba de ocurrir un suceso de trascendencia.
3. Perfiles. Muestran el mundo interno de los entrevistados mediante un repaso de algunos hechos de su vida, navegando también en sus sentimientos.

4. De opinión. Se basa en conocer las opiniones de algún personaje famoso o desconocido, más allá del valor objetivo del hecho noticioso, importa lo que el protagonista dice, concordemos o no con él, eso es lo que será relevante.
5. Conferencias de prensa. Entrevistas que numerosos periodistas realizan a un mismo personaje, por lo que hay que estar atento a lo que pregunten los otros periodistas porque a partir de ahí se confecciona la noticia, puesto que no tiene hilo argumental, tensión dramática. Tampoco se puede generar una atmósfera adecuada, ya que el orden en que se suscitan las preguntas no importa demasiado.
6. Ping-pong. Variante de la entrevista que requiere de velocidad, la dinámica es un toma y “daca” de ambos, periodista y entrevistado. No se permite que haya huecos o preguntas demasiado profundas, son más de tipo televisivo que escrito.
7. Por asalto. Se establecen circunstancialmente, el periodista debe ser hábil para obtener información de manera rápida. Este tipo de entrevista depende de la disposición del entrevistador.
8. Encuestas. Apelan a conocer qué es lo que cierto grupo de personas opinan sobre ciertos temas; se obtienen datos generales y se delinea un panorama global, así como el impacto de un hecho en particular.
9. Entrevista de semblanza. A través de ésta el periodista realiza un perfil, psicológico y físico del entrevistado, capta el carácter, las costumbres, el modo de pensar, los datos biográficos y las anécdotas.

La importancia de la entrevista radica en las diferentes funcionalidades que un profesional puede otorgarle, tanto como un método de recolección de datos, como para la elaboración de otras producciones textuales.

1.5 Cómo hacer periodismo

Existen diversas formas de hacer periodismo que dependen del tema del que se esté hablando y la forma en que se aborde. Las dos clases principales del periodismo son; el periodismo informativo y de investigación.

El periodismo informativo, como su nombre lo indica, busca informar sobre hechos actuales que son importantes para un grupo determinado de personas o para el público en general. “Su interés principal es localizar sucesos presentes sobre un personaje o un acontecimiento, su objetivo es tener una narración actual a la vez que genera un impacto al público” Mientras que el periodismo de investigación, no sólo toma en cuenta el presente sino que también remite al pasado, o a las causas que generaron un hecho en particular. Su punto de partida es la investigación, la búsqueda de datos, de consecuencias, de pistas, de personajes, de testimonios, “esta clase de periodismo no necesita como materia prima una noticia, el periodismo investigativo puede por sí solo generar una noticia”. Es decir, puede generar una noticia a través de la investigación sobre un tema que en determinado momento no tiene importancia en la sociedad, pero que el periodista mediante su investigación, le da la importancia que se merece y logra que la comunidad en la que acontece dicho tema, tome conciencia acerca de él (Los elementos del periodismo , 2012).

Por su parte, Martínez (2011) menciona que además del periodismo informativo y de investigación, se han distinguido cinco variantes fragmentarias del periodismo que se engloban de la siguiente manera.

1. Periodismo de declaración, sujeto a las opiniones y afirmaciones de los personajes públicos, deslindándose de las mismas cuando los hechos contradicen estas opiniones y afirmaciones.
2. Periodismo de filtración, es aquel cuya información depende de los intereses, tiempos, y modos de ciertos personajes políticos, en el que se facilita información para hacer evidente los actos ilícitos de sus adversarios.
3. Periodismo de tribunal, en que analistas, documentalistas, conductores, columnistas, reporteros, líderes de opinión, etc. abusan de su posición y

someten y enjuician a personas públicas con su supuesta verdad periodística.

4. Periodismo de consignación o de consulta, se sustenta sin suficiente contexto y profundidad, regularmente en información pública disponible, material físico, o fuentes oficiales.
5. Periodismo de precisión, es el más complejo, se apoya de equipo de cómputo, bases informáticas, rastreo de información, investigaciones académicas, estadísticas, censos y otra fuentes confiables que permiten explicar mediante técnicas científicas casos de corrupción y fraudes financieros.

Además de éstas cinco variantes fragmentarias del periodismo, existe también el concepto de fotoperiodismo o periodismo gráfico “una actividad artística e informática, de crónica social y memoria histórica” (Catellanos, 2004). En México es una realidad en los medios, sin embargo este término es empleado sólo para definir la profesión de fotógrafo.

1.6 La imagen fotográfica como ilustración

El fotoperiodismo resuelve de manera periódica, oportuna y verosímil la necesidad que tiene el hombre de saber qué pasa en su ciudad, en su país, en su mundo, y que repercute en la vida personal y colectiva de las personas, es de interés público y tiene como límite la intimidad de las personas. La fotografía toma un papel importante dentro de este concepto, ya que a la nota o investigación periodística se le da cierto énfasis por medio de la imagen.

Además de poner énfasis en un escrito, la fotografía también puede utilizarse para complementar, realzar e ilustrar el texto. El significado de la palabra ilustrar, que etimológicamente proviene del iluminismo medieval, “es otorgarle luz a un texto. No se trata de reiterar en las imágenes lo que ya se ha dicho con el texto sino de acompañarlo y tal vez aclararlo” (El lenguaje de la imagen , 2012).

Aunque el significado de la palabra ilustrar proviene del iluminismo medieval, la ilustración se considera un movimiento relativamente moderno, que tuvo sus inicios con la pintura de caballete, con la decoración arquitectónica y con los dibujos realizados para las revistas ilustradas. La ilustración es considerada “un campo fantástico donde puede desarrollarse un arte figurativo de altísima calidad y con un amplio espectro de modalidades, donde cada artista puede ejercerlo a su manera; desde el clásico concepto de la ilustración como interpretación visual, a la libre creación de un universo propio de un terreno tal vez más cercano a la pintura” (El lenguaje de la imagen , 2012).

A pesar de que la imagen como ilustración comenzó con una concepción más artística, su uso cotidiano ha sido básicamente el de la publicidad para vender, prestándose a hacer anuncios de cualquier tipo de producto, a decorar la portada de un libro, un cómic, de un juego de ordenador, o aparecer la imagen descrita en un libro de cuentos.

En este sentido el trabajo del ilustrador es muy importante, ya que en la imagen, aporta una visión propia, formada por sus experiencias de vida, creencias y estereotipos, que incluso pueden ser negativos sobre algo o alguien como, en este caso puede mostrar una imagen negativa sobre los adultos mayores.

Pero la imagen no sólo se utiliza para ilustrar o realzar textos, pues hoy en día es el medio que transmite información por sí sola a través de los diferentes medios de comunicación, mismos que contribuyen fuertemente a la construcción de los valores y expectativas sociales tanto positivas como negativas.

1.7 La vejez en los medios de comunicación

La presencia de los adultos mayores en los medios de comunicación es muy escasa y casi nula en relación a sus experiencias y conocimientos. Los medios únicamente nos han mostrado una imagen homogénea de los adultos mayores, pues los presentan como iguales, todos decadentes, dependientes, con dificultades físicas o víctimas de alguna enfermedad. También son protagonistas de noticias trágicas como el abandono, el maltrato, la explotación, la soledad o la muerte, como la noticia del incendio de un asilo en el estado de Mexicali donde más de 18 adultos mayores murieron calcinados en el 2015, y en ocasiones especiales, podemos ver en los medios de comunicación, uno que otro dato de adultos mayores realizando tareas que calificamos como extraordinarias y sorprendentes que van desde terminar algún grado escolar, trabajar, casarse, realizar algún deporte o llevar a cabo una tarea solidaria.

Claramente, los medios de comunicación son creadores de opinión, de imágenes y constructores de supuestas realidades; sin embargo, cabe resaltar que los medios “no son meros espejos que reflejan la realidad como a veces se dice” (Díaz, 2013), pues en este caso, los adultos mayores no siempre presentan enfermedades y deterioro, pues muchos de ellos trabajan y tiene la vitalidad para realizar cualquier actividad.

A pesar de la heterogeneidad de la población de los adultos mayores, hoy en día, la sociedad en general, tiene una imagen negativa de la vejez y el envejecimiento. Esta imagen ha sido generada y expandida principalmente por los medios de comunicación. De acuerdo con Díaz (2013) la imagen que se transmite y predomina en los medios de comunicación sobre la vejez y el envejecimiento no corresponde a la realidad, por ejemplo; en la televisión mexicana la publicidad maneja estereotipos donde se ve al anciano enfermo, necio y olvidadizo, se anuncian infinidad de productos mágicos que retrasan el envejecimiento y disminuyen las arrugas y las canas, de igual forma se anuncian remedios para curar los “achagues de la edad” como el cansancio, la pérdida de memoria y la movilidad, su difusión es

grave porque muchas personas mayores la han interiorizado y se desvalorizan a sí mismas, pues el mensaje en estos anuncios es evitar a toda costa llegar a ser viejo porque implica deterioro, pérdida de belleza, de seguridad, de movilidad y de las capacidades cognitivas que les impiden tener una vida de calidad.

El envejecimiento en cada individuo se da de manera distinta, por lo tanto se tendría que hablar de una vejez heterogénea con capacidades y necesidades diferentes.

En este sentido, los medios de comunicación deberían tener en cuenta a las personas mayores en función de su número y también de sus diferencias. Deberían mostrar los distintos modelos de ser mayor que existen en la actualidad y darles voz y visibilidad. “Pero la realidad es que están poco presentes, y que cuando aparecen, la imagen más habitual es la de personas con la salud muy deteriorada, que viven con una pensión escasa y pasan el tiempo pasivamente sentadas. Otras veces, son personas que no pueden valerse por sí mismas y por tanto necesitan ayuda o vivir en residencias u otro tipo de centros. En todo caso, con muchos años, muchos achaques, muchos recuerdos y ningún futuro” (Díaz, 2013, pág. 486).

Los medios tienen una gran responsabilidad de mostrar la realidad en que vivimos, por eso, en los últimos años, se ha presentado un mayor interés social y periodístico por la vejez y el envejecimiento, esto como resultado del aumento poblacional de adultos mayores. En el año 2005 se llevó a cabo en Santander-España un encuentro entre adultos mayores y periodistas, en este encuentro los periodistas se comprometieron a incluir en sus contenidos el perfil real de los ancianos, a mostrar el envejecimiento como una etapa más de la vida con sus ventajas y dificultades, incluirlas como parte de la población, evitar un lenguaje peyorativo y paternalista, quitar los estereotipos sociales, darles voz como ciudadanos independientes y acabar con su invisibilidad (Díaz, 2013). Esta iniciativa puede incentivar a otros países como México a cambiar y difundir una imagen positiva de las personas de la tercera edad, pues los periodistas mexicanos al igual que los de Santander tienen la obligación de mostrar una imagen que dignifique la última etapa de la vida.

Capítulo 2. Etapas y perspectivas de la vejez en la actualidad

2.1 Abordajes al tema de la vejez

Desde hace algunos años, con la creación del campo de la gerontología, fue necesario generar estudios de la salud, la psicología y la integración social y económica de las personas que viven la vejez, estos estudios han ayudado a comprender un poco más a jóvenes y adultos, cómo es el proceso y el estado del envejecimiento. Para la realización de este trabajo, fue necesario consultar diversos documentos que nos dieron una visión más amplia sobre la población de la tercera edad. Entre las investigaciones que influyeron para la realización de este trabajo fueron *El adulto mayor: Víctima o culpable del maltrato familiar y social* (Rojo, 2010) reportaje que retoma el concepto del envejecimiento desde una perspectiva literaria-periodística, en la que se muestra al adulto mayor excluido de la sociedad, incapaz e inservible,

Esta investigación promueve la creación de una cultura para la inclusión de los adultos mayores, seguramente porque así las generaciones actuales volverán a valorar la vejez como se hacía anteriormente. Además, retoma el maltrato en la vejez, un tema que comienza a despertar interés en las últimas décadas de este siglo y que empieza a considerarse un problema social. Es de suma importancia continuar esta línea de investigación para que las generaciones jóvenes aprendan a identificar los tipos de violencia que se ejercen a los adultos mayores y así disminuirlas o erradicarlas.

Las representaciones sociales de la vejez: una perspectiva del adulto mayor (Castillo, 2011), es otra investigación que nos explica el rechazo a los adultos mayores como resultado de la introducción de la cultura occidental, misma que tiende a rechazar la muerte por sentido biológico. Esta investigación menciona que los ancianos son un sector excluido de la sociedad por creer que son débiles y dependientes de los más jóvenes, además explica el valor que se le atribuye a la juventud. El texto pretende generar conciencia para la creación de una cultura ética y moral hacia el sector de los adultos mayores.

El libro *las amorosas más bravas* (Desrus & Gómez, 2012), trata sobre las mujeres que habitan en la casa Xochiquetzal, una institución que alberga a mujeres ancianas que fueron trabajadoras sexuales en la Ciudad de México, muestra una propuesta diferente del periodismo en profundidad, pues a través de una crónica que se presenta en imágenes y texto escrito expone una realidad que para muchos es inimaginable.

Por otro lado, el documental chileno *La última estación* (Vergara & Soto, 2012) fue indispensable para la investigación porque muestra una mirada contemplativa sobre la vejez al interior de los asilos de ancianos y los momentos difíciles que enfrentan en esta etapa de la vida, como la enfermedad y el abandono de sus allegados. Este documental permitió generar una perspectiva general sobre la vida dentro estas instituciones.

Mientras tanto, la película *El comienzo del tiempo*, de Arellano (2014), muestra los problemas que enfrentan los ancianos en México debido a la falta de pensiones por la crisis financiera, misma que los lleva a vender sus pertenencias, a robar y hacer todo lo posible para subsistir. Además de mostrar el abandono de los hijos a los padres, el abuso y la falta de interés por ayudar a los ancianos.

Por otra parte, se consultaron más investigaciones que nos permitieron nutrir la información, como La tesis *Heteroestereotipos y autoestereotipos asociados a la vejez Extremadura* (Gómez A. , 2003), que define los estereotipos que sostienen los ancianos sobre ellos mismos y sobre su grupo, analiza las relaciones entre los heteroestereotipos y diferentes variables sociodemográficas. Además, hace una relación entre estereotipo, prejuicio y discriminación.

El artículo académico, *La Institucionalización del anciano símbolo de desarraigo y abandono familiar y social* (Torres, 2005) plantea de manera general cómo se fueron conformando institucionalmente los asilos, la función que cumplen dentro de la sociedad y su papel histórico dentro de la comunidad en busca de estrategias de intervención frente a la problemática que cada día afecta a un

colectivo. Por otro lado explica que los asilos crean una ruptura brusca entre la familia y el institucionalizado.

El artículo *Exclusión Generacional: La Tercera Edad* (Osorio, 2006), explica la situación de exclusión que se encuentra justo en la intersección de cambios sociales del siglo XX, pues trasciende hacia una serie de realidades, tales como el mercado de trabajo, el sistema de producción, la seguridad social, los sistemas de pensiones, reformas en el sistema público de salud, la estructura familiar y el consumo.

Mientras que el libro *Envejecimiento y atención social* de Jordi Vizcaíno (2000), plantea un progresivo envejecimiento de la población a lo largo de las últimas décadas como resultado de la mejora de vida por parte del Estado de bienestar, muestra con datos duros los servicios de atención social a los adultos mayores, el grado de cobertura que tienen en el sector público y privado y la delimitación de los mismos, además de conceptualizar la palabra vejez en las diferentes perspectivas donde puede ser estudiado.

En cuanto al maltrato en la vejez, *El manual de vejez y proceso de envejecimiento* (Mayor, 2002), aborda de manera muy comprensible la situación social del adulto mayor en México y en el Distrito Federal, explica el proceso del envejecimiento, desde el aspecto físico y emocional, y la relación que el anciano tiene con los demás, principalmente con la familia, la comunidad y las instituciones.

Maltrato en la vejez, un artículo de la Secretaria de Salud (2005), es otro artículo que hace mención a los tipos de maltrato a los que los adultos mayores son sometidos por parte de sus familiares, conocidos, personas cercanas o por el mismo anciano. Este artículo, define cada uno de los tipos de maltrato, la forma en que se realiza y las consecuencias que tiene, en ocasiones fatales.

El texto, *Situación de las personas adultas mayores en México* publicado por el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES, 2014), habla de la situación demográfica, social y económica de la población de 60 años o más, a través del análisis de un conjunto de estadísticas e indicadores seleccionados, presentados en cuadros, gráficas y mapas.

Mientras tanto, en el simposio *¿Qué se hace en México sobre envejecimiento y gerontología?* expertos en el tema hacen un análisis sobre el nuevo concepto de la psicogerontología que nace de las disciplinas de la psicología y la gerontología que estudia el comportamiento en esta etapa de vida y promueve el bienestar de las personas en la vejez y previo a la vejez (UNAM, *Perspectivas del envejecimiento en México*, 2012).

Por otro lado, con la finalidad de guiarnos en la realización del ensayo, se leyó, *El Laberinto de la soledad* (1950) de Octavio Paz donde el autor presenta una profunda reflexión sobre la sociedad mexicana y su comportamiento como resultado de los procesos históricos que marcaron de manera general la dócil identidad de toda una nación.

Otro fue, *El periodismo canalla* de Tom Wolfe (2001), el cual es una recopilación de artículos que describen los cambios que ha tenido la sociedad estadounidense en las últimas décadas, en ellos, se describen los avances científicos como la electroencefalografía tridimensional que permite observar cómo funciona el cerebro en tiempo real, la modernización de los aparatos que conectaron al mundo entero, la radio, la televisión, el teléfono celular, los cambios en la ingeniería y la transformación de las generaciones jóvenes que utilizaban su sexualidad como fuente de satisfacción, hecho que causaba controversia y escándalo en las generaciones pasadas.

Se consultó también el ensayo titulado, *La importancia de no hacer nada* de Oscar Wilde (1890), una crítica que escandaliza a la sociedad victoriana de su época con un lenguaje desenfadado y sarcástico. Dicho ensayo presenta una provocación para los artistas, cuya labor es considerada por Wilde menos meritoria que la de un crítico.

Doble vista de Juan de Tovar (2006), es otro ensayo que explora el fenómeno del drama desde diferentes perspectivas como; la aristotélica, el género, el teatro y la literatura pasando por la cinematografía. Hace una reflexión sobre el concepto del

drama a través de la historia, un género anecdótico que emociona y divierte con historias de conflicto entre el bien y el mal.

Bayard (2008) escribe *Como hablar de los libros que no se han leído*, un divertido ensayo que propone la reflexión sobre el hábito a la lectura, en la que se pretende desenmascarar con humor y honestidad a todos aquellos que mienten sobre haber leído un libro que se considera un clásico, cuando ni siquiera lo han abierto. Dicho ensayo es una cordial invitación a sumergirnos en hábito a la lectura.

Por otro lado, se encontraron algunos programas de T.V., que hablan específicamente de la vejez y los asilos, uno de ellos, fue realizado en el año de 1981 por Cristina Pacheco en su programa *Aquí nos tocó vivir*. Ella realizó una visita a la casa hogar para ancianos Vicente García Torres, en su visita, el administrador de la institución de esa época, Sóstenes Guerrero, habla del perfil de las personas que se encuentran al cuidado de los encargados del lugar, además de sostener una conversación con la señora Carmen y el señor Francisco, quiénes se casaron dentro del asilo.

También, el 13 de Febrero de 2016, Cristina Pacheco quien conserva la transmisión del programa *Aquí nos tocó vivir*, visitó la casa hogar Isabel la Católica. En el programa, se muestra la labor de La Orden de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados y su misión de acoger a los ancianos más pobres. Esta casa hogar pretende integrar a sus residentes en un ambiente que satisfaga todas sus necesidades físicas y espirituales. Dentro de la visita, Pacheco realiza entrevistas a los internos para saber los motivos por los que ingresaron a la casa hogar, además de indagar sobre su forma de vida dentro de la institución (Pacheco, *Aquí nos tocó vivir*, 2016).

2.2 La construcción del término vejez

Después de haber consultado diversos documentos que nos hablan de la población de la tercera edad, podemos empezar por definir los conceptos de envejecimiento y vejez.

Al revisar la terminología de persona mayor, adulto mayor, tercera edad, anciano, envejecimiento y vejez, encontramos que todas aluden a un proceso que particularmente generan una experiencia angustiosa, ya que se asocian con ver disminuida la posibilidad y facilidad de obtener satisfacciones psicológicas, económicas, físicas y sociales.

El término persona mayor define a aquella persona que se encuentra en la etapa de la vida que sigue después de la adultez y que antecede al fallecimiento, en esta etapa el cuerpo y las facultades cognitivas de las personas se van deteriorando. A pesar de que el término persona mayor engloba a todo aquel que tiene 60 años o más, existen subgrupos de edad que se clasifican de la siguiente manera.

Tabla de Subgrupos de personas mayores		
Subgrupos de personas mayores	Desde	Hasta
Mayores joven	60	69
Mayor adulto	70	79
Mayores mayor	80	89
Nonagenarios	90	91
Centenarios	100	104
Supra- centenarios	105	Y más

FUENTE: Unidad para la Atención y Reparación integral para las víctimas. Glosario Envejecimiento y Vejez, 2009.

Mientras tanto, la definición de tercera edad nace en la Asamblea Mundial del Envejecimiento, realizada en Viena, Austria, en 1985, donde se acordó que a partir de los 60 años de edad, las personas serian consideradas como ancianos o adultos mayores (Ley del adulto mayor del Estado de México, 2008).

Por otro lado, la OMS estableció que todas las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada, de 75 a 90 años ancianas o viejas, y a las que rebasan los 90 años de edad se les considera grandes viejos o grandes longevos.

A su vez, la sociedad de Geriatria y Gerontología de México A.C. (GMAC) ha determinado otras tres etapas de la vejez, que son: “Pre-vejez entre los 45 a 59 años, Vejez entre los 60 y 79 años, y Ancianidad que ronda entre los 80 y más años” (Mayor, 2002). Este trabajo retoma a toda persona que tiene más de 60 años y que de forma indistinta es considerada persona de la tercera edad o adulto mayor como lo dicta la OMS.

Tabla de clasificación de edades según la OMS	
60 años o más	se le llamará de forma indistinta personas de la tercera edad
60 a 74 años	edad avanzada
75 a 90 años	ancianas o viejas
90 años o más	grandes viejos o grandes longevos

FUENTE: OMS. Estadísticas Sanitarias Mundiales, 2014.

Tabla de clasificación de la vejez según la sociedad de Geriatria y Gerontología de México A.C.	
Pre-vejez	entre los 45 a 59 años
Vejez	entre los 60 y 79 años
Ancianidad.	entre los 80 y más años”

FUENTE: GEMAC. Tabla de clasificación de la vejez, 2015.

Por otra parte, el concepto vejez es una construcción sociocultural que surge como producto de algunos mecanismos micro y macro sociales, es el resultado del éxito de las sociedades industriales en la mejora de las condiciones de vida de los seres humanos, donde la baja de mortalidad concierne cada vez más a los adultos mayores. Es un concepto que muestra realidades complejas, pues la vejez es un hecho social, material, demográfico e ideológico. También es un término que engloba a un grupo de personas que tienen en común haber cumplido cierta cantidad de años.

Etimológicamente hablando, “la palabra vejez deriva del latín *veclus, vetulusm*, que significa personas de mucha edad” (Mendoza, Martínez, & Vargas, 2013, pág. 32). Mientras que en términos biológicos, la vejez no es más que una de las etapas de la vida, en específico la última, para concluir con la muerte y cerrar así nuestro ciclo biológico.

Mientras tanto, el envejecimiento se define como un proceso continuo que normalmente se asocia con la disminución en la eficacia de funcionamiento orgánico y celular, además de una “pérdida progresiva de la capacidad de adaptación”. El envejecimiento es un proceso que inicia desde el nacimiento del ser humano y culmina con la muerte, es un hecho universal e irreversible, es heterogéneo e individual y sus efectos afectan al hombre tarde o temprano.

Regularmente, se cree que aquellas personas que tienen mayor edad requieren más atención y presentan mayor dificultad para ser autónomos; sin embargo, también depende de la personalidad, la cognición, afectividad, forma de vida, entre otros.

El proceso de envejecimiento en todos los seres humanos es individual y por lo tanto diferente, a medida que se han tratado diversas enfermedades y se han podido prevenir muchas otras, el ser humano ha podido vivir hasta más de 90 años con buena salud y sin dificultades.

Pero la vejez y el envejecimiento no sólo consisten en experimentar un proceso o deterioro biológico, sino también en el entorno en el que se encuentran, pues las personas mayores no sólo se enfrentan a sus tareas personales cotidianas sino a la sociedad que los empuja fuera de ella, pues “el 64% de los ancianos y ancianas se convierten en fantasmas que deambulan por las calles, los asilos, las cárceles e incluso en sus propios hogares” (Vizcaíno, 2000). Los adultos mayores son invisibles ante las generaciones que los anteceden, suelen ser ignorados, rechazados, y discriminados por las personas que los rodean, la comunicación con su entorno se vuelve cada vez más difícil debido a la impaciencia y desinterés que los

demás tienen hacia ellos, su opinión pocas veces es valorada y en ocasiones son vistos como un objeto más dentro de los hogares

2.3 Perspectivas de la vejez

De acuerdo con Vizcaíno (2000) actualmente el concepto vejez puede ser analizado desde cuatro perspectivas diferentes, la primera es la perspectiva biológica, que como se ha mencionado es el proceso fisiológico que inicia con el nacimiento del hombre y ocasiona cambios en todo el ciclo de vida del ser humano. En los individuos esto puede ser muy variado pues depende de la calidad de vida, la alimentación y el ejercicio. Se produce de forma gradual lo que hace difícil establecer el límite que determina que una persona sea considerada de la tercera edad desde el punto de vista biológico. En este sentido se señala como punto clave la noción de “autonomía funcional”, esto se refiere a los problemas que tenga para valerse por sí misma, mientras una persona pueda realizar sus actividades cotidianas sin ser dependiente de otros, biológicamente no será considerada vieja. Los estilos de vida en cada persona desde la niñez, la juventud y la adultez, llevan al individuo a tener un tipo de envejecimiento, esto es, que la acumulación de antecedentes de los estilos de vida como el tabaquismo, sedentarismo, una buena o mala alimentación son el resultado de un envejecimiento exitoso y funcional, o por el contrario, un cúmulo de enfermedades y dependencia absoluta.

La segunda dimensión, aunque un poco difícil de delimitar, es la psicosocial. Esta dimensión señala que las personas comienzan a adoptar y apropiarse actitudes como necedad, irritabilidad, fastidio e impaciencia, mismas que causalmente coinciden al cumplir los 65 años de edad o con el inicio de la jubilación. Es importante mencionar que tanto la psicología como la gerontología, han creado la disciplina científica de la psicogerontología que se encarga de los adultos mayores, los aspectos sociales, psicológicos y de conducta del envejecimiento, con esta disciplina se pretende llenar los huecos existentes en el estudio de este sector.

En tercer lugar, Vizcaíno (2000) plantea la dimensión sociocultural, que se asocia con una desvinculación socialmente obligada que orilla a las personas de la tercera edad a una categoría social determinada en la que encontramos a los jubilados o los seniles con necesidades muy distintas. “Se habla de un colectivo heterogéneo, incluidos en el mismo sector de la población, con una edad determinada de 60 años como el inicio de la vejez hasta edades más avanzadas” (p.31). En la vejez, la heterogeneidad es una constante, pues los cambios que se desarrollan en cada individuo no son uniformes sino variados, además se debe sumar la historia de vida que acompaña a cada persona. Es así que podemos encontrar adultos mayores de la misma edad con diferentes capacidades físicas y psicológicas.

En cuarto lugar tenemos la dimensión cultural, que se relaciona con el valor social que se le da al adulto mayor en esta etapa de vida, básicamente esta dimensión cultural divide a los seres humanos en activos y pasivos junto con la función social de cada sector que por desgracia acarrea estereotipos y actitudes prejuiciosas que discriminan y desvirtúan a los adultos mayores quienes tienden a la marginación, al desagrado, al temor e incluso la agresión de otros sectores.

Por su parte Moragas (2001) plantea dos dimensiones más, la economicista y la sociologicista, la primera sitúa al adulto mayor “dentro de la estructura productiva centrando el envejecimiento como el proceso de ruptura del individuo con la vida productiva dentro del mercado de trabajo” esta visión define a la vejez como la etapa del rol sin rol que comienza a partir del proceso de jubilación, es decir, cuando la jubilación pone fin a la vida laboral activa de una persona, implica un cambio individual, social, económico y legal de aquel que se retira de la vida laboral. La transición del trabajo a la jubilación es el inicio de una nueva etapa, con diferencias respecto a la vida laboral, pues cambian sus hábitos diarios, su nivel de vida y “supone una pérdida de su estatus de trabajador activo, económica y social” (p.53).

Por otro lado, la dimensión sociologicista en el envejecimiento, se describe como un “proceso que está determinado por el momento histórico, la organización social, la cultura, situación geográfica, y la historia de la comunidad donde se envejece” (Moragas, 1998). Así, el adulto mayor será aquel ser humano que atraviesa

el proceso de envejecimiento y a quien “se cataloga dentro de la etapa de vejez, pero cuya representación social, será transformada en cada parte del mundo”

Del mismo modo, la representación social de los adultos mayores, estará asociada con la dependencia y autonomía de cada individuo en la etapa de la vejez, pues desgraciadamente estos dos factores marcan la pauta para ser discriminados o admirados por el resto de la sociedad.

2.4 Dependencia y autonomía

De acuerdo con el libro *Residencias para personas mayores* (Rodríguez, 2001) “En términos etimológicos la palabra dependencia proviene del latín *pendere* que significa pender de algo o depender de algo” (p.52). Es decir, la necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar las actividades de la vida diaria, que no se podrían realizar sin ayuda de otra persona. La dependencia es el estado en el que se encuentra un sujeto por razones derivadas de la edad, la enfermedad o de la discapacidad, también está ligada a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual y sensorial.

Los adultos mayores presentan en esta etapa de su vida un grado de dependencia que se origina por diversos factores, entre ellos, factores físicos asociados a la pérdida de movilidad, enfermedades crónicas degenerativas, disminución de la capacidad sensorial como pérdida de la vista y del oído, esto ocasiona que vean mermada su salud, acarrea dificultades y los imposibilita para realizar sus actividades cotidianas como levantarse, acostarse, sentarse, vestirse, caminar, alimentarse, controlar la medicación, bañarse, o realizar las labores del hogar, como limpiar la casa, cocinar y realizar las compras. Desplazarse en transporte público o simplemente salir a la calle también puede ser una actividad difícil de realizar debido a la pérdida o disminución de la capacidad funcional.

Los factores psicológicos o de salud mental, como el alzhéimer o la depresión, aceleran la pérdida de capacidades funcionales, cuando se padece algún tipo de trastorno cognitivo se ve afectada la memoria incluso para realizar actividades o tareas básicas de la vida diaria, acciones como regresar a casa, comer, vestirse e incluso respirar se vuelven una tarea extremadamente difícil y generan dependencia.

Por otro lado, los factores contextuales influyen mucho en la dependencia del adulto mayor, pues el entorno físico y social en que se encuentran, marcan la pauta para tener una completa dependencia o autonomía, de esta forma si se vive en una situación de aislamiento, abandono y dejan de hacer sus actividades porque sus familiares hacen las cosas por ellos al considerar que ya no son capaces realizarlas, se les genera una dependencia que poco a poco irá en aumento. Un ejemplo claro, se presenta cuando los familiares o parientes deciden por ellos el manejo de su dinero, el manejo de su tiempo, de sus actividades, su forma de vestir, de relacionarse etc. En este sentido, es importante que toda persona que conviva a diario con adultos mayores, promueva en ellos el mayor grado de autonomía posible, de esta forma se sentirán productivos, incorporados a la sociedad y a su vez evitará que el grado de dependencia aumente considerablemente.

Ahora pasemos a la autonomía, este, es un concepto de la filosofía y la psicología evolutiva, “en términos etimológicos el concepto autonomía cuya raíz nos remite a dos palabras griegas: autós, que significa sí mismo, y nómos, que significa ley, desde la antigüedad griega, ha sido usada para significar a todo ente que vive de acuerdo a su propia ley o que se gobierna a sí mismo” (Sánchez, 2009). La autonomía expresa la capacidad para darse normas a uno mismo sin influencia de presiones externas o internas. También, tiene que ver con la regulación de la conducta por normas que surgen del propio individuo, una persona autónoma es aquella que decide conscientemente qué reglas son las que van a guiar su comportamiento, ser autónomo es ser capaz de hacer lo que uno cree que se debe hacer, y también ser capaz de analizar lo que creemos que debemos hacer y considerar si de verdad debe hacerse o si nos estamos engañando. “Somos

autónomos cuando somos razonables y consideramos qué debemos hacer con todos los datos a nuestra disposición” (Sánchez, 2009).

Pese a que muchas veces se piensa que la vejez es sólo una etapa de decadencia y retroceso, también puede ser una etapa sana y productiva donde se goce de total independencia y autonomía. Cuando en gerontología se habla de autonomía en el adulto mayor, se asocia con la autonomía funcional, esto es realizar las actividades de la vida diaria; levantarse, asearse, vestirse, alimentarse. Pero existe también, “la autonomía decisional, la preservación de la autonomía decisional es lo que está en juego y uno de los principales objetivos de todo proyecto de vida” (vejez, 2009). Se relaciona con la capacidad y disposición de pensar y elegir de manera independiente, es una forma de libertad, que revela sentido de control de la propia vida y madurez psicológica, se puede asociar con la autenticidad en el sentido de que la persona con autonomía ejerce su libre albedrío, con el afán de satisfacer sus deseos y necesidades reales.

La autonomía en el adulto mayor es un sinónimo de envejecimiento activo, término que la OMS (2014) define como el proceso de aprovechar al máximo las oportunidades para tener un bienestar físico, psíquico y social durante toda la vida. Un adulto mayor activo, continúa realizando sus actividades físicas, sociales, culturales y educativas, además de tener una vida diaria en familia y en comunidad, en resumen, una persona mayor autónoma satisface todas sus necesidades físicas, biológicas, psicológicas, sociales, emocionales, mentales y espirituales, considerando sus hábitos y capacidades. De esta forma, los adultos mayores autónomos prevalecen en la convivencia diaria y en modo de organización que establece el Estado.

Capítulo 3. El Estado como organizador y controlador de políticas sociales

3.1 El adulto mayor y el Estado

Como cualquier otro individuo, el adulto mayor forma parte de un modo de organización micro y macro social establecido por el Estado. El término Estado, etimológicamente nace de la palabra latina *status*, que nace del verbo *stare*, cuyo significado es estar parado, después paso a significar status quo, y hoy se utiliza para referirse al Estado de la República.

De acuerdo con el texto *La teoría sociológica* (Weber, 2001), En el siglo XX, el Estado adquirió un nuevo modo de organización para controlar las políticas sociales y económicas, con el propósito de solucionar las necesidades básicas de los ciudadanos. El Estado es una parte del cuerpo político que tiene como objetivo mantener la ley, promover la prosperidad, el orden público y administrar los asuntos públicos, “también, es una parte especializada de los intereses del todo, es un conjunto de instituciones que se combinan para formar parte de una maquina reguladora que ocupa la cúspide de la sociedad” (Jacques, 2002, pág. 26), en este sentido, la forma de organización política, económica y social que regulan la vida de una comunidad, sólo se lleva a cabo en un determinado territorio.

A su vez, Weber (2001), menciona que el Estado disfruta de la docilidad de los ciudadanos, pues estos de manera pasiva, aceptan las normas, leyes y estructuras de pensamiento establecidas tradicionalmente por el mismo. Es por ello que acuñe el concepto de Estado moderno como una "asociación de dominación con carácter institucional que ha tratado, con éxito, de monopolizar dentro de un territorio la violencia legítima como medio de dominación". El Estado contemporáneo se caracteriza por sus leyes modificables, la reglamentación administrativa y jurídica apegada a las leyes cambiantes, las instituciones políticas son entonces “el marco en el cual se ejerce el acto de dominación por agrupamientos políticos institucionalmente muy organizados” (p. 74), pues de esta forma la violencia se vuelve legal y racional, a

pesar de todo, el Estado es en cierta forma una respuesta que brinda el capitalismo a la crisis social originada a lo largo de la historia.

Teóricamente, la finalidad principal del Estado es servir a la comunidad, proveer prosperidad, seguridad, garantizar los derechos de los individuos, sus obligaciones, defender el territorio nacional, asegurar la convivencia de todos y cada uno los miembros de la sociedad ya sean jóvenes, adultos, niños, hombres, mujeres o ancianos, que deben disponer de los medios precisos para satisfacer aquellas demandas comúnmente aceptadas como necesidades. En este sentido, las demandas más relevantes de la población de la tercera edad tienen que ver con la salud, el mercado laboral, la familia, atención jurídica, nutrición, educación y calidad de vida, mismas que el Estado está obligado a solventar y que únicamente cubren al 20% de la población de los adultos mayores.

3.2 Estado de bienestar

En el mundo occidental, después de la Segunda Guerra Mundial, como un intervencionismo del Estado en las diferentes esferas de la vida social, surge el Estado de bienestar, en el que “los derechos de los adultos mayores se reivindican mediante la instauración en la mayor parte del mundo de los sistemas de protección social” (Mendoza, Martínez, & Vargas, 2013, pág. 51). Con el Estado de bienestar el sector público tiene funciones que cumplir, “procurar una óptima asignación de recursos como la educación, la sanidad o los servicios sociales, la redistribución de la renta y la riqueza, y procurar la estabilidad económica en los precios, la ocupación, y la balanza de pagos” (Vizcaíno, 2000, pág. 21). Es preciso mencionar que para que una sociedad sobreviva, la población debe reproducirse a sí misma, socializar a sus miembros y dotarlos de sistemas en las diferentes esferas sociales, producir y distribuir bienes y servicios y mantener el orden bajo otro sistema de gobierno.

En México, se le define Estado de Bienestar al “modelo donde el Estado asume la responsabilidad primaria del bienestar de los ciudadanos. Esta

responsabilidad es comprehensiva y universal, porque cubre a cada persona, a la que la legislación otorga derechos positivos” (Narváez, 2007).

Uno de los principales objetivos del Estado de Bienestar, ha sido lograr un mínimo de justicia social para todos, sobre todo para los sectores de la población en condiciones de riesgo y vulnerabilidad. Sin embargo, hasta el día de hoy, el Estado de Bienestar no ha podido terminar con los males sociales, ni siquiera para los sectores de la población en condición de vulnerabilidad como son los adultos mayores. Como consecuencia, el Estado de Bienestar a través de los años ha tenido diversas modificaciones con la finalidad de mejorar estas deficiencias, entre ellas, la creación de estrategias y prioridades del desarrollo integral y sustentable del país, que posteriormente pasaron a ser parte del Plan Nacional de Desarrollo.

3.3 Sobre el Plan Nacional de Desarrollo 2012-2018

Oficialmente el primer Plan Nacional de Desarrollo en México fue creado por Miguel de la Madrid en el periodo de 1983 a 1988. El Plan Nacional Se elabora dentro del primer semestre del sexenio de cada gobierno federal y su validez finaliza con el período constitucional que corresponda. En la actualidad El Plan Nacional de Desarrollo es un documento que rige la programación y presupuestación de toda la Administración Pública Federal, en el que precisan los objetivos nacionales, estrategias y prioridades del desarrollo integral y sustentable del país. De acuerdo con la Ley de Planeación, todos los programas ya sean sectoriales, institucionales y regionales que definen las acciones del gobierno deberán elaborarse en congruencia con el Plan. Además la Ley de Planeación requiere que los ingresos de la Federación y el proyecto de Decreto compaginen con los programas anuales que se realicen (Plan Nacional de Desarrollo 2012-2018).

De manera general, de acuerdo con el Plan Nacional de Desarrollo del Gobierno del Presidente Enrique Peña Nieto, se pretende que México alcance su máximo potencial y para lograrlo se establecen como metas tener un país en paz, que sea incluyente, con educación de calidad, y responsabilidad global.

No obstante, el Plan Nacional de Desarrollo actual, muestra un sistema de seguridad social que tiene limitantes, esto se debe a que existe una distribución desigual de los gastos sociales. Esta mala distribución de los recursos ha dado como resultado que el 60.7% del total de la población del país no tenga acceso a la seguridad social. Recordemos que la seguridad social se refiere a la protección que los gobiernos proporcionan a la población mediante una serie de medidas públicas, como asegurar el acceso a la asistencia médica en caso de desempleo, invalidez, maternidad o en caso de tener 60 años o más, por mencionar algunos.

Desde hace muchos años, independientemente de los esquemas de gobierno, en nuestro país el acceso a la seguridad social ha estado directamente relacionado con la condición laboral y favorece a quien cuenta con un trabajo formal y a quienes se han jubilado. Mientras tanto, las personas que no cuentan con un trabajo formal o no se han jubilado y necesitan atención médica, acuden en el mejor de los casos a las instituciones privadas, otros utilizan remedios caseros o incluso se automedican.

En el año 2002 con el cambio de gobierno Priista al gobierno del Partido Acción Nacional, estando Vicente Fox en la presidencia, se reformó la Ley General de Salud, reconociendo a la protección social en salud. En el año 2003 se aprobaron las reformas legales que estableció la comisión nacional de protección Social en salud, y el primero de Enero del 2004 empezó a funcionar esta comisión. Es así como se creó el Seguro Popular, un modelo de aseguramiento en salud perteneciente al sistema de Protección Social para todas aquellas personas que no tienen un trabajo formal sin importar su condición (Sistema de Protección Social en Salud del D.F., 2016).

A pesar de que muchas personas se vieron beneficiadas con el Programa Social del Seguro Popular, los datos demográficos indican que las presiones sobre el Sistema Nacional de Salud serán cada vez mayores poniendo en riesgo la sustentabilidad financiera de las instituciones públicas, especialmente asociadas al número de adultos mayores, este hecho impacta no sólo en el sistema de salud, sino que impone desafíos a la organización familiar, así como cargas adicionales de trabajo para los cuidadores.

De esta manera, podemos ver que a pesar de todo, existen factores que inciden de forma negativa en la capacidad del Estado para hacer efectivo el derecho a la salud de toda la población, sobre todo a los sectores en condiciones de vulnerabilidad y que por tanto requieren mayor atención. Esto se debe en primer lugar a que “los modelos con que fueron concebidas las instituciones del sector han estado enfocadas hacia lo curativo y no a la prevención. En segundo lugar, no han permeado políticas con enfoques multidisciplinarios e interinstitucionales hacia el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud. En este sentido, es un reto enfrentar la diversidad de hábitos y costumbres de la población en materia de conocimiento y cuidado de la salud. Y Por último, en la rectoría y arreglo organizacional vigentes, prevalece la participación de instituciones verticalmente integradas y fragmentadas, que limitan la capacidad operativa y la eficiencia del gasto en el Sistema de Salud Pública” (El Economista , 2013).

A pesar de estas dificultades, el Estado no sólo pretende hacer efectivo el derecho a la salud, pues también proporciona a los adultos mayores, distintos programas con los que se ven beneficiados, algunos de ellos son; atención Jurídica, descuentos en la adquisición de bienes y servicios por medio de un programa de credencialización (INAPAM) que les permite el acceso a otros beneficios como la utilización sin costo del transporte público. Educación en algunos centros culturales donde se imparten pláticas sobre temas específicos, cursos de alfabetización, dinámicas, actividades deportivas y manuales, capacitación para algún trabajo y facilidad para realizar actividades recreativas y culturales, así como paseos recreativos en otros Estados de la República (DIF, Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, 2015).

En este sentido, el Estado junto con el Plan Nacional de Desarrollo a través de las instituciones, cumplen un papel importante al tratar de satisfacer las necesidades básicas no sólo de los adultos mayores, sino de la población en general, aunque éstas no sean suficientes.

3.4 Instituciones

En términos generales, se le llama institución al conjunto de valores, normas y costumbres que regulan de forma duradera las relaciones sociales y los comportamientos de un determinado grupo de sujetos cuya actividad se dirige a conseguir un fin socialmente relevante. Gallino (1995) menciona que uno de los primeros autores en sugerir la importancia de las instituciones fue Comte, quien define la institución en su sentido más amplio como “todo aquello que está constituido u organizado en la sociedad”. Autores como Durkheim, Weber, Parsons, Barns y Sumner retoman el término, aunque Sumner dice que la institución consiste en un concepto que puede ser una idea, una noción o un interés y una estructura, él dice que “la estructura está formada por un aparato o un cierto número de funcionarios que tienen el cometido de cooperar en las formas prescritas en determinada coyuntura. La estructura proporciona elementos para realizar los conceptos del mundo de los hechos y de la acción, de manera que satisfaga los intereses de los hombres en la sociedad” (Gallino, Diccionario de Sociología, 1995, pág. 533). Además las instituciones son respuestas culturales propias de las necesidades que se viven en cada época y contexto.

Un ejemplo de ello es la definición que Goffman le da al concepto de institución en su libro *Internados* (1972). A mediados de los años cincuenta, él define la institución total como “todo aquel lugar donde residen grupos de personas que están separadas de la sociedad, comparten una situación en común y en la cual transcurren una parte de su vida en régimen cerrado y formalmente administrado”. Goffman, pudo comprobar que las personas que viven en institución total presentan una serie de cambios radicales, ya que existe deslindamiento de sus familiares y los pensamientos que tienen de sí mismos se modifican. Para Goffman, las instituciones imponen ciertos roles a seguir, los bienes personales anteriores se ven sustraídos y los sujetos pueden presentar sensaciones de inseguridad y pérdida del sentido propio, además de pasar por un proceso de “desaculturación”.

A pesar de que no es posible sustraer el concepto de Goffman cuando se analizan sociológicamente los Establecimientos de Asistencia Social, puesto que esta definición apunta únicamente a los hospitales psiquiátricos y a las cárceles, es importante reflexionar sobre este concepto. Si nos detenemos a pensar en los adultos mayores que residen en un Establecimiento de asistencia social, podemos inferir que viven bajo una libertad condicionada impuesta por la misma institución, lo que nos hace preguntarnos ¿los adultos mayores que viven en los Establecimientos de asistencia social presentan los mismos cambios que una persona que vive en institución total? ¿O pensar en ello será una exageración? Finalmente un Establecimientos de Asistencia Social es una institución que se conforma por un conjunto de personas ancianas, cuya actividad está definida, impuesta y regulada por la misma institución.

Por otro lado, las instituciones también se definen como un “conjunto de normas que guían las acciones recíprocas sociales hacia la satisfacción de necesidades básicas de una sociedad, en este sentido, las instituciones sociales básicas son; la familia, la religión, el sistema educativo, gubernamental y económico” (Estructuras e Instituciones Sociales, 2005, pág. 7). Una institución también puede pensarse como un espacio físico de organización gubernamental que nace predeterminada en sus fines, su estructura y su funcionamiento, tiene un contexto particular, genera su propia lógica de acción, sus actores se desarrollan bajo la interacción y bajo reglas estipuladas por la misma institución.

Las instituciones u organizaciones públicas se enfrentan a una sociedad plural, heterogénea y conflictiva, en este sentido estamos hablando de una organización pública compuesta por actores con patrones de racionalidad diferentes. Además éstas organizaciones no son estáticas, el diseño de su estructura es importante porque los actores participan, negocian, interactúan e interpretan el sentido de sus acciones y de los demás, por ello para los integrantes se vuelve una forma de vida.

La finalidad de las instituciones es brindar un servicio que resulta necesario para la ciudadanía, es importante mencionar que en México existen dos tipos de instituciones, estas son públicas y privadas. Las instituciones públicas son aquellas

que nos brindan servicios gratuitos, se sostienen de los impuestos que paga la sociedad y otros ingresos que percibe el Estado, están a cargo del gobierno en turno y fueron creadas para facilitar la organización de la vida social. Por el contrario, las instituciones privadas solamente brindan sus servicios a cambio de una remuneración económica, éstas no dependen del Estado ni del gobierno en turno, están a cargo de ciudadanos con mayores ingresos económicos y que por sus propios medios sostienen a la institución.

A pesar de que México es el país con la mayor cantidad de instituciones de seguridad social, tan sólo el 51% de la población total, tiene garantizados sus servicios de salud y sólo el 20% de ellos son adultos mayores (Quintanar, 2000).

En México no es fácil estimar el presupuesto para la atención a la salud de la población anciana, debido a la diversidad de instituciones que atienden a este grupo y al incremento de organizaciones no lucrativas que también atienden ancianos, además de que en las publicaciones oficiales no viene especificado el gasto de atención que se destina a la población anciana en las diferentes organizaciones, lo cual refleja una “falta de información verídica acerca de lo que se destina para la atención de los ancianos” (Quintanar, 2000, pág. 83).

Al respecto, lo único que se ha hecho en México para tratar de solucionar estos problemas, ha sido una alianza interinstitucional en el año de 1996, esto con la finalidad de llevar a cabo una serie de recomendaciones para la atención de las necesidades más relevantes de la población de los adultos mayores, en dicha alianza participaron el DIF, el DDF, Insen, ISSSTE, IMMS, CDHDF, SEMARNAP, SEP, Cruz Roja Mexicana, entre otras instituciones públicas. Esto, les permite estudiar hasta el día de hoy, las múltiples necesidades de la población y el papel de las instituciones sociales, para poder corregir los errores que frenan su funcionamiento adecuado (Quintanar, 2000).

3.5 La familia como institución principal

Pero el cuidado de los adultos mayores no sólo debe ser tema de interés social, sino principalmente de interés familiar. La familia es la primera institución y la más importante que se encarga del cuidado del adulto mayor. En este sentido, entenderemos por familia a la institución social fundada en los vínculos conyugal y social como un sistema, es decir, al conjunto de personas que conviven, tienen vínculos sanguíneos, un modo de existencia económica en común, con sentimientos afectivos. En México existe un modo predominante de la composición familiar que se constituye por los padres y los hijos viviendo bajo el mismo techo de una forma dependiente, esta es conocida como la familia tradicional y corresponde a la familia nuclear.

A pesar de que el siglo XXI es una época que se caracteriza por su alta movilidad e individualidad, la familia sigue siendo el principal grupo social de referencia para la población y una de las instituciones sociales más importantes, se sabe que para casi el 90% de la población, la familia ocupa la primera posición entre sus prioridades personales y los adultos mayores la valoran mucho. Dentro de nuestra sociedad, el adulto mayor considera a la familia como su fuente vital de satisfacción y para muchos de ellos es todo lo que tienen.

Hoy en día, debido a la inestabilidad económica, social y a la pérdida de valores, las familias mexicanas han perdido la capacidad para proteger a los ancianos, pues anteriormente la familia fungía como un seguro de desempleo en la vejez. Sobre todo, el sector popular, ha sufrido diversos cambios a consecuencia de la crisis económica y los cambios culturales del país, al grado de que ya no se puede asumir plenamente la función de salvaguardar en lo económico, afectivo y psicológico a los ancianos. Como consecuencia, la mayoría de los adultos mayores en situación de calle, fueron abandonados o expulsados de sus hogares. “Se sabe que en el 39% de los casos la familia sabe en qué albergue o refugio se encuentra su familiar pero no hace nada para que se reintegre, sino por el contrario lo abandona” (Mayor, 2002).

La familia muestra actitudes de rechazo hacia el adulto mayor por desconocer sus necesidades específicas que van desde lo físico, emocional, económico y social, entre los factores de rechazo al adulto mayor, también se encuentran falta de comprensión, pérdida del interés, incapacidad para convivir y satisfacer sus necesidades, falta de espacio en las viviendas, el grado de dependencia, enfermedades frecuentes, incapacidad económica, desapego, problemas familiares, falta de tiempo para cuidarlos y falta de comunicación entre muchas otras cosas.

La familia juega un papel decisivo en el adulto mayor, pues lo afecta tanto positiva o negativamente, si una persona de la tercera edad junto con todos los cambios biológico sociales a los que se enfrenta, se siente aceptado, respetado y querido en el seno de su familia, tendrá una actitud positiva, vivirá con menor dificultad esta etapa y tendrá una mejor calidad de vida, por el contrario un adulto mayor que es desplazado del seno familiar se sentirá solo, rechazado y aislado del resto del mundo, es así que la familia se puede convertir en el apoyo absoluto de un anciano, o por el contrario ser la causante principal del abandono y maltrato. Al respecto, un estudio realizado por el Instituto de investigaciones sociales de la UNAM (2009), reveló que los hijos son los principales generadores de maltrato a los adultos mayores en un 70%, los hermanos en un 4%, los nietos en un 2% y el 24% restante lo genera el conyugue, las nueras y personas externas.

A pesar de que la familia es la causante principal del maltrato al adulto mayor, y de las transformaciones que ha sufrido, ya sea desplazando o integrando otro elemento, la familia sigue siendo considerada la célula básica más importante y solidaria de la sociedad más allá del Estado y su protección social, ya que dentro de ella se contextualizan una serie de valores conceptualizados en afecto, respeto, autoridad, solidaridad, apoyo y comprensión, entre otros.

3.6 Los Establecimientos de Asistencia Social como institución y sus inicios

La segunda institución que se encarga de la atención a los adultos mayores, hoy se denomina Establecimiento de Asistencia Social, pero inicialmente era conocido como asilo. “La palabra asilo, etimológicamente proviene del griego *asylao*, que significa refugio o sitio donde no se puede ser molestado” (Urquidi, 1990, pág. 878). Se piensa que la noción del asilo es tan antigua como la humanidad, ya que desde los primeros pueblos que habitaron la tierra, se mostraba una actitud del instinto de conservación por la vida, huir del peligro y buscar un lugar que proporcionara resguardo, protección de la integridad física y que fuera el amparo de los menos beneficiados.

De ahí que la historia de los asilos, esté estrechamente ligada a la historia de los hospitales y a las prácticas religiosas, pues se cree que la civilización griega llevaba a sus enfermos e inválidos a los grandes templos, y una vez en ellos, realizaban rituales a los dioses para que les proporcionara refugio y protección a los enfermos (Urquidi, 1990, pág. 878).

Tiempo después, con la llegada del cristianismo, el asilo tiene un carácter altamente humanitario. Durante la época virreinal las órdenes religiosas a través de los misioneros brindaban apoyo, comida y cobijo a quienes más lo necesitaban principalmente a los niños y a los ancianos. Durante toda la Edad Media, estos actos de caridad fueron practicados por la Iglesia con la idea de justicia y misericordia divina, y al mismo tiempo, influyeron para que posteriormente el asilo se convirtiera en un derecho público y el derecho de los individuos. Ya para el año de 1861 se crea la Dirección General de Fondo de Beneficencia, cuya función era manejar los hospicios y asilos, después se instituyó la Dirección General de Beneficencia Pública, por lo que la atención a la vejez se liga a la beneficencia pública y a la caridad” (Mendoza, Martínez, & Vargas, 2013, pág. 40).

Hoy en día, bajo la Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012, Prestación de Servicios de Asistencia Social a Adultos Mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad, los asilos, casas hogar, albergues o estancias de día, llevan el nombre

oficial de Establecimientos de Asistencia Social, a su vez, estos pueden ser temporales o permanentes.

En este sentido, un Establecimientos de Asistencia Social permanente, es todo aquel lugar que independiente de su denominación o régimen jurídico, otorga atención integral permanente a las personas adultas mayores que cuenten con características especiales de atención, donde se proporcionan servicios de prevención de riesgos, atención y rehabilitación, incluyen alojamiento, alimentación, vestido, atención médica, social psicológica, actividades culturales, recreativas y ocupacionales (Norma Oficial Mexicana, 2012).

Mientras que los Establecimientos de asistencia social temporal, son aquellos lugares que independientemente de su denominación o régimen jurídico, proporcionan servicios y apoyos asistenciales durante periodos menores a 24 horas continuas a personas adultas mayores, incluyen alternativas para la ocupación creativa y productiva del tiempo libre y en su caso alimentación de acuerdo al modelo de atención (Norma Oficial Mexicana, 2012).

Cabe señalar que el concepto de Asistencia Social, se define como un conjunto de acciones modificables para mejorar las circunstancias de carácter social que permitan el desarrollo integral del individuo, “así como la protección física, mental y social, con fines específicos que van desde el auxilio hasta la prevención de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva” (Urquidi, 1990, pág. 890).

Sin importar si son permanentes o temporales, todos los Establecimientos de Asistencia Social como instituciones, tienen el propósito de brindar una atención integral a los adultos mayores a través de “servicios médicos, odontológicos, recreativos y culturales, además de fomentar la corresponsabilidad de instituciones civiles, públicas y privadas” (DIF, Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, 2015).

En este sentido, los Establecimientos de Asistencia Social no son considerados instituciones de “tipo clásico” es decir, no son lugares donde se brinda

un sólo servicio como en un hospital, o una pensión, sino que son espacios que ofrece al adulto mayor atención integral, de vivienda y alimento, aunque sí funcionan bajo un sistema de internado, pues los adultos mayores convierten el asilo en su domicilio o residencia.

Por otro lado, la geriatría tiene su propia definición sobre los Establecimientos de Asistencia Social y los define como “centros gerontológicos abiertos de desarrollo personal y atención sociosanitaria multiprofesional en el que viven temporal o permanentemente personas mayores con algún grado de dependencia” (Rodríguez, 2001, pág. 50).

Para poder entender esta última definición en su totalidad, los estudiosos en el tema han optado por separarla y describirla de la siguiente manera. En primer lugar, los Establecimientos de Asistencia Social, pretenden generar una noción de apertura, en la que el adulto mayor pueda entrar y salir el número de veces que considere necesarias igual que si estuviera en su propia casa, con ello, se busca estimular al adulto mayor a permanecer en esta institución y seguir incorporándose a la vida externa, a sus familiares, amigos o allegados.

En segundo lugar, al ser un centro de desarrollo personal y de vida, permite al adulto mayor seguir generando sus planes de vida, realizar actividades que lo ayuden a sentirse útil y sobre todo puede sentirse acogido como en su propio hogar.

En tercer lugar, la atención sociosanitaria, se refiere a los cuidados específicos que necesita cada una de las personas mayores, estas atenciones van desde la salud física, mental y social. Finalmente los Establecimientos de Asistencia Social cuentan con atención multiprofesional porque intervienen diferentes disciplinas que de antemano reconocen las necesidades de los adultos mayores, cada una de las disciplinas trabaja por separado para después integrarse y así brindar una mejor atención gerontológica.

3.7 Los Establecimientos de Asistencia Social en la Ciudad de México

La Ciudad de México es una de las ciudades con el mayor índice de población de adultos mayores. De acuerdo con el INEGI (2014), sólo en la Ciudad de México existen 10.1 millones de personas mayores que representan el 9% de la población total. Pero no sólo el Distrito Federal tiene la mayor población de adultos mayores, sino que también, tiene el mayor número de instituciones públicas y privadas encargadas del cuidado al adulto mayor.

En la Ciudad de México existen 72 asilos, 110 clubes del Instituto Nacional de la Senectud, ahora INAPAM, dos casas hogar del DIF y un albergue del Gobierno de la Ciudad de México, dedicados, especialmente, al cuidado de los ancianos. Además, existe un incremento de instituciones no lucrativas principalmente religiosas que también atienden ancianos. Hasta el día de hoy, se tienen registrados alrededor de 187 establecimientos, de los cuales 27 son públicos y 160 son privados.

Estas instituciones se encuentran distribuidas entre las 16 delegaciones ubicadas dentro de la Ciudad de México, y el número de residentes depende de la capacidad de cada institución. Sabemos que alrededor de 8,426 adultos mayores residen en algún Establecimientos de Asistencia Social, llámese albergue, casas hogar, asilo, estancia y casa de día. En el listado de albergues, casa hogar, asilos, estancias, casas de día para adultos mayores en la Ciudad de México, se pueden ver a detalle cada una de las instituciones con el nombre específico, dirección, población y si es pública o privada (Ver anexo 1).

Por otro lado, es necesario mencionar las principales deficiencias de estos centros, pues sólo el 41% de ellos cuenta con terapia física, menos del 60% con terapia ocupacional, 54% con administración de medicamentos y 75% con elementos recreativos y de comunicación (Manual de vejez y proceso de envejecimiento, 2002; p.62).

3.8 El ingreso de los Adultos Mayores a los Establecimientos de Asistencia Social

Cuando los adultos mayores presentan un grado de dependencia, originada por diversos factores físicos y psicológicos, los familiares realizan las gestiones pertinentes para institucionalizarlos. Además de los factores físicos y psicológicos, entre las causas de ingreso a los Establecimientos de Asistencia Social se encuentran, la mala atención filial, el agotamiento familiar para cuidar al adulto mayor, escases de recursos económicos, no tener familia o vivir solo.

A continuación se muestra un listado de las acciones para el ingreso de personas adultas mayores a estos establecimientos según el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF):

1. Cuando el adulto mayor, un familiar, amistad o institución solicita el ingreso.
2. Cuando el trabajador social realiza una prevaloración a través de una entrevista con el solicitante.
3. Cuando el trabajador confirma la situación socioeconómica y familiar del adulto mayor y entrega la solicitud del laboratorio y gabinete.
4. Cuando el área médica realiza un diagnóstico del estado de salud del solicitante.
5. Cuando el área psicológica determina el estado mental y las alteraciones en el comportamiento.
6. Cuando se cumple con el perfil, el quipo interdisciplinario busca crear las condiciones óptimas para favorecer su adaptación, asignándole un dormitorio, un lugar en el comedor y la previa incorporación en la institución.

En los Establecimientos de Asistencia Social también existen acciones de egreso de las personas adultas mayores, estos se dan principalmente por 5 factores:

1. Por reintegración familiar. Se da como resultado del trabajo multidisciplinario enfocado a sensibilizar a los familiares cuando estos existen y tienen la posibilidad de atender al anciano.

2. Por reintegración social. Se da por la mejora de la situación social es decir, cuando el anciano toma la decisión y la institución sigue apoyándolo con los programas de extensión con los que cuenta.
3. Por referencia a otras instituciones. Se da cuando el anciano no se adapta a la institución y es canalizado a una institución diferente.
4. Por deserción de la institución. Cuando el beneficiario evade la vigilancia y no regresa al centro.
5. Por defunción.

Además, los adultos mayores que viven en estos establecimientos también pueden ser expulsados por haber tenido un mal comportamiento, o una situación que comprometa su integridad física o la de los demás. En ocasiones, la expulsión de los ancianos está injustificada, pero otras veces, al expulsarlos se cumple con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana de Prestación de Asistencia Social a los adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.

3.9 Sobre la Ley de los Derechos a las Personas Adultas Mayores

En México, la asistencia social es una expresión de solidaridad humana que se manifiesta en la familia, en la sociedad y en el ámbito del Estado, es por ello que tal asistencia se regula por medio de la Ley General de Salud, la Ley de Asistencia Social y la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

Todos y cada uno de los Establecimientos de Asistencia Social en la Ciudad de México, funcionan bajo la Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012, de Prestación de Servicios de Asistencia Social a los adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad. Dicha norma tiene como objetivo establecer las características del funcionamiento, organización e infraestructura que deben acatar los establecimientos de los sectores públicos, sociales y privados que presten servicios de asistencia a personas de la tercera edad en situación de riesgo o vulnerabilidad.

De acuerdo con la NORMA Oficial Mexicana para la Asistencia Social (2012), en todos los Establecimientos de Asistencia Social debe existir; responsable sanitario, reglamento interno, técnicos administrativos, programa de trabajo, de protección civil, de nutrición, expedientes administrativos y la incorporación de asistencia social al Sistema Nacional para el desarrollo integral de la familia. Además, se requiere de la prestación de servicios y apoyos que comprenden desde alojamiento, alimentación, vestido, actividades de trabajo social, atención médica, psicológica, apoyo jurídico, actividades físicas, recreativas, de autocuidado, productivas y recreativas, atención médica entre otras.

Para ofrecer estos servicios de asistencia social de calidad, es necesario contar con una infraestructura adecuada que facilite a los usuarios su traslado, debe existir un ambiente confortable, condiciones climáticas adecuadas, luz y ventilación suficiente según sus necesidades, y sobre todo un trato justo y digno que permita a los asilados tener una vida de calidad.

Además de la NORMA Oficial Mexicana para la Asistencia Social y como resultado del interés para mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores y garantizar el ejercicio de sus derechos, el 7 de marzo del año 2000, durante el sexenio del presidente Vicente Fox, el Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos decretó la creación de la Ley de los Derechos a las Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal, dicha ley, consta de 50 artículos en los que se resalta que los adultos mayores deben tener un trato justo y digno.

La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores busca proteger en todos los sentidos a este sector vulnerable, pues señala que ninguna persona debe ser marginada o discriminada en todos los espacios públicos y privados, principalmente por su edad, condición de salud, discapacidad y religión. También señala que el bienestar de los ancianos es algo que nos concierne a todos, desde la familia, la sociedad y el Estado. En la siguiente tabla se destacan los artículos más importantes de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores

Ley de los Derechos de las personas adultas mayores 2012		
Artículos	Descripción del artículo	La aplicación y seguimiento de esta Ley, corresponde a:
Artículo 1	Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en un entorno digno y decoroso. Ofrecer un trato respetuoso e igualitario respecto del resto de los integrantes de la sociedad. Brindar acceso preferente a diversos satisfactores y a servicios de salud y Seguridad Habitacional. Oportunidades de trabajo y permanencia voluntaria en los empleos y otorgarles capacitación y financiamiento para el autoempleo.	Las secretarías del Estado a través de la salud pública, descuentos de bienes y servicios, capacitaciones y oportunidades laborales. La familia de las personas adultas mayores vinculadas por el parentesco. Los ciudadanos y la sociedad civil organizada.

<p>Artículo 2</p>	<p>Garantizar el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores.</p>	<p>El Estado y Dependencias que integran la Administración Pública.</p>
<p>Artículo 3</p>	<p>Asistencia social al adulto mayor para modificar y mejorar las circunstancias de carácter social, la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.</p>	<p>El Estado a través de la salud pública. La familia, los ciudadanos y la sociedad civil organizada.</p>
<p>Artículo 4</p>	<p>Realización de acciones en beneficio de las personas adultas mayores orientadas a fortalecer su independencia, su capacidad de decisión y su desarrollo personal y comunitario. La inserción de los adultos mayores en todos los órdenes de la vida pública, en los ámbitos de su interés, trato justo, atención preferente.</p>	<p>La familia, los ciudadanos y la sociedad civil organizada.</p>
<p>Artículo 5</p>	<p>Derecho a la integridad, dignidad y preferencia, a una vida de calidad, libre de violencia, al respeto e integridad física, emocional y sexual, derecho a la asesoría jurídica gratuita, apoyo de instituciones federales, acceso preferente a servicios de salud, a ser sujetos de programas de asistencia social en caso de desempleo, discapacidad o pérdida de sus medios de subsistencia, recibir protección de la familia, la comunidad, la sociedad y las instituciones federales, estatales y municipales.</p>	<p>La familia, los ciudadanos y la sociedad civil organizada.</p> <p>Las secretarías del Estado a través de la salud pública, descuentos de bienes y servicios, apoyos económicos de los diferentes programas, capacitaciones, atención jurídica, oportunidades laborales.</p> <p>El Instituto Nacional de las personas adultas mayores.</p>

Artículo 6	El Estado debe garantizar las condiciones óptimas de salud, educación, nutrición, vivienda, desarrollo integral y seguridad social a las personas adultas mayores.	El Estado y la sociedad en general.
Artículo 7	Ninguna persona adulta mayor podrá ser socialmente marginada o discriminada en ningún espacio público o privado por razón de su edad, género, estado físico, creencia religiosa o condición social.	La sociedad civil organizada. Instituciones públicas y privadas (hospitales, escuelas, centros de recreación, etc.).
Artículo 8	La familia de la persona adulta mayor deberá cumplir su función social; siendo responsable de proporcionar los satisfactores necesarios para su atención y desarrollo integral.	La familia de las personas adultas mayores vinculadas por el parentesco.
Artículo 9	Fomentar la participación de los sectores social y privado en la promoción, seguimiento y financiamiento de los programas de atención a los adultos mayores.	El Estado a través de las instituciones y los programas que brindan apoyo económico a los adultos mayores.
Artículo 11	Proporcionar asesoría jurídica y representación legal a las personas adultas mayores, a través de personal capacitado a fin de garantizar su integridad y evitar cualquier acto de discriminación, respetando en todo momento su heterogeneidad.	El Ejecutivo Federal, a través de las Secretarías de Estado y demás dependencias que integran la Administración Pública, para brindar asesoría jurídica a los adultos mayores.
Artículo 14	Las instituciones públicas, privadas y sociales, que otorguen atención médica, deberán contar con personal que posea vocación, capacidad y conocimientos en el cuidado de las personas adultas mayores.	Las instituciones públicas, privadas y sociales.

Artículo 20	La Secretaría de Desarrollo Social, implementará programas, a efecto de crear y difundir entre la población en general y en la familia, la cultura de dignificación, respeto e integración a la sociedad, de las personas adultas mayores.	El Estado a través de la Secretaría de Desarrollo Social. La familia y la sociedad en general.
Artículo 39	La Secretaría de Transportes y Vialidad promoverá la celebración de convenios de colaboración con los concesionarios para que las unidades de transporte público se ajusten a las necesidades de las personas adultas mayores, entre otros.	La Secretaría de Transportes y Vialidad.
Artículo 48	Las instituciones públicas y privadas, casas hogar, albergues, residencias de día o cualquier otro centro de atención a las personas adultas mayores, deberán ajustar su funcionamiento a lo dispuesto por las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Técnicas y los reglamentos que se expidan para este efecto.	Las instituciones públicas y privadas, casas hogar, albergues, residencias de día o cualquier centro de atención a las personas adultas mayores. Normas Oficiales Mexicanas, Normas Técnicas y los reglamentos que se expidan para este efecto.
Artículo 50	Cualquier persona que tenga conocimiento del maltrato o violencia contra las personas adultas mayores deberá denunciarlo ante las autoridades competentes.	Todas y cada una de las personas que forman parte de la sociedad.

Elaboración propia con información de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores 2012.

Además de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, existe el Código Civil para el Distrito Federal, ahora Ciudad de México, que busca salvaguardar la integridad de los ancianos.

En el Código Civil destaca el artículo 304, pues menciona que los hijos están obligados a dar alimento a los padres, a falta o por imposibilidad de los hijos, los descendientes más próximos en grado están obligados a proporcionar el alimento. Mientras que el artículo 305 establece que a falta o por imposibilidad de los ascendientes o descendientes, la obligación de proveer alimento recae en los hermanos del padre o madre y a falta de éstos los parientes colaterales dentro del cuarto grado, es decir los primos, tienen la obligación de ministrar alimentos a sus parientes ya sean menores, discapacitados y parientes adultos mayores (Código Civil para el Distrito Federal , 2003).

El desconocimiento de este tipo de leyes incluso por los mismos ancianos, genera que la discriminación, el abandono y el maltrato se sigan dando, además de que no existe regulación o supervisión por parte de ciertas autoridades para que las leyes se cumplan.

A pesar de estas inconsistencias, existen también los derechos de los adultos mayores creados por la Comisión Nacional de Derechos Humanos en México, en esta, se menciona que los adultos mayores tienen todos los derechos reconocidos que se encuentran en la Constitución Política, ordenamientos jurídicos, Derecho internacional, Derechos Humanos frente a las autoridades, a la protección de salud, a la educación, al trabajo y en las relaciones familiares (CNDH, 2012).

La CNDH pretende con esta ley, proteger a los adultos mayores y ponerlos en un plano de igualdad con las personas más jóvenes, para que puedan vivir en condiciones dignas y con respeto a su integridad física, mental y emocional. Además, esta ley busca la elaboración de programas y políticas que incumben directamente al respeto y ejercicio de sus derechos, al acceso a los servicios salud, educación, trabajo, seguridad social y jurídica.

Es de vital importancia estimular y fortalecer las acciones pertinentes para el cumplimiento de las leyes que benefician a los adultos mayores, con el fin de mejorar su calidad de vida, brindarles una atención digna, brindarles apoyo y procurar la prestación de los servicios asistenciales eficaces (DIF, Normas Oficiales Mexicanas para la Asistencia Social, 2011).

Capítulo 4. Sobre atención y violencia al adulto mayor

4.1 El Viejismo como proceso de estereotipación y discriminación

En las sociedades industrializadas, la muerte y la enfermedad son consideradas como enemigos potenciales del ser humano, es por ello que la ciencia busca incansablemente la forma de erradicar la enfermedad y evitar la muerte pese a que es un proceso natural de la vida. Estas sociedades también han colocado a los jóvenes en un estatus de superioridad, la juventud se ha convertido en la etapa más deseable, todo individuo desea perpetuarse en la juventud, se busca a toda costa y con todo tipo de métodos retardar la vejez, no sólo por estándares de belleza sino para poder seguir desempeñando un papel dentro de la sociedad.

Existe una creencia generalizada de que la vejez es sinónimo de incapacidad para realizar tareas remuneradas, la jubilación es en cierta forma el resultado de esta creencia, de ahí que el adulto mayor es considerado como improductivo. “A esto le sumamos que el estudio de la gerontología ha entendido a la vejez como una etapa de pérdida de funciones y deterioro de sistemas, lo que nos lleva a tener una visión negativa desde el inicio, además, el enfoque economicista no ayuda en nada para cambiar esta perspectiva, pues considera a la vejez como una carga y un problema para la sociedad” (Mendoza, Martínez, & Vargas, 2013, pág. 14), ya que genera fuertes gastos económicos sobre todo en el sector salud.

Tanto la gerontología como la geriatría, han tenido implicaciones negativas en el proceso de invisibilización del viejo, la vejez y el envejecimiento “a partir del uso de un lenguaje excluyente que no sólo colabora para propiciar actitudes viejistas, sino que además las perpetúa, tal es el ejemplo de denominar a los viejos como de la “tercera edad”, “adulto mayores”, “personas de edad avanzada”. En este sentido, nos preguntamos ¿Por qué no existen otros calificativos para referirnos a los niños, a los adultos o adolescentes?

La palabra viejo, puede resultar ofensiva, por esta razón ha sido sustituida por otras. Se puede pensar que los términos “adulto mayor” “tercera edad” y “persona de

edad avanzada” son en cierta forma, una especie de negación para aceptar que estamos llegando a la etapa final de la vida y se busca a toda costa eufemisar los significados.

Todos estos factores, han sido la base fundamental para la construcción del término viejismo. En términos generales, el viejismo es definido como cualquier actitud, acción o estructura institucional que subordina a una persona por tener cierta cantidad de años. En 1975 Butler “definió el viejismo como el proceso de sistemática estereotipación y discriminación contra las personas por el hecho de ser viejas” (Glosario de Psicología, 2016). El viejismo también es definido como el mantenimiento de estereotipos y actitudes prejuiciosas que tienden a la marginación, temor, desagrado, negación y agresión a las personas que envejecen. Recordemos que los prejuicios son actitudes negativas que se adquieren sin pruebas o experiencias. Los prejuicios al adulto mayor se basan en la sugestión, imitación de otras personas, creencias y predisposición para rechazar a otros por sus características físicas, sociales e imaginarias.

Los estereotipos se basan en creencias populares, imágenes o ideas aceptadas por un grupo, para Lippmann (2003) los estereotipos son “imágenes que tenemos en la cabeza que nos hablan del mundo antes de conocerlo; los caracteriza como un tipo de pseudoambiente que media entre nosotros y la realidad influyendo de forma manifiesta su percepción”.

El viejismo es el resultado de una serie de estereotipos que a su vez generan discriminación y maltrato a los adultos mayores, también implica un miedo terrorífico a envejecer, por esta razón existe un deseo de distanciarse de esa condición y por lo tanto de los viejos, que en cierta forma constituyen un posible retrato de nosotros en el futuro.

4.2 Discriminación, violencia o maltrato

En la actualidad la violencia o maltrato se produce en todas las esferas sociales, sin embargo hay sectores que son más susceptibles a recibir discriminación y abandono por considerarse más débiles, vulnerables, incluso inservibles. Tal es el caso de los adultos mayores, pues de acuerdo con la Encuesta Sobre Discriminación en la Ciudad de México 2013, el 88.4% de los adultos mayores ha sufrido algún tipo de discriminación o violencia.

La discriminación es uno de los grandes problemas que enfrentan los adultos mayores en la sociedad mexicana, esto se debe inicialmente a la fuerte estigmatización de que son objeto y a los prejuicios que la población en general tiene sobre este sector. Las personas de la tercera edad se caracterizan por tener atributos negativos como improductividad e ineficiencia, “esta situación, puede llegar a incidir en la imagen social que construimos de la persona adulta mayor y clasificarla como innecesaria para los otros grupos de la sociedad” (Gutiérrez & Gutiérrez, 2010).

La discriminación se define como una “conducta de desprecio contra una persona o grupo de personas sobre la base de un prejuicio negativo o estigma relacionado con una desventaja inmerecida que tiene por efecto dañar sus derechos y libertades” (CONAPRED, 2016). La discriminación hacia una persona mayor consiste en tratarla como inferior, con desprecio, abandonándola, y negándole el acceso a los servicios esenciales a los que tiene derecho, como son de salud, educativos, culturales y recreativos.

Además, la discriminación se sigue dando entre otras cosas por las mismas causas que hemos conocido a lo largo de la historia, ya sea por las diferencias de raza, religión, clase, etnicidad, pero sobre todo el adulto mayor sufre discriminación por haber acumulado cierta cantidad de años y experiencias vividas. La desigualdad en los ancianos también tiene relación con las funciones realizadas en su juventud, es decir; los puestos laborales, el capital económico, cultural, simbólico y social que lograron acumular en sus ciclos de vida anteriores, los sitúa en una posición

económica determinada en la vejez, que les permite solventar sus gastos y llevar una vida de calidad con la llegada de la jubilación por tantos años de servicio, o por el contrario que los lleva a pasar miseria y ser desahuciados al no tener lo indispensable para vivir y en casos extremos terminar en la calle.

Desafortunadamente en nuestra sociedad predominan los prejuicios sobre las personas de la tercera edad y al haber prejuicios existe discriminación, Gómez (2003) menciona que la discriminación “es una forma de eliminación suave, que no es física, sino social, y no con medios brutales sino suaves”. Esto es equivalente a la muerte social de la que hemos hablado anteriormente.

La muerte social también implica un desamparo institucional y una falta de recursos para solucionar o atender los problemas de salud de la mayoría de esta población, pues como hemos dicho la mayoría de los adultos mayores no son derechohabiente de un servicio de salud público o privado, en este sentido el envejecimiento de la población se está dando en un contexto de desigualdad social, e insuficiente protección institucional.

Se sabe que el maltrato a los adultos mayores es un problema social y de salud pública, “es un problema oculto y una de las últimas formas de violencia interpersonal identificada como problema social. Se considera un tema tabú porque suele ocurrir en la esfera privada; su naturaleza secreta no permite a las víctimas reconocerlo fácilmente” (Muñoz, 2004, pág. 15). Hoy en día el tema de la violencia al adulto mayor comienza a ser investigado por diferentes áreas ya que constituye un fenómeno social.

De acuerdo con Muñoz (2004) se reconoce que el adulto mayor recibe algún tipo de maltrato en las instituciones, en la familia, en los espacios públicos, incluso en sus propios domicilios o en los hogares de familia cercanos, a pesar de ello, las investigaciones realizadas no han podido precisar un criterio para determinar con exactitud cuando una situación debe ser considerada abusiva, de maltrato o violencia. Muchos autores han intentado conceptualizar con exactitud el abuso o maltrato al adulto mayor, sin embargo, se considera que estas definiciones siguen siendo vagas.

Hoy en día, no existe una definición específica de maltrato o violencia al adulto mayor, para Muñoz (2004) “es imprescindible alcanzar un consenso internacional para delimitar de forma precisa el concepto de maltrato y negligencia en ancianos y su tipología”. A pesar de ello, algunos autores ya delimitan este concepto en términos generales, y lo definen como un acto que daña la vida, la integridad física o psicológica de una persona mayor de 60 años, la violencia o maltrato amenaza seriamente el desarrollo de su personalidad y daña su seguridad financiera. La violencia es un acto agresivo por parte de un individuo que aparentemente tiene más poder hacia sujetos considerados más débiles.

En la violencia al adulto mayor se involucra la existencia de una víctima y un victimario con la presencia de una conducta destructiva que puede ser abuso o negligencia ejercida al adulto mayor, se puede llevar a cabo en las relaciones familiares y sociales, “ocurre en el contexto de una relación que denota confianza y reviste suficiente frecuencia para producir efectos nocivos de carácter físico, psicológico, de innecesario sufrimiento, lesión, dolor, pérdida y/o violación de los derechos humanos y disminución de la calidad de vida para la persona mayor” (Baeza, 2006, pág. 30).

El abuso es un patrón de violencia de cualquier tipo que se utiliza para obtener poder y mantener el control sobre otra persona, también se conoce como “una situación no accidental, en la cual una persona sufre de un trauma físico, privación de necesidades físicas básicas o injuria mental, como resultado de acto u omisión por un cuidador” (Marín & Rodríguez, 2000).

Mientras tanto, Pérez (2014) en su artículo *Factores de riesgo asociados al maltrato hacia personas mayores*, considera el maltrato como todo sufrimiento inútil que soporta la persona mayor y que afecta su calidad de vida. Lo define como cualquier acto en el que por comisión u omisión se ocasiona daño al anciano.

Podemos ver que todas y cada una de las definiciones expuestas tienen elementos en común, pues muestran un comportamiento destructor, se realizan

específicamente hacia los adultos mayores, se dan en una relación de confianza y causan un daño injustificado.

Cabe mencionar que los intentos por definir el maltrato o violencia al adulto mayor provienen de disciplinas legales, médicas y sociales, se habla de un concepto complejo y difícil de delimitar porque intervienen también los valores familiares y particulares de cada comunidad, que además, dependen de los valores y creencias de cada cultura.

4.3 Tipos de maltrato o violencia

Una vez que se ha intentado aterrizar el concepto de maltrato o violencia de forma generalizada, podemos discernir sobre los tipos de maltrato a los que se expone el adulto mayor. Según Baeza (2006) los tipos de maltrato o violencia se dividen en categorías, estas son: abuso físico, abuso psicológico o emocional, abandono, negligencia, abuso sexual, maltrato financiero, maltrato estructural y violencia medicamentosa.

En primero lugar, el abuso físico se define como el uso de la fuerza excesiva e inapropiada que puede producir una herida, dolor o discapacidad. Básicamente se manifiesta mediante inmovilización física, pellizcos, golpes, quemaduras, mordidas, bofetadas u otras lesiones capaces de provocar dolor en el cuerpo, discapacidad temporal o permanente, hematomas, esguinces, fracturas, lesiones internas, en los tejidos blandos, coágulos en órganos vitales, en algunos casos deformación y en el extremo, la muerte. “los abusos físicos habituales y las conductas abusivas infrecuentes, episódicas, son el resultado de un arranque de cólera del cuidador” (Muñoz, 2004, pág. 21). Se sabe que este tipo de abuso es el menos frecuente, sin embargo no podemos descartar que los adultos mayores estén exentos de este tipo de maltrato.

El abuso psicológico o emocional se define como la acción de provocar pena, dolor o angustia a través de acciones que se expresan de forma verbal y no verbal. El abuso psicológico se manifiesta con insultos, amenazas, intimidación, humillación, ridiculización, infantilización, indiferencia a sus sentimientos, falta de respeto a sus creencias, rechazo a sus deseos, silencios peyorativos y falta de respuesta a sus consultas en forma intencionada (Baeza, 2006). El abuso emocional genera sentimientos de inseguridad, baja autoestima, despersonalización y aislamiento. Algunas investigaciones demuestran que este tipo de abuso es el más frecuente en las instituciones, es provocado por el cuidador y supone la deshumanización de la víctima ya que puede afectar de manera negativa la identidad del adulto mayor.

El abandono, también es un tipo de violencia ejercida contra el adulto mayor, en este caso el cuidador muestra desinterés e interactúa con la víctima sólo cuando es imprescindible, sin dar muestra de alegría u otra emoción cuando se relaciona con él. Mientras que la negligencia, es la deserción o fracaso, intencional o no intencional, de un individuo que ha asumido la responsabilidad de proveer custodia física y cuidado a un adulto mayor. Se manifiesta cuando no se administran los cuidados o supervisiones necesarias respecto a la alimentación, vestido, higiene, cobijo y cuidados médicos apropiados, al dejar solo a un mayor que no pueda valerse por sí mismo, hacer consultas médicas tardías, no tomar medidas para evitar accidentes previsibles y descuidar el suministro de enseres.

Existe también la autonegligencia, esta aparece cuando el adulto mayor de forma intencional o debido a una incapacidad ya sea física o mental, no se provee a sí misma los bienes o servicios necesarios. Se manifiesta con inatención persistente a la higiene personal o del entorno, rechazo repetido a los servicios que mejoran su calidad de vida y conductas de auto-daño, como negación a ir al médico, a alguna curación, al medicamento y a la alimentación.

El abuso sexual hacia el adulto mayor es considerado un problema tabú porque de inicio los ancianos no son considerados objetos de deseo sexual, sin embargo, esto no quiere decir que no sean víctimas de este tipo de abuso. Se define

como abuso sexual al contacto de cualquier tipo no consentido con una persona de la tercera edad, incluyendo la violación, este puede manifestarse en forma abierta o encubierta mediante gestos, palabras, insinuaciones, caricias, manoseos o exhibición de genitales. De acuerdo con Muñoz (2002) “el abuso sexual se incluye dentro de los tipos de maltrato físico, se manifiesta con vejaciones violación y otras circunstancias que comprometen la salud y el bienestar del adulto mayor” p.25.

El maltrato financiero, se refiere a todo tipo de explotación, aprovechamiento o despojo de los fondos o patrimonio de las personas adultas mayores, se da por acciones de terceros, ya sean los hijos, nietos, parientes, conocidos o gente cercana a ellos. Implica pérdidas, sustracciones, destrucción, retención de recursos económicos, instrumentos de trabajo, documentos personales y bienes materiales, destinados a satisfacer sus necesidades. Un ejemplo de esto es la apropiación de la pensión del adulto mayor sin que esté de acuerdo, o también la apropiación de bienes muebles o inmuebles mediante un fraude, engaño o amenazas. Es frecuente que el maltrato financiero traiga consigo violencia física, psicológica y aparece tanto en la familia como en el ámbito institucional. Las personas que ejercen este tipo de maltrato pretenden vivir a costa de los adultos mayores, van en contra de la ley, de la ética y utilizan todos sus recursos para beneficiarse a sí mismos.

El maltrato estructural o societario, ocurre “desde y en las estructuras de la sociedad mediante normas legales, sociales, culturales y económicas que actúan como trasfondo de todas las otras formas de maltrato existente” (Baeza, 2006). En otras palabras, el maltrato estructural, deshumaniza el trato al adulto mayor en todos los sectores, se expresa socialmente como discriminación, marginalidad y exclusión social. También incluye la falta de políticas y recursos sociales y de salud, el mal ejercicio e incumplimiento de las leyes existentes, de las normas sociales, comunitarias y culturales que en teoría deben cumplirse para resguardar, atender y defender al adulto mayor.

Por último, encontramos la violencia medicamentosa, que básicamente consiste en administrar al adulto mayor una medicación inadecuada, es decir, cuando

se produce un retraso a la hora de administrar los medicamentos recetados por el doctor para mejorar o mantener su estado de salud y la falta de seguimiento estricto a las recomendaciones prescritas por el mismo.

4.4 Generadores de maltrato al adulto mayor

A partir de la preocupación por el maltrato a los adultos mayores y su calidad de vida, en el 2006 se realizó por primera vez una encuesta sobre el maltrato a las personas adultas mayores en la Ciudad de México. La encuesta reveló que por lo menos 16 de cada 100 personas de la tercera edad han experimentado algún tipo de abuso. Específicamente “el 12.6% ha sido víctima de maltrato psicológico, el 3.9% ha sufrido de abuso económico, 3.7% de maltrato físico, el 3.5% ha sufrido negligencia y abandono, y el 1% ha sido abusado sexualmente”. Asimismo, el estudio reveló que las mujeres son más propensas a sufrir algún tipo de maltrato en un 18.4% y los hombres en un 12.6% (Giraldo, 2006)

En cuanto a los responsables de maltrato a los adultos mayores, el estudio muestra que los hombres son más propensos a maltratar a un anciano en un 56.2%, mientras que el 43.8% de las mujeres a ejercido algún tipo de abuso o maltrato. Así mismo, se sabe que los principales generadores de maltrato son los propios hijos en un 36%, el 11.8% ha recibido maltrato por parte de su cónyuge, el 10.7% por los nietos, el 9.6% por las nueras o yernos, el 6.2% ha sido maltratado por un hermano y el 7.3% por otro familiar. A su vez, el 17.4% de los adultos mayores también reciben maltrato por parte de personas ajenas a su familia, ya sea en las diferentes instituciones, centros de socialización, espacios públicos que suelen frecuentar o incluso por sus propios vecinos.

Sin duda alguna, el maltrato al adulto mayor es un problema social que ha estado presente desde hace mucho tiempo en la sociedad mexicana, sin embargo, sigue siendo un tema nuevo, pues es poco lo que se sabe sobre sus características, consecuencias y medidas de prevención. En este sentido, es necesario poner énfasis

en el tema, acelerar los procesos de investigación que nos permitan comprender este fenómeno para realizar las gestiones pertinentes para la prevención y erradicación de la violencia. De lo contrario, dada la proyección del aumento de este sector en algunos años, es probable que se dé un aumento en la magnitud del maltrato a los adultos mayores.

4.5 El Maltrato al adulto mayor en la sociedad

El maltrato es un problema que puede presentarse en cualquier etapa de la vida, generalmente se ejerce en personas vulnerables, pues está relacionado con el género, edad y condición física. Sabemos que los adultos mayores son un sector de la población que más padece de éste fenómeno con un 40.5%, en segundo lugar con 15% los indígenas y en tercer lugar las personas con discapacidad con 14.5%. Un estudio reciente, realizado por la UNAM (2015), reveló que uno de cada cinco adultos mayores en México sufre algún tipo de maltrato, que equivale a dos millones de ancianos, en este sentido, las mujeres ancianas son aún más vulnerables a sufrir algún tipo de violencia, pues sólo el 20% de adultos mayores que ha sufrido de violencia son hombres y el 80% son mujeres. Se sabe que los índices de maltrato a los adultos mayores han incrementado desde el 2006, cuando se realizó la primera encuesta sobre el maltrato a los ancianos, donde se menciona que 16 de cada 100 adultos mayores había sufrido de maltrato, mientras tanto, un estudio actual, menciona que uno de cada cinco ancianos ha sido víctima de maltrato. Como podemos ver los índices de maltrato a los adultos mayores van aumentando conforme aumenta su población.

Asimismo, el maltrato a los adultos mayores se puede presentar en cualquier parte, desde los espacios públicos hasta la intimidad de la familia. Ya sea en el transporte público, en la calle, el parque, la biblioteca, los hospitales, los centros comunitarios, centros de entretenimiento, en el trabajo, tiendas de autoservicio y restaurantes, entre otros. Seguramente, alguna vez hemos sido testigos o incluso

hemos ejercido algún tipo de maltrato a un adulto mayor en estos espacios, ya sea ignorándolos, dándoles un trato inadecuado o irrespetuoso, incluso ejerciendo violencia física por impaciencia, haciendo caso a los estereotipos negativos, al ser insensibles o al tener desinterés por ellos.

El maltrato hacia este sector de la población, también daña a la familia, a la sociedad y a las instituciones, “pues el impacto negativo en su salud física y emocional es inmediato y su atención integral representa un costo económico considerable para todas sus redes socioafectivas” (Organización Mundial de la Salud).

4.6 Maltrato en los Establecimientos de Asistencia Social

Ya sea por dependencia asociada al proceso de envejecimiento, a la falta de capacidad económica, de vivienda, e incluso afectiva de los familiares, surgen las gestiones pertinentes para ingresar al adulto mayor a los Establecimientos de Asistencia Social. Recordemos que el ingreso a estas instituciones, debe realizarse únicamente cuando el interesado lo solicite bajo su propia voluntad y las circunstancias lo ameriten, “solamente la ausencia de las redes socioafectiva y familiar, la escasez de servicios de ayuda y apoyo en el domicilio o el deterioro severo del estado de salud físico y mental justifica que la persona mayor abandone su entorno e ingrese a una institución” (Muñoz, 2004, pág. 84). En este sentido, y bajo los términos pertinentes el ingreso a los establecimientos se da de manera rápida.

Por el contrario, existe el ingreso a las instituciones aún en contra de la voluntad del adulto mayor por medio del chantaje o con la idea de que será algo temporal. En este caso el internamiento forzado genera patologías de depresión, desorientación, incluso anorexia, por lo tanto nos encontramos frente al primer tipo de maltrato institucional, el ingreso de un adulto mayor en contra de su voluntad.

En México, existe poca información sobre los problemas que se presentan en los Establecimientos de Asistencia Social para ancianos, mientras que en países del primer mundo como Estados Unidos, se han realizado encuestas abiertamente al personal de hogares de ancianos para saber qué tan recurrente es la violencia, las encuestas revelaron que el 36% del personal había presenciado por lo menos una vez un incidente de maltrato físico contra un paciente de edad avanzada. El 10% había cometido al menos un acto de maltrato físico contra un paciente de edad avanzada y el 40% admitió haber maltratado psicológicamente a sus pacientes (Organización Mundial de la Salud).

En los países en desarrollo como México, los datos sobre el maltrato a las personas mayores en instituciones son escasos, sin embargo, el maltrato al adulto mayor en las instituciones comienza a salir a la luz pública.

Por consiguiente, el artículo *Generatividad: un interés por mejorar las condiciones de vida* (Montes de Oca, 2014), reveló que tanto en los Establecimientos de Asistencia Social como en los hospitales prevalece la violencia psicológica en un 61%, la violencia física en un 4% la negligencia y abandono en un 19%, el abuso sexual y económico en el 15% restante.

A continuación se muestra un listado de los tipos de maltrato que existen en los Establecimientos de Asistencia Social según Muñoz (2004) y se explica cada uno de ellos.

1. Negligencia por médicos.
 - a) La negligencia por médicos se puede presentar por la omisión de valoraciones globales por parte de los médicos, sobre el estado general del paciente más allá de las estrictamente relacionadas con la enfermedad de origen de su ingreso hospitalario.
 - b) Al no prestar suficiente atención médica.
 - c) Con la infantilización del trato.
 - d) Con la Falta de respeto a la intimidad de los adultos mayores.
 - e) Con la negación de tratamientos caros y sofisticados.

- f) Al no comunicar u ocultar el abuso que se detectan en compañeros o en otras categorías profesionales.

2. Negligencia por profesionales de enfermería.

- a) La negligencia por los profesionales de enfermería se presenta con la utilización indebida de medios de contención o inmovilización.
- b) Utilización innecesaria de pañales o no cambiarlos según se requiera.
- c) No hacer los cambios posturales.
- d) No vigilar la ingesta de alimentos adecuada.
- e) No hacer las curaciones con la periodicidad necesaria.
- f) No prestar la suficiente atención al estado general físico y psicológico.
- g) Con la Infantilización del trato.
- h) La Falta de respeto a la intimidad.
- i) Al exigir acciones que van más allá de lo que pueden hacer por sí mismos.
- j) Con el Incumplimiento de las normas de atención y control.
- k) Y al no comunicar u ocultar el abuso que se detectan en compañeros o en otras categorías profesionales.

3. Negligencias por profesionales de Trabajo Social. Psicología y Terapia.

- a) No potenciar el respeto correcto a sus derechos cuando entran en contradicción con las normas de funcionamiento de las instituciones.
- b) No comunicar u ocultar el abuso que se detecta en compañeros o en otras categorías profesionales.

4. Negligencia como profesionista o cuidador, esta puede ser activa o pasiva.

- a) Negligencia Activa. Se presenta cuando el cuidador de manera intencional no cumple con sus obligaciones.
- b) Negligencia Pasiva. El cuidador de manera involuntaria no proporciona el cuidado necesario debido a que ignora las necesidades o es incapaz de satisfacerlas.

Otros tipos de negligencia.

En los Establecimientos de asistencia social también existe la negligencia física, emocional y económica. A continuación se describe cada una de ellas.

c) Negligencia Física. Se presenta cuando no se brindan los servicios y productos necesarios para un funcionamiento físico óptimo.

La negligencia y abandono que se produce en estas instituciones se da de forma pasiva, es decir, de manera involuntaria, ya que varios de los establecimientos se encuentran en condiciones no aptas para que el adulto mayor viva en ellos, con mobiliario deteriorado, falta de privacidad, exceso de usuarios, horarios de comidas no aptos para los ancianos, dietas inadecuadas, alimentos de mala calidad, escases de personal y un ambiente poco acogedor.

d) Negligencia emocional. Aparece cuando no se brinda apoyo o estimulación social o emocional adecuada y necesaria.

e) Negligencia económica. Cuando no existen fondos o recursos necesarios para proporcionar una óptima calidad de vida.

De acuerdo con las entrevistas que realizamos a los adultos mayores y al personal de los Establecimientos de Asistencia Social, encontraron maltrato financiero, pues se ha dado el caso de que el personal recurre a las mentiras y al convencimiento para que los adultos mayores paguen seguros de vida que los beneficien en caso de fallecimiento. Además de la sustracción indebida de una parte de las pensiones y apoyos económicos, poniendo como excusa el olvido o la debilidad mental de los ancianos.

Los robos en los Establecimientos de Asistencia Social son muy comunes. Los adultos mayores constantemente se quejan de la desaparición de sus cosas, como la ropa, las sábanas, el dinero. La mayoría de las veces, los casos de robo nunca se investigan en estas instituciones, se quedan como antecedente pero no se recurre a lo legal aun sabiendo quien realizó el delito. Además, el no comunicar u ocultar el

abuso que se detecta entre compañeros también es muy común, pues como mencionan algunos, *no se pueden echar de cabeza*. Igualmente no sólo existe el robo de las pertenencias de los adultos mayores, sino que también existe el robo de los recursos de la misma institución como la comida, el medicamento y otros artículos de las donaciones.

La negligencia de recursos materiales perdura en estos lugares, ya que no cuentan con algunos productos necesarios para brindar una atención óptima, tal es el caso del oxígeno y de algunos medicamentos.

La negligencia pasiva en los establecimientos también está presente, pues tienen infraestructura inadecuada para facilitar el traslado y mejorar las condiciones de vida de sus internos, además de que algunos exceden el número de usuarios.

El Maltrato psicológico es el más común dentro de los Establecimientos de Asistencia Social, pues los residentes dicen haber sido ignorados y expresan haber sentido indiferencia a sus sentimientos y una falta de respeto a sus creencias generales, además, en ocasiones el personal no brinda respuesta a sus peticiones e intimidan y ridiculizan a sus pacientes. Los adultos mayores también dicen tener psicólogos que no saben escucharlos, que no los entienden y que buscan cambiar sus ideas, además de que han sido víctimas de acoso y hostigamiento.

Por otro lado, gracias a la observación notamos que existe infantilización del trato, pues muchos de los trabajadores de estas instituciones usan un lenguaje inadecuado para mantener una conversación con los adultos mayores. Recordemos que ser anciano no siempre implica debilidad o deterioro mental, por lo cual que se les tendría que hablar como a cualquier persona adulta.

El Abandono a los adultos mayores en los Establecimientos de Asistencia Social por parte de los familiares es muy común, pues muchos de ellos no reciben visitas de sus familiares.

Es importante resaltar que la calidad de atención en los asilos depende en gran parte del buen funcionamiento de los elementos que prestan sus servicios y la capacidad de cada uno de ellos para satisfacer las demandas de los residentes.

Muchas situaciones de abuso se pueden prevenir si la organización del centro considera que el personal es un pilar fundamental para su funcionamiento. La escasez de recursos materiales y humanos, los bajos salarios, la carga excesiva de trabajo, la falta de reconocimiento profesional, la rigidez administrativa, etc., favorecen el cansancio y la desmotivación en la plantilla y como consecuencia de ello, pueden aflorar actitudes negativas de los empleados hacia los ancianos. (Muñoz, 2004, pág. 84).

Cabe resaltar que la violencia o maltrato dentro de las instituciones, no sólo se ejerce por parte del personal hacia el adulto mayor, sino que también se ejerce entre los mismos ancianos. Dentro de los Establecimientos de Asistencia Social existen diferencias religiosas, culturales y económicas entre los residentes. Estas diferencias hacen más difícil su estancia, les produce depresión, aislamiento, genera sentimientos de soledad y abandono. La violencia entre personas de la tercera edad se presenta cuando un individuo de edad menos avanzada, produce agresiones de cualquier tipo a otros residentes mayores o con un grado de dependencia mayor. Algunos de los casos de violencia entre adultos mayores en estos establecimientos son acoso, violencia física, como manotazos, bastonazos, amenazas con objetos punzocortantes como cuchillos, alfileres, violencia verbal y psicológica.

4.7 Sobre las teorías del maltrato al adulto mayor

Existen algunas teorías que pretenden explicar por qué se produce el maltrato a los adultos mayores en los Establecimientos de Asistencia Social. Las teorías se centran específicamente en el maltrato ejercido por parte del personal a los ancianos. A continuación se explica cada una de ellas.

1) Teoría del estrés del cuidador: esta teoría se asocia con el maltrato a factores de estrés externos que superan la capacidad del cuidador. Se presenta cuando el cuidador no tiene apoyo de otros, ni ha sido capacitado para brindar los cuidados requeridos, a esto se suma la percepción de desventaja social tales como desempleo, problemas económicos, entre otros.

2) Teoría de la dependencia de la persona mayor: la dependencia total de los adultos mayores incrementa la carga al cuidador. Incluso la conducta del anciano puede provocar situaciones de maltrato.

3) Teoría del aislamiento social: que considera este aislamiento clave en la aparición del maltrato, ya que predispone al cuidador a estrés y violencia.

4) Teoría del aprendizaje social: enfatiza el rol de la familia en el aprendizaje de conductas en el individuo que aplicará a lo largo de su vida. Es así, que individuos que fueron maltratados en su niñez, es probable que repitan esta conducta (Maltrato en el adulto mayor institucionalizado, 2013).

4.8 Atención en los Establecimientos de Asistencia Social

Pero en los Establecimientos de Asistencia Social no sólo existe maltrato a los adultos mayores, sino por el contrario, existen estructuras de atención y cuidado para mejorar la calidad de vida de sus internos.

Como hemos dicho, los Establecimientos de Asistencia Social son espacios físicos con recursos materiales necesarios para el alojamiento digno de los ancianos los 365 días del año. En ellos, los adultos mayores conviven con personas de su misma edad el tiempo que consideren pertinente o necesario, su estancia puede ser de larga permanencia, o temporal.

En este sentido, cuando su estancia es de larga permanencia o permanente, los ancianos residen en los establecimientos por más de seis meses, de esta forma el establecimiento se convierte en su nuevo hogar y asemeja los roles y actividades que

realizamos todos los días. Mientras que la estancia temporal no implica un lapso mayor a seis meses y se asocia a una necesidad de rehabilitación a corto plazo por una discapacidad física, mental, o ambas.

Sin importar el tiempo de estancia de los adultos mayores en los Establecimientos de Asistencia Social, éstos tienen la obligación de brindarles todos los servicios de atención basados en la Norma oficial mexicana de Prestación de Servicios de Asistencia Social a adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad NOM-031-SSA3-2012. A continuación se muestra un listado de los tipos de atenciones que brindan estas instituciones, así como las generalidades de lo que se requiere para el funcionamiento adecuado de los mismos.

Generalidades:

1. Aviso de funcionamiento y aviso de responsable sanitario.
2. Reglamento interno.
3. Manuales técnico administrativos.
4. Programa de trabajo.
5. Programa interno de Protección Civil, que debe cumplir con lo establecido con la Ley General de Protección Civil.
6. Programa nutricional de acuerdo al perfil del usuario.
7. Expedientes administrativos de la persona adulta mayor.
8. Mecanismos de atención de quejas y sugerencias de usuarios y familiares.
9. Incorporación al Directorio Nacional de Instituciones de Asistencia Social.
10. Tener a su disposición números de emergencia debidamente actualizados.

Atenciones y servicios:

11. Alojamiento o servicio de estancia.

Se provee vivienda a los adultos mayores, básicamente la institución se convierte en su hogar.

12. Alimento.

El Establecimiento de Asistencia Social se encarga de la alimentación de sus residentes, tanto del desayuno como la comida y la cena, en ocasiones incluye el almuerzo y entremés, la mayoría de estas instituciones, sino es que todas, cuentan con cocina y comedor.

13. Vestido

La institución se encarga de otorgar a los residentes ropa, calzado y accesorios cómodos, de acuerdo a sus necesidades y condiciones climatológicas.

14. Atención médica.

La atención médica en los Establecimientos de Asistencia Social es muy importante, pues la mayoría de los residentes tienen enfermedades crónicas que les ocasionan visitar al médico constantemente, debido a esto, el servicio de atención a la salud se encuentra activo las 24 horas del día.

15. Atención de enfermería.

La atención de enfermería se refiere a “Los servicios profesionales de la enfermera en lo relativo a promoción, mantención y restauración de la salud, la prevención de enfermedades o lesiones, y la ejecución de actividades derivadas del diagnóstico y tratamiento médico y el velar por la mejor administración de los recursos de la asistencia para el paciente” (Cuidados de enfermería en el adulto mayor, 2005). El servicio de atención de enfermería, también se encuentra activo las 24 horas del día.

16. Servicio de odontología.

Muchos de los adultos mayores han perdido piezas dentales a causa de la edad, esto les genera problemas para comer y hablar, además algunos de

ellos pueden quejarse de dolor en la encía ocasionada por los filos de las prótesis. En los Establecimientos de Asistencia Social se brinda atención odontológica que permite corregir o disminuir estos problemas, además de enseñar a los mayores a tener un aseo bucal correcto.

17. Atención psicológica.

Los Establecimientos de Asistencia Social brindan al adulto mayor atención psicológica, con ello, se busca principalmente reforzar su autoestima y autoeficacia para que tengan grados elevados de autocuidado, funcionalidad y una alta motivación para el desarrollo de sus potencialidades personales, entre otras cosas (Ortiz & Castro, 2009).

18. Atención nutricionista.

El servicio de atención nutricionista en los Establecimientos de Asistencia Social, “evalúa y diagnostica el estado nutricional de los adultos mayores para realizar intervenciones dietéticas-nutricionales a personas con diferentes enfermedades en base a los cambios fisiopatológicos y bioquímicos de cada condición” (Universidad de Chile , 2011) . Es decir, se proveen a los mayores los alimentos adecuados en base a su edad y estado de salud, para favorecer su bienestar físico en esta etapa de su vida.

19. Servicio de fisioterapia.

La fisioterapia geriátrica es la aplicación de determinadas técnicas de fisioterapia sobre adultos mayores, esta se da a través de ejercicios físicos, la aplicación de calor, de frío, rayos x, entre otras. La fisioterapia en el adulto mayor tiene la meta de proporcionar un programa preventivo, correctivo o de mantenimiento donde el objetivo primordial sea la independencia funcional de las personas, con la ganancia de una mejor la calidad de vida (Rehabilitación del adulto mayor, 2016).

20. Atención espiritual.

No es de extrañarse que estos establecimientos brinden atención espiritual a los adultos mayores, recordemos tiene sus inicios en las prácticas religiosas donde los misioneros brindaban apoyo, comida y cobijo a los más necesitados. Estos espacios cuentan con capillas religiosas donde se celebran misas por lo

menos una vez a la semana. Los padres o sacerdotes que realizan las celebraciones, lo hacen de manera gratuita, o a cambio de una significativa remuneración económica, además, cuando uno de los residentes tiene alguna otra necesidad religiosa como la confesión o la unción de los santos oleos, el Establecimientos de Asistencia Social a través del personal adecuado se encarga de satisfacer estas necesidades.

21. Atención de trabajo social.

Los Establecimientos de Asistencia Social brindan atención individualizada de trabajo social que “constituye el principal recurso a fin de integrar un informe pericial que permite profundizar en el conocimiento de los individuos que requieren de atención especializada, así como de su entorno social” (UNAM , 2005).

22. Terapia recreativa y ocupacional.

La terapia recreativa y ocupacional en los Establecimientos de Asistencia Social, promueve el bienestar mental del adulto mayor.

En estas instituciones, se les organizan juegos como dominó, damas chinas, lotería y otros ejercicios de memoria. Se les dan talleres de trabajo manual en juguetería, bisutería, pintura, carpintería, bordados y reciclados entre muchos otros. En los talleres, los adultos mayores realizan diferentes artículos como muñecas, manteles, servilletas y piezas en madera, éstos pueden ser una fuente de ingreso para ellos, ya que muchas veces son vendidos a otras personas.

23. Apoyo jurídico.

Proporciona asesoría jurídica y apoyo legal a los adultos mayores que requieran efectuar trámites jurídicos o que se encuentren en situaciones de abuso por terceras personas, a fin de hacer validos sus derechos y brindarles seguridad.

24. Servicio de lavado.

25. servicio de peluquería.

26. Trámite de tarjetas del INAPAM.

Los trámites en estas instituciones se dan de manera rápida y sencilla, con las tarjetas de INAPAM los adultos mayores reciben apoyos económicos y despensas.

27. Visita familiares y grupos sociales.

Los adultos mayores que viven en estas instituciones son visitados por sus familiares o por personas que proviene de alguna otra institución, ya sea una escuela, un hospital o un grupo religioso, sus visitantes, pueden realizar actividades con ellos o incluso llevarlos fuera para realizar otras actividades.

28. Servicio de traslado y hospitalización.

Cuando la salud de los adultos mayores se encuentra en estado crítico y es necesaria la hospitalización para su mejoramiento, el asilo traslada al paciente a la clínica más cercana para su internación, con la finalidad de mejorar su salud y regresar al Establecimiento de asistencia social.

29. Atención medicamentosa.

Con la atención medicamentosa, el personal capacitado administra al adulto mayor los medicamentos que necesita para mejorar su salud en tiempo y forma establecidos.

30. Atención Educativa

Se proporciona a los adultos mayores educación en la modalidad informal para mantener su salud e independencia, favoreciendo la estimulación de capacidades preceptivas de memoria, pensamiento y sociales a través de actividades acordes a sus características físicas y mentales.

31. Cuidados Paliativos

Los cuidados paliativos van dirigidos a personas que se encuentran en la fase final de la vida, ya sea por el mismo deterioro de la vejez o por alguna enfermedad incurable, con ellos se pretende disminuir el dolor físico a los pacientes, se da acompañamiento, apoyo psicológico, espiritual y moral, con el objetivo de disminuir los efectos de la enfermedad y brindar la mayor calidad de vida posible al paciente sin querer alargarla o acortarla. Los cuidados paliativos, en ocasiones son realizados por los mismos familiares, ya sea en su casa o en alguna institución, sin embargo, cuando hay ausencia de familia,

estos cuidados son realizados por el mismo personal de los Establecimientos de asistencia social, brindándole al adulto mayor las mejores condiciones para que transcurra lo mejor posible lo que le queda de vida.

32. Servicios Funerarios

Los Establecimientos de Asistencia Social cuentan con servicios funerarios en caso de fallecimiento.

Como se puede ver, el trabajo de estas instituciones es muy variado, pues no sólo ofrecen techo y alimento a personas mayores de 60 años en estado de desamparo y desventaja, sino que también proporcionan una atención más amplia que tiene que ver con el cuidado de la salud, emocional, recreativo, espiritual, pasando por las actividades ocupacionales, recreativas y culturales con el propósito de mantener y recuperar su integridad y autosuficiencia.

Además, los establecimientos de asistencia social tienen la obligación de “fomentar la conciencia, lealtad y afecto, así como los valores individuales y de grupo en los adultos mayores, a través de la seguridad que experimentan por sí mismos, del deseo de autoayuda y cooperación con las personas con quienes conviven diariamente” (Programa Nacional Gerontológico, 2005). Asimismo, deben generar un ambiente agradable y limpio, que ofrezca bienestar y seguridad al adulto mayor, además de una asistencia de calidad, lo cual implica propiciar al mismo tiempo un “ambiente laboral agradable para que los trabajadores se autorrealicen a través del desempeño de sus funciones” (Muñoz, 2004, pág. 94).

En este sentido, los cuidadores tienen un papel muy importante, pues “asumen la responsabilidad de accionar como soporte, ayuda o asistencia a otra persona o grupo en ejercicio de su actividad laboral o profesional, proveyendo mejoría en la condición humana o estilo de vida” (De Mestral, 2000). Los cuidadores detectan lo que puede ser una anomalía o una urgencia que se presenta como un cambio repentino o inesperado en el estado de salud, también detectan las necesidades de su paciente, brindan toda la información a los médicos y al resto del personal de la institución, están al tanto de los signos vitales, como la presión arterial, el pulso regular o no, su frecuencia respiratoria, temperatura y estado de conciencia.

Todos los cuidadores que asisten a los adultos mayores dentro de un Establecimientos de asistencia social, deben tener una formación básica sobre los cuidados de la higiene, alimentación, hidratación, prevención de caídas, caminatas, el cuidado de la boca, de las prótesis dentarias, la prevención de las escaras, el desplazamiento y el grado de actividad física que puede realizar cada paciente, recordemos que la atención que brindan los Establecimientos de asistencia social permanente es personalizada y única de acuerdo a las necesidades de cada individuo.

Por otro lado, es necesario mencionar que dentro de los Establecimientos de Asistencia Social existen diferentes etapas de la senectud y es necesario atender a sus internos en cada una de ellas. Para la atención adecuada de los ancianos, algunos establecimientos cuentan con dos áreas específicas, en una de ellas se encuentran todos aquellos adultos mayores con un grado de dependencia menor, aún capaces de valerse por sí solos para realizar casi todas sus actividades y necesidades diarias. Mientras que en la segunda se encuentran las personas que tienen más de 80 años o menos pero que son totalmente dependientes de otra persona para realizar toda clase de actividades. Estos también son conocidos dentro de los asilos como áreas de enfermería o áreas de hospitalización, pues cuentan con camillas, equipo necesario para realizar primeros auxilios, un doctor, un camillero y una enfermera las veinticuatro horas del día. Sin embargo, los establecimientos que cuentan con estas características son una minoría y tienen que adecuar sus espacios para atender mejor a sus residentes enfermos o con altos grados de dependencia con los pocos recursos con los que cuentan, provocando así la negligencia pasiva.

Estrategia metodológica

En este trabajo recepcional se hizo una investigación documental para la elaboración del sustento teórico, y una investigación periodística para realizar el ensayo. Recordemos que el ensayo es un género literario y periodístico que se caracteriza por la actitud del autor, tiene un enfoque nuevo y muy personal que pretende inquietar a sus lectores o hacerlos cambiar de opinión sobre un tema en específico.

Se utilizó la fotografía o imagen fija para ilustrar el ensayo periodístico, con el afán de aportar el contexto y efecto de los sucesos. Por medio de la imagen fue posible vislumbrar un poco la estructura en los Establecimientos de Asistencia Social, la atención y las dificultades físicas que se presentan en la tercera edad.

Para confeccionar la investigación periodística adaptamos el esquema de la metodología que propone Omar Martínez en su libro *Repensar el periodismo*, el cual dice que para poder realizar el cuento de lo que pasó se debe tener:

- a) La elección temática y enfoque,
- b) Investigación y reporte,
- c) Estructuración y escritura o producción.

Una de las técnicas utilizadas fue la entrevista, considerada como la columna vertebral del periodismo, que consiste en una conversación que realiza el periodista con otra persona para obtener información, “la entrevista periodística se expresa a través de formas precisas de redacción y a través de procedimientos sistematizados de búsqueda, recopilación y transmisión de información” (Prado, 2000).

Se utilizó la entrevista con la finalidad de conseguir información testimonial y opiniones sobre la atención y violencia a los adultos mayores en los Establecimientos de Asistencia Social. Además de la entrevista informativa y de semblanza, dos tipos de entrevista en periodismo que nos permiten “obtener información para publicar un material y captar el carácter, las costumbres, el modo de pensar, datos biográficos y anécdotas de los personajes (Leñero & Marín, 1986, pág. 93).

El tratamiento de la información fue sistematizada en primer lugar con fines académicos y en segundo lugar con fines de divulgación.

Las entrevistas aplicadas fueron de tipo semiestructuradas, debido a su capacidad para desplegar preguntas estructuradas pero a la vez espontaneas, y libres referentes al tema, que de antemano determinaron la información relevante necesaria para el entrevistador, con preguntas abiertas que dieron la oportunidad de recibir más matices en las respuestas. Las entrevistas se realizaron cara a cara a los residentes y personal de los establecimientos, así como a los familiares del adulto mayor que viven en el mismo.

Se utilizaron guías de entrevista con los tópicos y los ítems necesarios para obtener la información requerida. A continuación se presentan los instrumentos para la realización de las entrevistas.

1. Guía de entrevista al adulto que vive en el asilo (ver anexo 2).
2. Guía de entrevista a las autoridades correspondientes encargadas del funcionamiento del asilo, para saber los tipos de atenciones que brinda y descubrir si existe violencia (Ver anexo 3).
3. Guía de entrevistas a los familiares de los residentes para saber el motivo del asilamiento al adulto mayor (Ver anexo 4).
4. Una grabadora, para grabar las conversaciones y no perder los datos proporcionados por el entrevistado.
5. Una cámara fotográfica, para capturar las imágenes de los adultos mayores que viven en los Establecimientos de Asistencia Social.

Reflexiones finales

Desgraciadamente el envejecimiento en nuestro país se ha pensado como un problema que requiere de atención, pues se asume a los adultos mayores como simples receptores y beneficiarios pasivos del Estado. A pesar de ello, pasar por la etapa de la vejez no necesariamente implica deterioro y dependencia, pues muchos adultos mayores tienen la vitalidad y la energía para trabajar, estudiar, hacer deporte y realizar sin ningún problema cualquier tarea que implique la vida diaria. En este sentido, nuestra vejez sólo será el resultado de la forma en que hayamos vivido nuestras etapas anteriores, desde la niñez hasta la adultez, si somos personas activas, realizamos ejercicio, comemos sanamente, evitamos el consumo de alcohol y de tabaco, seguramente tendremos una vejez exitosa, donde seguiremos siendo productivos e independientes. Por el contrario, si a lo largo de nuestra vida somos sedentarios, llevamos una mala alimentación y recurrimos a los excesos, seguramente tendremos una vejez llena de enfermedades, dolencias y con dependencia total.

Es necesario que aceptemos el proceso de envejecimiento sin querer retrasarlo, sensibilizarnos sobre las dificultades que presentan los adultos mayores en esta etapa de la vida y sobre todo empezar a reconocer las formas de violencia hacia los adultos mayores en todos los sectores, principalmente en la familia y después en las instituciones.

Con todo esto, es necesario resaltar que los primeros indicios de violencia surgen desde antes de la institucionalización del anciano. Consideramos que la familia es la principal generadora de violencia a los adultos mayores, ya sea de manera voluntaria o involuntaria, a través del chantaje, incapacidad para cuidar a sus familiares, falta de espacio en las viviendas, falta de recursos económicos o simple falta de compromiso con sus mayores. Pues en la mayoría de los casos, los Establecimientos de Asistencia Social se convierten en una salida fácil para la familia más que para los mismos adultos mayores.

Si bien, el ingreso de los adultos mayores a los Establecimientos de Asistencia Social no es una opción deseada por los mismos, pero muchas veces es lo más pertinente, ya que si no reciben apoyo de su familia cuando presentan un grado de dependencia, las consecuencias pueden ser fatales, pueden terminar en la calle o perder la vida por abandonarse a sí mismos.

Los Establecimientos de Asistencia Social pueden brindar a los ancianos estructuras de atención que su familia es incapaz de brindarles. Las atenciones que brindan estos establecimientos van desde alojamiento, alimento (desayuno, comida y cena), atención médica las 24 horas del día, atención de enfermería, de odontología, atención psicológica, nutricionista, servicio de fisioterapia, atención espiritual, de trabajo social, terapia recreativa y ocupacional, atención medicamentosa, además de servicios de lavado, planchado, peluquería, paseos a museos y otros centros de recreación, cuidados paliativos y servicios funerarios en caso de fallecimiento.

Con todo esto, los adultos mayores que viven en un Establecimiento de Asistencia Social están propensos a deteriorarse más rápido, tal vez se deba a su ingreso involuntario o a la violencia a la que están expuestos, pues contrario a lo que se pueda pensar, en estos establecimientos sí se ejerce la violencia a los adultos mayores, y se presenta sobre todo con maltrato psicológico, financiero, robo de sus pertenencias, de los recursos de la institución, negligencia en alimentos y en horarios de ingesta, además de la violencia entre los mismos ancianos. Como en todos lados, encontramos personas a quienes no les interesan los ancianos y que sólo realizan su labor para recibir una remuneración económica, sin embargo, podemos decir que gran parte del personal que labora en estos centros demostró tener una actitud servicial y comprometida con su trabajo, incluso algunos de ellos han creado vínculos afectivos con los ancianos, lo cual muestra empatía e interés. Además, sabemos que la mayoría tiene la preparación y el interés suficiente para atender de manera correcta las necesidades de cada uno de los adultos mayores que viven en los establecimientos, desde los cuidados más simples hasta los cuidados paliativos, realizando labores altamente humanitarias para mejorar la calidad de vida y estancia de los adulto mayores.

En cuanto a las diferencias entre los establecimientos públicos y privados, en la Ciudad de México existen solamente 27 establecimientos públicos y 160 establecimientos privados, podemos ver qué existe una gran diferencia en cuanto a la cantidad de los dos establecimientos. A pesar de la creencia generalizada de que las instituciones privadas siempre son mejores que las instituciones públicas, en los Establecimientos de Asistencia Social para adultos mayores no es así, pues el maltrato se da de la misma forma en un establecimiento público como en un establecimiento privado. En los dos establecimientos, encontramos negligencia en alimentos, en horarios de ingesta, maltrato psicológico, financiero, infantilización del trato y descuido de los adultos mayores. En ambos establecimientos encontramos carencias y falta de compromiso por parte del personal, esto nos hace pensar que el problema no radica en el tipo de establecimiento sino en el personal que labora en ellos. Pues en todos lados hay a quienes les interesan los viejos y a quienes no.

A pesar de ello, las instalaciones de los Establecimientos de Asistencia Social privados muchas veces no se comparan con las instalaciones de los establecimientos públicos, pues cuentan con mejor mobiliario y áreas donde sus internos pueden realizar otras actividades como danza, yoga, taichí y golf.

A pesar de todo, ni siquiera los Establecimientos de Asistencia Social privados, cubren todas las necesidades de sus internos, recordemos que únicamente el 41% de ellos cuenta con terapia física, menos del 60% tiene terapia ocupacional, el 54% cuenta con servicio de administración de medicamentos y 75% cuenta con elementos recreativos y de comunicación, brindando un servicio incompleto.

Las carencias y omisiones en los Establecimientos de Asistencia Social son evidentes, es necesario que el Estado enfatice y priorice en las necesidades de este sector de la población que va en aumento, asignar una mayor cantidad de recursos o distribuirlos de forma adecuada, para que los Establecimientos de Asistencia Social puedan brindar todos los servicios que marca la Norma oficial mexicana de Prestación de Servicios de Asistencia Social a Adultos Mayores en Situación de Riesgo y Vulnerabilidad NOM-031-SSA3-2012.

Necesitamos políticas capaces de generar condiciones sociales, económicas y culturales, que permitan a los adultos mayores desarrollar sus capacidades, además de programas de empleo que les permita seguir cumpliendo un rol en la sociedad, que los motive a seguir siendo activos e independientes.

A los medios de comunicación les corresponde transmitir una imagen que se ajuste a la realidad de los adultos mayores y refleje su pluralidad, mostrando su presencia en todos los ámbitos de la vida, como ciudadanos con derechos y obligaciones, transmisores de valores, trabajadores, padres de familia, sustentadores económicos de hijos o nietos y solidarios con las necesidades de la sociedad.

Es reto de los medios construir una imagen de la vejez como una etapa más de la vida, un tiempo para seguir creciendo y participando, para ello es necesario que se transmita y se integre en el pensamiento personal y colectivo que el envejecimiento es un proceso biológico, natural y diferente en cada ser humano. Conseguir que los medios muestren esta imagen plural de la vejez implica reflexión, cuidado del lenguaje y una estrategia comunicativa adecuada.

A nosotros nos corresponde crear conciencia sobre el maltrato que afecta a las personas de la tercera edad y aprender a reconocerlo para evitarlo, pues la atención a las personas de la tercera edad no debe ser únicamente de interés institucional, ocupación del médico tratante o geriatría, sino que debe incluir el apoyo de todas las redes sociales, cuidadores, familia y amigos.

Es necesario que denunciemos cualquier acto de violencia del que seamos testigos, no sólo del sector de los adultos mayores, sino de la población en general. Se propone hacer todo lo posible por evitar la institucionalización y reincorporar al anciano en su entorno natural representado por la familia y la comunidad. Que los adultos mayores no sean vistos por su familia como una carga, pues si la familia los ve de esa forma, para el resto de la sociedad será igual, generando así la cadena de violencia.

Es importante que la familia no guarde rencor a sus familiares por el comportamiento que hayan tenido en el pasado, porque este suele ser uno de los

principales motivos del maltrato en la vejez. Muchas veces la familia busca la institucionalización del anciano como una manera de desquite, y no se da cuenta que la vejez implica una serie de cambios muchas veces negativos para el adulto mayor.

La institucionalización no debe ser una alternativa para la familia, sino para los mismos ancianos. Tal vez una alternativa que debemos considerar para nosotros mismos cuando lleguemos a la inesperada tercera edad.

De ser necesaria la institucionalización de un anciano, esto no significa deshacerse de un objeto, se trata de nuestra madre, nuestro padre, nuestra abuela, nuestro abuelo o nuestro tío, por lo que no se deben romper los vínculos afectivos, sino por el contrario hacerlos más fuertes.

Referencias

- AMIS. (2016). *Asociación Mexicana de Instituciones de seguros* . Recuperado el 6 de Noviembre de 2016, de http://www.amis.org.mx/amis/reportes_estudios.html
- Arellano, B. (Dirección). (2014). *El comienzo del tiempo* [Película].
- Arzate, J., Fuentes, G., & Retel, C. (2007). *Desigualdad y Vulnerabilidad en el Colectivo de Adultos Mayores en México y el Estado de México: Una revisión Multidisciplinaria* . Recuperado el 9 de Noviembre de 2014, de redalyc: www.redalyc.org/pdf/401/40190209.pdf
- Baeza, V. (2006). *Adulto mayor y maltrato* . Recuperado el 18 de Febrero de 2015, de Universidad Academica del Humanismo Cristiano : bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/453/tesis_ttraso155.pdf?sequence=a&isAllowed=y
- Bauducco, G. (2004). *Secretos de la entrevista*. México: Trillas .
- Bayard, P. (2008). *Cómo hablar de los libros que no se han leído*. Barcelona: ANAGRAMA.
- Bresson, C. (11 de Agosto de 2011). *La composición según Cartier-Bresson*. Recuperado el 25 de Febrero de 2015, de <https://antonioperezrrio.wordpress.com/2011/08/22/la-composicion-segun-cartier-bresson/>
- Capital Social*. (2014). Recuperado el 2014 de Octubre de 2014, de www.capitalsocial.com
- Castillo, D. (11 de Agosto de 2011). *Las representaciones sociales de la vejez; Una perspectiva del adulto mayor*. Recuperado el 15 de Octubre de 2014, de UNAM. México, D.F.: <http://132.248.9.195/ptb2011/agosto/0671378/Index.html>
- Catellanos, U. (2004). *Manual de Fotoperiodismo* . México : Proceso.
- CNDH. (Abril de 2012). Recuperado el 20 de Marzo de 2015, de Derechos de los adultos mayores : <http://www.cndh.org.mx/sites/all/fuentes/documentos/cartillas/9%20cartilla%20Derechos%20Adultos%20Mayores.pdf>
- Código Civil para el Distrito Federal* . (10 de Septiembre de 2003). Recuperado el 14 de Noviembre de 2016, de <http://www.eumed.net/libros-gratis/2008c/427/Distrito%20Federal-%20Codigo%20Civil.pdf>
- Comunicación y medios* . (2012). Recuperado el 17 de Noviembre de 2016, de <http://portales.educacion.gov.ar/dnps/files/2012/02/Comunicaci%C3%B3n-y-Medios.pdf>
- CONAPO. (2004). *Informe de Ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo 1994-2003*. Recuperado el 21 de Septiembre de 2014, de Consejo Nacional de la Población : www.portal.conapo.gob.mx/publicaciones/informes/CIPD.pdf

CONAPRED. (2016). Recuperado el 2016 de Mayo de 4, de <http://www.conapred.org.mx/>

Cristina, P. (13 de Febrero de 2016). Aquí nos toca vivir. México .

Cuidados de enfermería en el adulto mayor. (2005). Recuperado el 19 de Febrero de 2016, de Manual de Geriátria:
<http://escuela.med.puc.cl/publ/manualgeriatria/pdf/cuidadosenfermeria.pdf>

De la Rosa, M. (2012). *Los códigos de ética en los medios* . Recuperado el 2015 de Marzo de 11 , de Fundación Preciado:
http://www.fundacionpreciado.org.mx/biencomun/bc206/ME_Rosa.pdf

De Luna, A. (2002). *Atisbos en la bruma*. México: Sin nombre.

De Mestral, E. (2000). Orientación a los familiares y cuidadores . Paraguay .

Desrus, B., & Gómez, C. (2012). *Las amorosas más bravas*. México: Los libros del Sargento.

Diario Oficial de la Federación . (11 de Noviembre de 2014). Recuperado el 20 de Marzo de 2014, de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5367732&fecha=11/11/2014

Díaz, A. (Junio de 2013). *La imagen de las personas mayores en los medios de comunicación*. Recuperado el 9 de Diciembre de 2015, de
<http://www.acpgerontologia.com/documentacion/imagendiazaledo.pdf>

DIF. (24 de Febrero de 2011). *Normas Oficiales Mexicanas para la Asistencia Social*. Recuperado el 15 de Octubre de 2015, de
<http://www.difchiapas.gob.mx/docs/federal/NormasOficialesMexicanasDeAsistenmciaSocial.pdf>

DIF. (2015). *Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia*. Recuperado el 2 de Marzo de 2015, de Servicios Casa Hogar: <http://sn.dif.gob.mx/servicios/>

El Economista . (12 de Abril de 2013). Recuperado el 9 de Mayo de 2016, de Inapam presentará propuestas para Plan Nacional de Desarrollo:
<http://eleconomista.com.mx/sociedad/2013/04/12/inapam-presentara-propuestas-plan-nacional-desarrollo>

El lenguaje de la imagen . (Marzo de 2012). Recuperado el 18 de Septiembre de 2016

Emmerich, G. (2012). *Dominación, poder, Estado moderno y Capitalismo en Max Weber. Una interpretación*. Recuperado el 2015 de Febrero de 24, de tesiuami:
<http://tesiuami.uam.mx/revistasuam/iztapalapa/include/getdoc.php?id=1222&article=1253&mode=pdf>

Encuesta Sobre Discriminación en la Ciudad de México 2013. (1 de Junio de 2013). Recuperado el 14 de Noviembre de 2016, de http://copred.cdmx.gob.mx/wp-content/uploads/2015/01/Encuesta_sobre_Discriminacion_en_CDMX.pdf

Envejecimiento Humano. (2010). México.

Escuelas de familia moderna. (2001). Recuperado el 3 de Enero de 2016, de http://www.educacion.navarra.es/documents/27590/51352/AUTONOMIA_Y_RESPONSABILIDADAD.pdf/34e7af0a-341e-47eb-b7a6-5b44a2c56a4e

Estructuras e Instituciones Sociales. (2005). Recuperado el 2015 de Marzo de 2, de <http://genesis.uag.mx/edmedia/material/isc/capituloIV.pdf>

familia, S. p. (25 de Febrero de 2011). *Normas Oficiales Mexicanas para la Asistencia Social* . Recuperado el 15 de Octubre de 2015, de <http://www.difchiapas.gob.mx/docs/federal/NormasOficialesMexicanasDeAsistenciaSocial.pdf>

FUAM. (10 de 2012). *Fundación de la Universidad Autónoma de Madrid.* Recuperado el 20 de Octubre de 2015, de <http://fuam.es/wp-content/uploads/2012/10/INTRODUCCION.-La-Comunicacion.-Principios-y-procesos.pdf>

Gallino, L. (1997). *Diccionario de Sociología* . Buenos Aires : Siglo Veintiuno .

Gallino, L. (1995). *Diccionario de Sociología*. España: Siglo XXI.

Giraldo, M. (2006). *Encuesta sobre Maltrato a Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal* . México: s/e.

Glosario de Psicología. (01 de Agosto de 2016). Recuperado el 23 de Enero de 2016, de <http://glosarios.servidor-alicante.com/psicologia/viejismo>

GMAC. (2015). Recuperado el 3 de Febrero de 2016, de Clasificación de la vejez : http://www.sociedadgemac.org.mx/Sesiones_Academicas.htm

Gobierno del Distrito Federal. (2014). Recuperado el 2015 de Enero de 13, de LISTADO DE ALBERGUES, CASA HOGAR, ASILOS, ESTANCIAS, CASAS DE DÍAS PARA ADULTOS: http://www.sds.df.gob.mx/avisos_importantes/pdf/2014/asilosok.pdf

Gobierno del Estado de México. (2015). Recuperado el 15 de Octubre de 2015, de http://edomex.gob.mx/adultos_mayores

Goffman, E. (1972). *Internados* . Buenos Aires : Amorrortu.

Gómez, A. (2005). Grandes Síndromes Geriátricos . *Farmacia Profesional* , 74.

Gómez, A. (11 de Marzo de 2003). *Heteroestereotipos y autoestereotipos asociados en la vejez Extremadura.* Recuperado el 20 de Octubre de 2014, de Dianlet: <http://dianlet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=168>

Guadalajara, U. U. (s.f.). *La estructuras e instituciones sociales. Capítulo IV.* Recuperado el 4 de Noviembre de 2014, de <http://genesis.uag.mx/edmedia/material/isc/capituloIV.pdf>

Gutiérrez, M., & Gutiérrez, H. (2010). *Envejecimiento Humano Una Visión Transdisciplinaria*. México.

Hernández, G. (2000). *Familia y ancianos*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2014, de <http://redined.mecd.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/71811/00820073004103.pdf?sequence=1>

Huerta, R. (Noviembre de 2006). *La asistencia social en México*. Recuperado el 2015 de Noviembre de 21, de <http://www.letrasjuridicas.com/Volumenes/14/huerta14.pdf>

IAMM-DF. (2014). Recuperado el 24 de Marzo de 2015, de Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal: www.adultomayor.df.gob.mx

INAPAM. (13 de Marzo de 2013). Recuperado el 2015 de Marzo de 24, de www.inapam.gob.mx

INAPAM, & SEDESOL. (2015). *Programa Anual de Trabajo 2015*. Recuperado el 4 de Noviembre de 2016, de <https://www.gob.mx/inapam>

INEGI. (2014). Recuperado el 2014 de Septiembre de 20, de Instituto Nacional De Estadística y Geografía : www.inegi.org.mx

INEGI. (2014). Recuperado el 7 de SEPTIEMBRE de 2014 , de www.inegi.org.mx

INEGI. (2015). *Número de habitantes en la Ciudad de México*. Recuperado el 3 de Noviembre de 2016, de <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/>

INEGI. (2014). *Perfil Sociodemográfico de los Adultos Mayores*. Recuperado el 29 de Octubre de 2014, de http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/perfil_socio/adultos/702825056643.pdf

INMUJERES. (2014). Recuperado el 19 de Septiembre de 2016, de Situación de las personas adultas mayores en México: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101243_1.pdf

Instituto de investigaciones sociales . (2009). Recuperado el 10 de Mayo de 2015, de UNAM: http://www.iis.unam.mx/indexcontent.php?_module=379&a82c2454322b64c506e53a2b23a772d9&2a3b56f83608ded2d4b5710cd4f440ca&b6ec740bc044e5297f46ba20c4ca36de

Jacques, M. (2002). *El hombre y el Estado*. Madrid: Encuentro.

Jara, V. (Junio de 2009). *Los medios de comunicación*. Recuperado el 9 de Diciembre de 2015, de <https://laverdaderamagnitud.files.wordpress.com/2009/06/medios-de-comunicacin.pdf>

Leñero, V., & Marín, C. (1986). *Manual de Periodismo*. México, D.f.: Tratados y manuales grijalbo.

- Lerma, A. (2002). *Muerte Social* . Recuperado el 5 de Diciembre de 2015, de Centro de estudios Andaluces: http://www.public.centrodeestudiosandaluces.es/pdfs/otro_3.pdf
- Lerma, A. (2003). *Muerte Social*. Recuperado el 7 de Marzo de 2016, de Centro de Estudios Andaluces: http://public.centrodeestudiosandaluces.es/pdfs/otro_3.pdf
- Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores*. (25 de Junio de 2002). Recuperado el 20 de Marzo de 2015, de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/ldpam.html>
- Ley del adulto mayor del Estado de México*. (9 de Julio de 2008). Recuperado el 4 de Septiembre de 2015, de http://www.codhem.org.mx/LocalUser/codhem.org/l_MarcoLegal/leyadultomayor.pdf
- Linerós, R. (2010). *La imagen fija: la fotografía y el cómic*. Recuperado el 24 de Febrero de 2015, de La imagen: <http://www.contraclave.es/nntt/medios/fotocomic.pdf>
- Lippmann, W. (2003). *La opinión pública* . Recuperado el 28 de Septiembre de 2015, de <http://es.scribd.com/doc/235307420/Lippmann-Walter-La-Opinion-Publica-pdf#scribd>
- López, A. (2002). *El ensayo periodístico*. Recuperado el 12 de Diciembre de 2015, de http://pendientedemigracion.ucm.es/info/emp/Numer_08/Art/4-11-1.pdf
- Los elementos del periodismo* . (2012). Recuperado el 10 de Marzo de 2015, de Prisa ediciones : <http://www.prisaediciones.com/uploads/ficheros/libro/primeras-paginas/201202/primeras-paginas-elementos-periodismo.pdf>
- Los elementos del periodismo*. (2012). Recuperado el 10 de Marzo de 2012, de Prisa ediciones: <http://www.serlib.com/pdflibros/9788403012394.pdf>
- Luna, S. (2013). *La recomposición familiar en México*. Recuperado el 2014 de Mayo de 2014, de CEPAL : <http://repositorio.cepal.org/handle/11362/70/discover>
- Maltrato en el adulto mayor institucionalizado*. (2013). Recuperado el 10 de Mayo de 2016, de Universidad de Concepción: <http://www.redadultosmayores.com.ar/Material%202013/Nacionales%20Chile/5%20Maltrato%20Adulto%20Mayor%20Institucionalizado%20%20Chile.pdf>
- Maltrato en la vejez* . (2005). Recuperado el 2016 de Septiembre de 19, de Secretaría de Salud: http://www.geriatria.salud.gob.mx/contenidos/menu5/envejecimiento_tipos_maltrato.html
- Marín, P., & Rodríguez, F. (2000). *Manual de Geriatria y Gerontología año 2000*. Recuperado el 18 de Febrero de 2015, de Escuela de Medicina: escuela.med.puc.cl/publ/manualgeriatria/PDF/AbusoMaltrato.pdf
- Marta, T. (2015). La vejez: cuando mantener la calidad de vida se convierte en prioridad. *Actualpsico* , 2-2.
- Martínez, J. (1990). *El ensayo mexicano moderno* .

- Martínez, O. (2011). *Repensar el periodismo*. México, D.f: Vero.
- Martínez, R. (2004). *Función específica de la familia en la atención social comunitaria*. Recuperado el 2015 de Noviembre de 21, de http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5897/1/ALT_01_04.pdf
- Mayor, I. c. (2002). *Manual de vejez y proceso de envejecimiento*. Mexico: Caritas.
- (2002). *Manual de vejez y proceso de envejecimiento*. En I. C. Mayor. México: CELADE.
- Mendoza, V., Martínez, M., & Vargas, L. (2013). *Viejismo: Prejuicios y estereotipos de la vejez*. México : PAPIME.
- Montes de Oca, V. (2014). Recuperado el 22 de Mayo de 2015, de *Generatividad: un interés por mejorar las condiciones de vida*: http://www.iis.unam.mx/indexcontent.php?_module=701&b4a528955b84f584974e92d025a75d1f
- Moragas, R. (1998). *Gerontología Social. Envejecimiento y calidad de vida*. Barcelona: Herder.
- Moragas, R. (2001). *La jubilación una oportunidad vital*. Barcelona: Herder.
- Muñoz, J. (2004). *Personas mayores y malos tratos* . En J. Muñoz, *Personas mayores y malos tratos* (pág. 187). Madrid: Pirámide .
- Narváez, C. (6 de Marzo de 2007). *El Estado de Bienestar en México* . Recuperado el 25 de Febrero de 2015, de <https://internacionalistanarvaez.wordpress.com/2013/05/el-esdado-de-bienestar-enmexico/>
- Navarro, A. (7 de Septiembre de 2007). *Dialnet: De La Asistencia Social, al Trabajo Social en los Servicios Sociales*. Recuperado el 21 de Noviembre de 2015, de <file:///C:/Users/ANA/Downloads/Dialnet-DeLaAsistenciaSocialAlTrabajoSocialEnLosServiciosS-170230.pdf>
- Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012*. (7 de Marzo de 2000). Recuperado el 15 de Octubre de 15, de 2015
- Norma Oficial Mexicana, 2012.
- OMS. (2014). Recuperado el 2016 de Agosto de 15 , de *Estadísticas Sanitarias Mundiales*: http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/es/
- ONU México. (2014). Recuperado el 17 de Octubre de 2014, de *Sistema de las Naciones Unidas en México*: www.onu.mx/inicio_ONU_México.html
- Organización Mundial de la Salud*. (s.f.). Recuperado el 10 de Mayo de 2016, de *Envejecimiento y ciclo de vida*: http://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/es/

- Ortiz, B., & Castro, M. (2009). *Bienestar Psicológico de los Adulto Mayores* . Recuperado el 20 de Febrero de 2016, de <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v15n1/art04.pdf>
- Osorio, P. (2006). *Exclusión Generacional: La Tercera Edad*. Recuperado el 27 de Octubre de 2014, de UAEM. Redalyc. Revista del Mágister en Análisis Sistemico Aplicado a la Sociedad.: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=311224740006>
- Pacheco, C. (13 de Febrero de 2016). Obtenido de Aquí nos tocó vivir.
- Pacheco, C. (2016). Aquí nos tocó vivir. México, Distrito Federal.
- Padilla, E. (2001). *Modelo de Promoción y Atención con Ancianas y Ancianos en Situación de Pobreza*. México: Plaza y Valdés .
- Paz, O. (1950). El laberinto de la soledad. México: Fondo de Cultura Económica .
- Pérez, G. (2014). *Universidad Autónoma de Madrid*. Recuperado el 28 de Febrero de 2016, de Factores de riesgo asociados al maltrato hacia personas mayores: https://www.researchgate.net/publication/28224869_Factores_de_riesgo_asociados_al_maltrato_hacia_personas_mayores_con_demencia_en_el_ambito_comunitario
- Pérez, R. (2002). *El médico y la muerte* . Recuperado el 21 de Noviembre de 2015, de UNAM: http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2002/ponencia_ago_2k2.html
- Plan Nacional de Desarrollo 2012-2018*. (s.f.). Recuperado el 9 de Mayo de 2016, de http://www.sev.gob.mx/educacion-tecnologica/files/2013/05/PND_2013_2018.pdf
- Posada, M. (28 de Agosto de 2016). *La Jornada*. Recuperado el 7 de Noviembre de 2016, de AMIS alerta: sólo 17% de adultos mayores recibe pensión: <http://www.jornada.unam.mx/ultimas/2016/08/28/amis-alerta-solo-17-de-adultos-mayores-recibe-pension>
- Prado, C. (2000). *La entrevista periodística*. Recuperado el 22 de Febrero de 2016, de <http://www.prog-edu.org/taller-scratch/la-entrevista-periodistica.pdf>
- Programa Nacional Gerontológico*. (2005). México D.F.: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).
- PROSPERA*. (2014). Recuperado el 20 de Octubre de 2014, de www.prospera.gob.mx/portal/
- Quintanar, F. (2000). Atención a los ancianos en asilos y casas hogar de la ciudad de México. México: Plaza y Valdes.
- Rehabilitación del adulto mayor*. (2016). Recuperado el 20 de Febrero de 2016, de Terapia Física: <http://www.terapia-fisica.com/rehabilitacion-del-adulto-mayor.html>
- (1999). Residencias para personas mayores . En *Residencias para personas mayores* (pág. 456). Madrid: Médica panamericana.

- Rodríguez, P. (2001). *Residencias para personas mayores*. Madrid: Panamericana.
- Rojo, L. (2010). *El adulto mayor; víctima o culpable del maltrato familiar y social. Reportaje*. Recuperado el 12 de Octubre de 2014, de UNAM. México, D.F:
<http://132.248.9.195/ptd2014/mayo/091572491/Index.html>
- S/A. (2003). *Sobre los asilo de ancianos. Capítulo 2*. Recuperado el 2014 de Noviembre de 2014, de Universidad de Sonora: <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/22290/Capitulo2.pdf>
- Salud, O. M. (s.f.). *Envejecimiento y ciclo de vida*. Recuperado el 10 de Mayo de 2016, de http://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/es/
- Sánchez, L. (17 de Septiembre de 2009). *Memoria Academica*. Recuperado el 3 de Septiembre de 2015, de sitio Web de Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.889/ev.889.pdf
- SEDESOL. (2012). Recuperado el 2014 de Septiembre de 14, de Diagnóstico del Programa Pensión para Adultos Mayores :
www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Sedesol/sppe/dgap/diagnostico/Diagnostico_PAM_2013.pdf
- SEDESOL. (22 de noviembre de 2012). *Diagnóstico del programa pensión para adultos mayores*. Obtenido de <http://www.sedesol.gob.mx>:
http://www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Sedesol/sppe/dgap/diagnostico/Diagnostico_PAM_2013.pdf
- SEDESOL. (2013). *Diagnóstico sobre la situación de vulnerabilidad de la población de 70 años y más*. Recuperado el 2014 de Septiembre de 23, de www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Sedesol/sppe/dgao/diagnostico/Diagnostico_70%20%y20mas_VERSION_FINAL.pdf
- SEDESOL. (2015). *Guía de programas sociales*. Recuperado el 2015 de Noviembre de 21, de http://www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/images/guias/Guia_de_Programas_Sociales_2015.pdf
- SEGOB. (13 de Septiembre de 2012). Recuperado el 24 de Marzo de 2015, de NORMA Oficial Mexicana : dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5267965&fecha=13/09/2012
- Sistema de Protección Social en Salud del D.F.* (2016). Recuperado el 9 de Mayo de 2016, de Seguro Popular: http://www.salud.df.gob.mx/portal/seguro_popular/
- Taylor, S., & Bogdán, R. (1984). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Buenos Aires: Paidós.
- Thomson, J. (1998). *Los media y la modernidad*. Buenos Aires: Paidós.

Torres, L. (2005). *La institucionalización del anciano símbolo de desarraigo y abandono familiar y social*. Recuperado el 22 de Octubre de 2014, de UNAM:
<http://www.unividadfup.com/bidi/portafolio/biblioteca-digital-universidad-nacional-2/>

Tovar, J. (2006). *Doble Vista*. México: México lee.

UNAM . (2005). Recuperado el 20 de Febrero de 2016, de Trabajo social en la atención individualizada:
<http://www.trabajosocial.unam.mx/dirs/licenciatura/planestudios/4semestre/01trabajosocialind.pdf>

UNAM. (2015). *Instituto de Investigaciones Sociales*. Recuperado el 19 de Enero de 2009, de <http://www.iis.unam.mx/>

UNAM. (2012). *Perspectivas del envejecimiento en México*. Recuperado el miércoles de Febrero de 2015, de envejecimiento.sociales.unam.mx

Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas. (2009). Recuperado el 16 de Septiembre de 2016, de Glosario Envejecimiento y Vejez: www.unidadvictimas.gov.co

Universidad de Chile . (2011). Recuperado el 20 de Febrero de 2016, de Escuela de medicina .

Urquidi, J. (1990). *Consideraciones Históricas en torno al asilo* . Recuperado el 28 de Enero de 2015, de Anuario Jurídico :
<http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/jurid/cont/13/pr/pr36.pdf>

vejez, A. y. (2009). *Fundación Victor Grífols i Lucas* . Recuperado el 3 de Septiembre de 2015, de Sitio Web.fundaciogrifols.org:
<http://www.fundaciogrifols.org/documents/4662337/4688831/cuaderno16.pdf/2f29e074-4dee-4b5b-bca2-9dfdb11599c7>

Vergara, C., & Soto, C. (Dirección). (2012). *La última estación* [Película].

Vizcaíno, J. (2000). *Envejecimiento y atención social. Elementos para su analisis y planificación*. España: Herder.

Weber, M. (2001). *La teoría sociológica de Max Weber* . México: UNAM .

Wilde, O. (1890). *La importancia de no hacer nada*. Madrid: REY LEAR.

Wolfe, T. (2001). *El periodismo canalla* . Barcelona: Punto de lectura.

Anexos

Anexo 1

En el siguiente listado se muestran cada uno de los Establecimientos de Asistencia Social que existen en la Ciudad de México.

LISTADO DE ALBERGUES, CASA HOGAR, ASILOS, ESTANCIAS, CASAS DE DÍAS PARA ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE MÉXICO							
Tipo	Nombre o Razón social	Nombre vialidad	Número exterior	Colonia	Delegación	Población	Público o privado
ESTANCIA	RESIDENCIA SAN JOSE	LLUVIA	430	JARDINES DEL PEDREGAL	ALVARO OBREGON	20	PRIVADO
CASA DE DIA	LA DIVINA PROVIDENCIA	INDEPENDENCIA	1	ANGOSTURA	ALVARO OBREGON	101	PUBLICO
ASILO	LA PAZ	10 DE MAYO	465	OLIVAR DE LOS PADRES	ALVARO OBREGON	25	PRIVADO
CASA HOGAR	CASA DE LAS HERMANAS MISIONERAS EUCARISTICAS DE LA SANTISIMA TRINIDAD	TOLUCA	465	OLIVAR DE LOS PADRES	ALVARO OBREGON	25	PRIVADO
CASA HOGAR	RESIDENCIA CEDROS DE LIBANO	GLACIAR	500	OLIVAR DE LOS PADRES	ALVARO OBREGON	80	PRIVADO
ASILO	CENTRO MODELO DE CAPACITACION Y CAPACITACION GERONTOLOGICA ARTURO MUNDET	REVOLUCION	1445	TLACOPAC	ALVARO OBREGON	150	PUBLICO

Tipo	Nombre o Razón social	Nombre vialidad	Número exterior	Colonia	Delegación	Población	Público o privado
CASA DE DIA	CORPUS CRISTY	SACRAMENTO	S/N	CORPUS CRISTY	ALVARO OBREGON	50	PUBLICO
CASA DE DIA	LA DIVINA PROVIDENCIA	INDEPENDENCIA	1	ANGOSTURA	ALVARO OBREGON	101	PUBLICO
ASILO	LA PAZ	10 DE MAYO	465	OLIVAR DE LOS PADRES	ALVARO OBREGON	25	PRIVADO
CASA HOGAR	E YUCATAN	E YUCATAN	117	PROGRESO ERMITA TIZAPAN	ALVARO OBREGON	35	PRIVADO
CASA HOGAR	SIN NOMBRE	LLUVIA	244	JARDINES DEL PEDREGAL	ALVARO OBREGON	15	PRIVADO
CASA HOGAR	SIN NOMBRE	NUBES	1445	JARDINES DEL PEDREGAL	ALVARO OBREGON	20	PRIVADO
ASILO	NUESTRA SEÑORA DEL CAMINO	ADOLFO LOPEZ MATEOS	190	SAN ANGEL INN	ALVARO OBREGON	120	PUBLICO
CASA HOGAR	LAS LUNAS	LAVAS	181	JARDINES DEL PEDREGAL	ALVARO OBREGON	20	PRIVADO
CASA HOGAR	GENERACIONES	ROCA	151	PASEOS DEL PEDREGAL	ALVARO OBREGON	20	PRIVADO
CASA HOGAR	MONASTERIO AUTONOMO DE CLARISAS CAPUCHINAS	TOLUCA	354	OLIVAR DE LOS PADRES	ALVARO OBREGON	11	PUBLICO
CASA HOGAR	INSTITUTO FEMENIL CONSOLACION	MIMOSA	21	OLIVAR DE LOS PADRES	ALVARO OBREGON	20	PUBLICO
CASA HOGAR	CASA DE ORACION DIVINO PASTOR	ULISES	36	LOMAS AXIOMATLA	ALVARO OBREGON	10	PUBLICO
ASILO	CENTRO NACIONAL MODELO DE ATENCION INVESTIGACION Y CAPACITACION GERONTOLOGICA VICENTE GARCIA TORRES	AZCAPOTZALCO	59	SAN ALVARO	AZCAPOTZALCO	130	PUBLICO
CASA DE DIA	CASA DE REPOSO JUAN PABLO II	NILO	115	CLAVERIA	AZCAPOTZALCO	1º	PRIVADO
ESTANCIA	CASA DE BIENESTAR	CERRO AZUL	166	PRIVADO	AZCAPOTZALCO	10	PRIVADO
ASILO	RESIDENCIA TEODORO GILDRED	SAN SEBASTIAN	100	SAN SEBASTIAN	AZCAPOTZALCO	100	PRIVADO
ASILO	INSTITUTO E ASISTENCIA PRIVADA CASA BETTI	SAN SEBASTIAN	82	SAN SEBASTIAN	AZCAPOTZALCO	67	PRIVADO
ASILO	SAN SEBASTIAN A.C	INDEPENDENCIA	190	INDEPENDENCIA	BENITO JUAREZ	28	PRIVADO
ASILO	UN GRANITO DE ARENA A.C.	ANEXAGORAS	517	NARVARTE	BENITO JUAREZ	17	PRIVADO

Tipo	Nombre o Razón social	Nombre vialidad	Número exterior	Colonia	Delegación	Población	Público o privado
ASILO	UN GRANITO DE ARENA A.C.	NICOLAS SAN JUAN	422	DEL VALLE	BENITO JUAREZ	9	PRIVADO
CASA DE DIA	FUNDACION QUIEREME Y PROTEGEME A.C.	PEDRO ROMERO DE TERREROS	1062	NARVARTE	BENITO JUAREZ	25	PRIVADO
ASILO	SAN SEBASTIAN A.C.	MITLA	427	VERTIZ NARVARTE	BENITO JUAREZ	40	PRIVADO
ALBERGUE	ALABAMA (INAPAM)	ALABAMA	17	NAPOLES	BENITO JUAREZ	35	PRIVADO
ASILO	RESIDENCIAL LOS ANGELES	UXMAL	103	NARVARTE PONIENTE	BENITO JUAREZ	26	PRIVADO
ALBERGUE	INSTITUTO NACIONAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES	NEBRASKA	180	NAPOLES	BENITO JUAREZ	42	PUBLICO
ESTANCIA	RESIDENCIA ARCOIRIS	NICOLAS SAN JUAN	1234	DEL VALLE CENTRO	BENITO JUAREZ	10	PRIVADO
ASILO	RESIDENCIA DE ABUELITOS DEL HOSPITAL UNIVERSIDAD A.C.	XOCHICALCO	368	NARVARTE	BENITO JUAREZ	50	PRIVADO
ALBERGUE	MORAS	MORAS	118	ACACIAS	BENITO JUAREZ	26	PUBLICO
ASILO	FUNDACION DOLORES BENEDET A.C.	RALPH ROEDER	2824	IZTACCIHUATL	BENITO JUAREZ	20	PRIVADO
ESTANCIA	RESIDENCIA DE DIA MITLA	MITLA	73	NARVARTE	BENITO JUAREZ	19	PUBLICO
ALBERGUE	FUNDACION PARA EL DISCAPACITADO LILIAN A.C.	REPUBLICAS	37	PORTALES	BENITO JUAREZ	18	PRIVADO
CASA HOGAR	CASA HOGAR PARA ADULTOS MAYORES	BOSTON	118	NOCHE BUENA	BENITO JUAREZ	30	PRIVADO
ESTANCIA	OPERADORA DE CENTROS GERIATRICOS S.A. DE C.V.	BALTIMORE	83	NOCHE BUENA	BENITO JUAREZ	18	PRIVADO
ESTANCIA	HERMANAS FRANCISCANAS DE SAN JOSE EN MEXICO A. R	REVOLUCION	431	SAN PEDRO DE LOS PINOS	BENITO JUAREZ	42	PRIVADO
ASILO	CASA DEL ACTOR MARIO MORENO CANTINFLAS	TIZIANO	34	MIXCOAC	BENITO JUAREZ	40	PRIVADO
CASA DE DIA	CASA DE DESCANSO SAN SEBASTIAN A.C.	MATIAS ROMERO	383	DEL VALLE	BENITO JUAREZ	20	PRIVADO
CASA HOGAR	SIN NOMBRE	3	1593	SAN PEDRO DE LOS PINOS	BENITO JUAREZ	14	PRIVADO
ESTANCIA	RESIDENCIA GERIATRICA DR MANUEL PADILLA	ACORDADA	35	SAN JOSE INSURGENTES	BENITO JUAREZ	5	PRIVADO

Tipo	Nombre o Razón social	Nombre vialidad	Número exterior	Colonia	Delegación	Población	Público o privado
ESTANCIA	VILLA AZUL	MORENA	415	DEL VALLE CENTRO	BENITO JUAREZ	60	PRIVADO
CASA HOGAR	CASA PARA LOS ABUELOS A.C.	3RA DE COROLA	25	EL RELOJ	COYOACAN	10	PRIVADO
CASA HOGAR	QUINTA DE LOS ABUELOS	ALLENDE	59	PUEBLO DE SANTA URSULA COAPA	COYOACAN	11	PRIVADO
CASA HOGAR	CASA DE REPOSO LUZ DE VIDA	2DA DE FRANCISCO I MADERO	6 BIS	EJIDO VIEJO DE SANTA URSULA COAPA	COYOACAN	7	PRIVADO
CASA HOGAR	CASA DE REPOSO MINERVE	JOVAS	3	EL CARACOL	COYOACAN	30	PRIVADO
ASILO	ZAVALA E ITURRIAGA A.C.	COSCOMATE	157	BOSQUES DE TETLAMEYA	COYOACAN	20	PRIVADO
CASA HOGAR	CASA DE REPOSO ANGELES DE AYUDA	MONSERRAT	140	PUEBLO LOS REYES	COYOACAN	20	PRIVADO
CASA HOGAR	CASA DE REPOSO MARIANA	TEOLOLE	MZ 19 LT 129	ADOLFO RUIZ CORTINEZ	COYOACAN	25	PRIVADO
CASA HOGAR	NUESTRA SEÑORA DE MONSERRAT	ILHUICAMINA	MZ 38 LT 18	ADOLFO RUIZ CORTINEZ	COYOACAN	10	PRIVADO
ASILO	HERMANOS SERVIDORES DE CRISTO Y DE LOS POBRES S.C.	CORAS	MZ 27 LT 452	AJUSCO	COYOACAN	18	PRIVADO
ASILO	CENTRO GERONTOLOGICO VITAET SOFIA S.C.	CERRO DEL AGUA	166	ROMERO DE TERREROS	COYOACAN	20	PRIVADO
ASILO	RESIDENCIAL EL PARAISO	CERRO DEL TESORO	131	ROMERO DE TERREROS	COYOACAN	25	PRIVADO
CASA HOGAR	HERMANAS MERCEDARIA S DEL SANTISIMO SACRAMENTO	CERRO DEL AGUA	165	ROMERO DE TERREROS	COYOACAN	10	PRIVADO
ASILO	FUNDACION INTERNACIONAL POR UNA VEJEZ DIGNA AC	TOTONACAS	417	AJUSCO	COYOACAN	15	PRIVADO
CASA HOGAR	RESIDENCIA SAN ROMAN	NETZAHUALPILLI	41	AJUSCO	COYOACAN	10	PRIVADO
ASILO	RESIDENCIA SAN MIGUEL	CERRO DEL VIGIA	11	CAMPESTRE CHURUBUSCO	COYOACAN	16	PRIVADO
ALBERGUE	INSTITUTO NACIONAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES	GEMELOS	10	PRADO CHURUBUSCO	COYOACAN	21	PUBLICO
CASA HOGAR	CASA DE REPOSO SIN NOMBRE	OSA MAYOR	43	PRADO CHURUBUSCO	COYOACAN	5	PRIVADO

Tipo	Nombre o Razón social	Nombre vialidad	Número exterior	Colonia	Delegación	Población	Público o privado
ASILO	PLENITUD CASA DE ATENCION PARA EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD A.C	3	143	EDUCACION	COYOACAN	20	PRIVADO
ASILO	RESIDENCIA EL PARAISO DEL ABUELO	A CANAL DE MIRAMONTES	2058	EDUCACION	COYOACAN	20	PRIVADO
ASILO	CASA DE REPOSO VILLA HERMOSA	ERASMO CASTELLANO S QUINTO	365	EDUCACION	COYOACAN	10	PRIVADO
ESTANCIA	CON ESMERO Y CARIÑO A.C	CERRO DE LA ESTRELLA	197	CAMPESTRE CHURUBUSCO	COYOACAN	10	PRIVADO
ESTANCIA	ANGELES DE AYUDA CASA 4	CERRO DE LA ESTRELLA	65	CAMPESTRE CHURUBUSCO	COYOACAN	16	PRIVADO
ESTANCIA	ANGELES DE AYUDA CASA 3	CERRO DEL CHAPULIN	104	CAMPESTRE CHURUBUSCO	COYOACAN	9	PRIVADO
ESTANCIA	VIDA Y BIENESTAR A.C.	CERRO DEL CUBILETE	106	CAMPESTRE CHURUBUSCO	COYOACAN	15	PRIVADO
ESTANCIA	LA SANTISIMA TRINIDAD	CERRO TEZOYO	8	CAMPESTRE CHURUBUSCO	COYOACAN	12	PRIVADO
CASA HOGAR	CASA DE REPOSO ANGELES DE AYUDA	CERRO DE LOS MUÑECOS	20	CERRO DE LOS MUÑECOS	COYOACAN	13	PRIVADO
ASILO	CON ESMERO Y CARIÑO A.C.	CERRO GORDO	295	CAMPESTRE CHURUBUSCO	COYOACAN	11	PRIVADO
CASA HOGAR	CASA DE REPOSO PARA UNA VEJEZ SEGURA A.C.	CERRO DEL CUBILETE	256	CAMPESTRE CHURUBUSCO	COYOACAN	17	PRIVADO
CASA HOGAR	CASA DE REPOSO SAN BENITO	CERRO TRES MARIAS	338	CAMPESTRE CHURUBUSCO	COYOACAN	16	PRIVADO
CASA HOGAR	CASA DE REPOSO ESPIRITU SANTO	CERRO TRES MARIAS	280	CAMPESTRE CHURUBUSCO	COYOACAN	18	PRIVADO
ALBERGUE	C.A.I.S. ATLAMPA	CANAL NACIONAL	S/N	VILLA QUIETUD	COYOACAN	120	PRIVADO
ESTANCIA	ARGOS	ANTARES	34	PRADOS DE COYOACAN	COYOACAN	5	PRIVADO
ASILO	DIVINO SALVADOR	RANCHO VISTA HERMOSA	301	HACIENDAS DE COYOACAN	COYOACAN	13	PRIVADO
ASILO	DIVINO SALVADOR	CAPRICORNIO	45	PRADO CHURUBUSCO	COYOACAN	15	PRIVADO
ESTANCIA	CASA DE REPOSO SIN NOMBRE	CAPRICORNIO	159	PRADO CHURUBUSCO	COYOACAN	5	PRIVADO

Tipo	Nombre o Razón social	Nombre vialidad	Número exterior	Colonia	Delegación	Población	Público o privado
ESTANCIA	GOTITAS DE AMOR	39	26	AVANTE	COYOACAN	10	PRIVADO
ASILO	CASA DE ASISTENCIA PARA LA TERCERA EDAD CUIEL	57	30	AVANTE	COYOACAN	12	PRIVADO
ESTANCIA	VIDA HERMOSA	CANAL DE MIRAMONTES	2158	AVANTE	COYOACAN	10	PRIVADO
ASILO	HOGAR DEL ADULTO MAYOR	17	19	AVANTE	COYOACAN	17	PRIVADO
ESTANCIA	RESIDENCIA SAN MIGUEL	EJIDO LOS REYES	56	SAN FRANCISCO CULHUACAN	COYOACAN	21	PRIVADO
ASILO	CASA PARA ANCIANOS A.C	CIRCUNVALACION	3	ATLANTIDA	COYOACAN	15	PRIVADO
ASILO	CASA DE REPOSO SAN MIGUEL	TULIPAN	25	CIUDAD JARDIN	COYOACAN	0	PRIVADO
ASILO	SAN JUDAS TADEO A.C	DE TLALPAN	2443	XOTEPINGO	COYOACAN	22	PUBLICO
ASILO	SAN JUDAS TADEO A.C	NOCHE BUENA	17	CIUDAD JARDIN	COYOACAN	0	PUBLICO
ASILO	RESIDENCIA SAN MIGUEL	CIRUELO	20	CIUDAD JARDIN	COYOACAN	20	PUBLICO
ASILO	SIN NOMBRE	DE LAS ROSAS	108	CIUDAD JARDIN	COYOACAN	10	PRIVADO
ESTANCIA	PLENITUD EN ARMONIA A.C	MIGUEL ANGEL DE QUEVEDO	566 B	VILLA COYOACAN	COYOACAN	12	PRIVADO
ESTANCIA	ASOCIACION FRANCO MEXICANA SUIZA Y BELGA DE BENEFICIENCIA I.A.P	AYUNTAMIENTO	43	DEL CARMEN	COYOACAN	70	PRIVADO
ESTANCIA	RESIDENCIAS LOS ANGELES	1RA DEL PEDREGAL	82 BIS	SANTA CATARINA	COYOACAN	65	PRIVADO
CASA HOGAR	FUNDACION DE OBRAS SOCIALES DE SAN VICENTE I.A.P.	1RA DEL PEDREGAL	31	SANTA CATARINA	COYOACAN	120	PRIVADO
ESTANCIA	FOSVI	FRANCISCO SOSA	320	SANTA CATARINA	COYOACAN	35	PRIVADO
ESTANCIA	ESCUELA SECUNDARIA ROSA MARIA AMADOR	VICENTE GARCIA TORRES	127	BARRIO LA CONCEPCION	COYOACAN	15	PRIVADO
ESTANCIA	EUCARISTICAS DE LA SOLEDAD DE MARIA	PANZACOLA	37	BARRIO SANTA CATARINA	COYOACAN	20	PRIVADO
ESTANCIA	FELIX DE JESUS ROUGRER	MIGUEL ANGEL DE QUEVEDO	366	SANTA CATARINA	COYOACAN	12	PRIVADO
CASA DE DIA	INSTITUTO NACIONAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES	RAFAEL OLIVA	79	CHURUBUSCO	COYOACAN	25	PUBLICO
ALBERGUE	CENTRO EL RECOBRO A.C.	DEL CONVENTO	120	CHURUBUSCO	COYOACAN	160	PRIVADO

Tipo	Nombre o Razón social	Nombre vialidad	Número exterior	Colonia	Delegación	Población	Público o privado
ASILO	FUNDACION MI QUERIDO VIEJO S.A. DE C.V.	JOSE MARIA CASTORENA	249	EL MOLINITO	CUAJIMALPA DE MORELOS	10	PRIVADO
ALBERGUE	VOLUNTARIAS VICENTINAS DE LA CIUDAD DE MEXICO	TLACOTALPA N	107	ROMA SUR	CUAUHTEMOC	23	PRIVADO
ASILO	LA LUZ DE LA TERCERA EDAD	TORREON	13	ROMA SUR	CUAUHTEMOC	25	PRIVADO
CASA HOGAR	SANTA MARIA	ENSENADA	100	HIPODROMO	CUAUHTEMOC	7	PRIVADO
ASILO	ASILO NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE	MISIONEROS	13	CENTRO ORIENTE	CUAUHTEMOC	14	PRIVADO
ESTANCIA	MUJERES XOCHIQUETZ AL EN LUCHA POR SINDUGNIDAD A.C.	TORRES QUINTERO	14	CENTRO ORIENTE	CUAUHTEMOC	25	PRIVADO
ASILO	FUNDACION PARA ANCIANOS CONCEPCION BEISTEGUI	REGINA	7	CENTRO	CUAUHTEMOC	80	PRIVADO
CASA HOGAR	COMPARTE A.C.	DIAZ DE LEON	15	MORELOS	CUAUHTEMOC	20	PRIVADO
CASA HOGAR	HOGAR PARA ANCIANOS MATIAS ROMERO I.A.P.	SOR JUANA OBRA DE LA CRUZ	179	SANTA MARIA LA RIBERA	CUAUHTEMOC	70	PRIVADO
CASA HOGAR	CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE SAN JOSE DE LYON	TREBOL	19	SANTA MARIA LA RIBERA	CUAUHTEMOC	10	PRIVADO
ASILO	ASILO SAN MIGUEL EL ALTO	SAN MIGUEL EL ALTO	MZ 269 LT 23	SAN FELIPE DE JESUS	GUSTAVO A. MADERO	20	PRIVADO
CASA HOGAR	LA DIVINA PROVIDENCIA	647	193	UH SAN JUAN DE ARAGON 4 Y 5 SECCION	GUSTAVO A. MADERO	21	PRIVADO
ESTANCIA	POSADA SAN JOSE	NORTE 94	8618	LA ESMERALDA	GUSTAVO A. MADERO	20	PRIVADO
CASA HOGAR	CASA HOGAR	CAMINO DE LA VOLUNTAD	108	CAMPESTRE ARAGON	GUSTAVO A. MADERO	42	PRIVADO
CASA HOGAR	SAN JUAN DE DIOS	5 DE MAYO	9	PUEBLO SAN JUAN DE ARAGON	GUSTAVO A. MADERO	30	PRIVADO
ASILO	DISTINTO AMANECER	GENERAL POPO	113	TEPEYAC INSURGENTES	GUSTAVO A. MADERO	16	PRIVADO
ASILO	CENTRO DE ATENCION PARA LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD A.C.	ENRICO CARUSO	284	VALLEJO	GUSTAVO A. MADERO	30	PRIVADO
ASILO	SANTA MARIA DE GUADALUPE	CALVIARIO	153	TEPEYAC INSURGENTES	GUSTAVO A. MADERO	300	PRIVADO

Tipo	Nombre o Razón social	Nombre vialidad	Número exterior	Colonia	Delegación	Población	Público o privado
ASILO	CUIDADOS A LA SENECTUD CUSEN, S.C.	LA RIOJA	336	SAN PEDRO ZACTENCO	GUSTAVO A. MADERO	26	PRIVADO
ASILO	C.A.I.S. VILLA MUJERES	MARGARITA MAZA DE JUAREZ	150	UH MARGARITA MAZA DE JUAREZ	GUSTAVO A. MADERO	500	PUBLICO
ALBERGUE	CENTRO DE ASISTENCIA DE INTEGRACION SOCIAL	COMETA	S/N	TLACAELEL	GUSTAVO A. MADERO	310	PUBLICO
ASILO	ASILO SANTA CECILIA A.C	SUR 73	222	SINATEL	IZTAPALAPA	16	PRIVADO
CASA HOGAR	BIENESTAR E INTEGRACION PARA EL ADULTO MAYOR A.C.	SUR 73	153	EL PRADO	IZTAPALAPA	20	PRIVADO
CASA HOGAR	FUNDACION MI QUERIDO ABUELO A.C.	SUR 79 A	304	SINATEL	IZTAPALAPA	20	PRIVADO
ASILO	LOS AÑOS MARAVILLOSOS DE LA TERCERA EDAD A.C.	RIO CHURUBUSCO	411	UNIDAD MODELO	IZTAPALAPA	18	PRIVADO
CASA HOGAR	CASA DE ASISTENCIA PARA LA TERCERA EDAD CURIEL	506	8	UNIDAD MODELO	IZTAPALAPA	12	PRIVADO
CASA DE DIA	OBRA BEATO LUIS GUANELLA A.C.	ARRAYAN	S/N	SAN MIGUEL TEOTONGO	IZTAPALAPA	50	PRIVADO
ALBERGUE	C.A.I.S. LA CASCADA	ENNA	S/N	SAN LORENZO XICOTENCATL	IZTAPALAPA	500	PUBLICO
ASILO	LUZ AZTECA	BIOGRAFOS	8	EL SIFON	IZTAPALAPA	30	PRIVADO
ASILO	NUESTRA SEÑORA DE LOS ANGELES	VERACRUZ	14	ACULCO	IZTAPALAPA	20	PRIVADO
ASILO	RESIDENCIA GERIATRICA SAN ANDRES	EMILIO CARRANZA	387	EL RETOÑO	IZTAPALAPA	25	PRIVADO
ASILO	CASA HOGAR NUESTRA MADRE SANTISIMA DE LA LUZ	PABLO LUIS RIVAS	442	ESCUADRON 201	IZTAPALAPA	20	PRIVADO
ASILO	CASA HOGAR DEL ABUELO TIBURCIO VOLUNTARIADO VICENTINAS	MANUEL ACUÑA	43	PALMITAS	IZTAPALAPA	28	PRIVADO
ALBERGUE	C.A.I.S. CORUÑA HOMBRES	SABADELL	S/N	BELLAVISTA	IZTAPALAPA	155	PUBLICO
ALBERGUE	C.A.I.S. PLAZA DEL ESTUDIANTE	SUR 65 A	3246	VIADUCTO PIEDAD	IZTACALCO	999	PUBLICO
ASILO	FUNDACION LUZ	PLAYA REVOLCADERO	596	MILITAR MARTE	IZTACALCO	12	PRIVADO

Tipo	Nombre o Razón social	Nombre vialidad	Número exterior	Colonia	Delegación	Población	Público o privado
CASA HOGAR	SIN NOBRE	TRIGO	8	EX EJIDO MAGDALENA A MIXHUCA	IZTACALCO	30	PRIVADO
ASILO	CASA DE ASISTENCIA PARA LA TERCERA EDAD SAN ANTONIO DE PADUA	LA VIGA	1161	MILITAR MARTE	IZTACALCO	22	PRIVADO
ASILO	SILVIA	PLAYA HERMOSA	478	MILITAR MARTE	IZTACALCO	11	PRIVADO
ASILO	CASA DE LOS ABUELITOS FELICES	PLAYA CORTEZ	494	MILITAR MARTE	IZTACALCO	13	PRIVADO
CASA DE DIA	CASA DEL ABUELO	GAVIOTAS	16	REFORMA IZTACCIHUATL	IZTACALCO	10	PRIVADO
ASILO	RESIDENCIA DE REPOSO Y REHABILITACION	SAN JERONIMO	1167	SAN JERONIMO LIDICE	MAGDALENA CONTRERAS	15	PRIVADO
ASILO	RESIDENCIA DE REPOSO Y REHABILITACION	SAN JERONIMO	1165	SAN JERONIMO LIDICE	MAGDALENA CONTRERAS	15	PRIVADO
ASILO	RESIDENCIA LAS MAGNOLIAS	LA VENTA	165	LA CRUZ	MAGDALENA CONTRERAS	45	PRIVADO
ASILO	TECHO EDUCACION Y AYUDA A.C.	GUERRERO	104	SANTA TERESA	MAGDALENA CONTRERAS	180	PRIVADO
ASILO	RESIDENCIA DE REPOSO Y REHABILITACION	GALEANA	60	SAN JERONIMO LIDICE	MAGDALENA CONTRERAS	30	PRIVADO
ASILO	ASOCIACION DE EX ALUMNAS DEL COLEGIO FRANCES A. C.	OCOTEPEC	39	SAN JERONIMO LIDICE	MAGDALENA CONTRERAS	16	PRIVADO
ASILO	RESIDENCIAL DEL BOSQUE	GOBERNADOR JOSE CEBALLOS	25	SAN MIGUEL CHAPULTEPEC	MIGUEL HIDALGO	46	PRIVADO
ASILO	FUNDACION MIER Y PESADO	ANTONIO MACEO	38	TACUBAYA	MIGUEL HIDALGO	70	PRIVADO
ASILO	EL HOSPITALITO Y ASILO A.C.	MARTIRES DE LA CONQUISTA	15	TACUBAYA	MIGUEL HIDALGO	35	PRIVADO
CASA HOGAR	FUNDACION DE SOCORROS AGUSTIN GONZALEZ DE COSIO I.A.P.	MEXICO TACUBA	570	POPOTLA	MIGUEL HIDALGO	110	PRIVADO
ASILO	SOCIEDAD DE BENEFICIENCIA ESPAÑOLA I.A.P.	EJERCITO NACIONAL	613	GRANADA	MIGUEL HIDALGO	125	PRIVADO
CASA HOGAR	HOGAR DR. GONZALO COSIO DUCOING I.A.P.	MONTES PIRINEOS	750	LOMAS DE CHAPULTEPEC	MIGUEL HIDALGO	44	RIVADO

Tipo	Nombre o Razón social	Nombre vialidad	Número exterior	Colonia	Delegación	Población	Público o privado
ASILO	FUNDACION BRINGASHAG HENBECK I.AP (RESIDENCIA SAN FRANCISCO)	GREGORIO V GELATI	20	SAN MIGUEL CHAPULTEPEC	MIGUEL HIDALGO	50	PRIVADO
ALBERGUE	FUNDACION DE OBRAS SOCIALES DE SAN VICENTE I.A.P.	TORDO	10	TACUBAYA	MIGUEL HIDALGO	6	PRIVADO
CASA HOGAR	CASA MADRE MAZZARELLA	LAGO XOCHIMILCO	150	ANAHUAC	MIGUEL HIDALGO	30	PRIVADO
CASA HOGAR	HIJAS DE MARIA AUXILIADORA MEXICO SUR A.R.	LAGUNA DE SAN CRISTOBAL	64	ANAHUAC	MIGUEL HIDALGO	30	PRIVADO
CASA HOGAR	CASA GERIATRICA LOMAS	BOSQUE DE CAPULINES	173	BOSQUES DE LAS LOMAS	MIGUEL HIDALGO	10	PRIVADO
CASA HOGAR	CASA GERIATRICA LOMAS	BOSQUES DE CIRUELOS	69	BOSQUES DE LAS LOMAS	MIGUEL HIDALGO	16	PRIVADO
CASA HOGAR	CASA DE ORACION	LAGO TEXCOCO	9	ANAHUAC	MIGUEL HIDALGO	15	PRIVADO
ESTANCIA	INSTITUTO MORELOS I.A.R. FUNDACION ANTONIO PLANCARTE	GOLFO DE CAMPECHE	17	TACUBA	MIGUEL HIDALGO	11	PRIVADO
ASILO	ASILO SAN JUDAS TADEO	CABALLERIA RUSTICANA	MZ 50 LT 57	LA NOPALERA	TLAHUAC	15	PRIVADO
ESTANCIA	ESTANCIA GERIATRICA SAN JUDAS TADEO	GABRIELA MISTRAL	EDIF 14 B	UH VILLA CENTROAMERICANA	TLAHUAC	8	PRIVADO
CASA HOGAR	RESIDENCIAL SAN JOSE S.C	BENITO JUAREZ	151	TLALPAN CENTRO	TLALPAN	13	PRIVADO
CASA HOGAR	RESIDENCIA SAGRADO CORAZON DE JESUS S.C.	MARIANO ABASOLO	115	TLALPAN CENTRO	TLALPAN	10	PRIVADO
ASILO	UN GRANITO DE ARENA A.C.	INSURGENTE SUR	3956	TLALPAN CENTRO	TLALPAN	18	PUBLICO
ASILO	CONDOMINIO RESIDENCIAL LAS FUENTES	SAN FERNANDO	17	TLALPAN	TLALPAN	43	PRIVADO
ASILO	VILLA DE GUADALUPE	ACOXPA	9	HUIPULCO	TLALPAN	14	PRIVADO
CASA HOGAR	CASA HOGAR PARA ANCIANOS DAUVERRE	TRIUNFO DE LA LIBERTAD	6	TLALPAN CENTRO	TLALPAN	48	PRIVADO
ASILO	CASA DE REPOSO MATEOS PORTILLO	MARIANO MATAMOROS	143	LA JOYA	TLALPAN	48	PRIVADO
CASA HOGAR	RESIDENCIA ARCOIRIS	CEREZOS	9	ARENAL	TLALPAN	25	PRIVADO
CASA HOGAR	CASA DEL PARQUE PARA ADULTOS MAYORES	RENATO LEDUC	40	TORIELLO GUERRA	TLALPAN	0	PRIVADO

Tipo	Nombre o Razón social	Nombre vialidad	Número exterior	Colonia	Delegación	Población	Público o privado
ASILO	FUNDACION DE MANO AMIGA A MANO ANCIANA	MEXICO XOCHIMILCO	111	HUIPULCO	TLALPAN	50	PRIVADO
CASA HOGAR	CASA PARA ANCIANOS ISABEL LA CATOLICA	SAN FERNANDO	104	TLALPAN	TLALPAN	200	PRIVADO
ASILO	AÑOS MARAVILLOSOS	AHUEHUETES	2	AMPLIACION MIGUEL HIDALGO	TLALPAN	20	PRIVADO
CASA HOGAR	RESIDENCIA SAN JOSE	JOAQUIN ROMO	42	MIGUEL HIDALGO	TLALPAN	8	PRIVADO
CASA HOGAR	CASA EMAUS	TOPILEJO XOCHIMILCO	33	PUEBLO SAN MIGUEL TOPILEJO	TLALPAN	70	PRIVADO
CASA HOGAR	CASA HOGAR PARA LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD SAGRADO DE CORAZON DE JESUS	NICOLAS LEON	172	JARDIN BALBUENA	VENUSTIANO CARRANZA	25	PRIVADO
CASA HOGAR	CASA HOGAR Y CENTRO DE DIA ARCELIA NUTO DE VILLA MICHEL	LUIS LARA PARDO	28	JARDIN BALBUENA	VENUSTIANO CARRANZA	40	PUBLICO
CASA HOGAR	CASA DE ASISTENCIA MAMIS CARMEN	24VO DE GENARO GARCIA	11	JARDIN BALBUENA	VENUSTIANO CARRANZA	15	PRIVADO
ESTANCIA	COMUNIDAD CON PERSONAS MAYORES I.A.P.	PANADEROS	105	MORELOS	VENUSTIANO CARRANZA	12	PUBLICO
CASA HOGAR	RESIDENCIA REINA SOFIA I.A.P.	5 Y 6	S/N	AMPLIACION TEPEPAN	XOCHIMILCO	40	PRIVADO
CASA HOGAR	ATENCION AL ANCIANO Y PROMOCION SOCIAL I.A.P.	CALLE 5	18	AMPLIACION TEPEPAN	XOCHIMILCO	32	PRIVADO
ASILO	ASOCIACION DE AYUDA SOCIAL DE LA COMUNIDAD ALEMANA I.A.P.	ALDAMA	24	TEPEPAN	XOCHIMILCO	64	PRIVADO
ASILO	TOLTECAYOTL UEUETI EL ARTE DE ENVEJECER A.C	5 DE MAYO	351	SANTA MARIA TEPEPAN	XOCHIMILCO	20	PRIVADO
CASA HOGAR	SOR JUANA INES DE LA CRUZ A.C.	INDUSTRIA	11	SANTA CRUZ XOCHITEPEC	XOCHIMILCO	25	PRIVADO
ASILO	ASOCIACION PARA AYUDA DE ANCIANOS IAP	14 DE JULIO	25	HUICHAPAN	XOCHIMILCO	60	PRIVADO
ASILO	CASA DE REPOSO PLENITUD A.C. SAN ANDRES AHUAYUCAN	A SAN PABLO	2501	SAN ANDRES AHUAYUCAN	XOCHIMILCO	15	PRIVADO

FUENTE: Gobierno del Distrito Federal. Listado de asilos, albergues, estancias, y casas de día, públicos y privados del D.F. 2010.

Anexo 2

Guía de entrevista al adulto mayor en el asilo

- Anciano en el asilo

Variable: atención y violencia

Nombre-Edad

Tópico	Pregunta
Motivo de institucionalización	<p>¿Cómo llegó a la casa hogar, quien lo trajo, estaba de acuerdo?</p> <p>¿Hace cuánto llegó a la casa hogar?</p> <p>¿Dónde vivía antes, con quién?</p> <p>¿Cómo se siente viviendo en la casa hogar?</p> <p>¿Le gusta vivir en la casa hogar?</p>
Atenciones	<p>¿Qué servicios tiene en la casa hogar?</p> <p>¿Tiene alguna enfermedad?</p> <p>¿Tiene servicio médico, cuando se enferma a donde acude?</p> <p>¿Aquí de le dan de comer, cuantas veces al día?</p> <p>¿Considera que la atención que recibe es suficiente?</p> <p>¿Le gustaría tener otro tipo de atenciones, cuáles?</p> <p>¿Se baña solo, lo ayudan a bañarse?</p> <p>¿Toma medicamento, quién se los da?</p>
Familia	<p>¿Tiene familia?</p> <p>¿Por qué no vive con ellos?</p> <p>¿A que se dedican sus familiares?</p> <p>¿Cómo se lleva con ellos?</p> <p>¿Lo visita, cada cuando?</p>
Personal-convivencia	<p>¿Cómo se lleva con el personal- cómo lo tratan?</p> <p>¿Cómo se lleva con sus compañeros?</p>
Alimentos	<p>¿Cada cuando come pescado, carne, huevo, pan?</p> <p>¿Le gusta la comida, que es lo que más le gusta?</p>
Actividades	<p>¿Tiene algún trabajo o actividad?</p> <p>¿A qué se dedicaba antes?</p>
Generales	<p>¿Esta pensionado?</p> <p>¿Usted recibe el dinero, lo guarda, lo ayudan a administrarlo, quién?</p> <p>¿Tiene estudios?</p>

Anexo 3

Guía de entrevista al personal en el asilo

- Personal en el asilo

Variable: atención y violencia
Nombre-Edad-Puesto

Tópico	Pregunta
Informativo	¿Cuánto tiempo tiene trabajando en el asilo? ¿Por qué decidió trabajar en el asilo? ¿Cuántos adultos mayores viven aquí? ¿Cuántas personal conforman el personal del asilo? ¿Cómo se encuentran distribuidos los ancianos dentro del asilo?
Atenciones	¿Cuáles son las labores que realizan, que atenciones brindan dentro del asilo? ¿Considera que las atenciones que reciben los mayores son suficientes, por qué?
Dificultades	¿Qué dificultades se presentan al tratar con adultos mayores? ¿Cuáles son los problemas más frecuentes? ¿Es difícil trabajar con ellos? ¿Cuáles son los problemas más frecuentes que se presenta con su familiar? ¿Qué pasa cuando alguien no se quiere bañar, comer o tomar sus medicamentos? ¿Qué pasa cuando alguien se enferma? ¿Qué pasa cuando alguien muere? ¿Cuál ha sido la situación más difícil que ha vivido en relación a los ancianos?
Empatía	¿Cómo se lleva con los adultos mayores? ¿Le gusta su trabajo, estar aquí convivir con ellos? ¿Tiene trato con los familiares de los ancianos, como se lleva con ellos? ¿Qué pasa con aquellos que no tienen familia? ¿Se les puede tomar afecto a los internos? ¿Qué piensa de la institucionalización de los adultos mayores? ¿Tiene adultos mayores en su familia? ¿Les dedica tiempo?

Anexo 4

Guía de entrevista al familiares del adulto mayor en el asilo

- Familiares

Variable: motivo de asilamiento

Nombre-Edad

Tópico	Pregunta
Parentesco	¿Cuál es su parentesco con el adulto mayor?
Motivo de ingreso	¿Cuánto tiempo tiene su familiar en el asilo? ¿Cuál fue el motivo por el que ingresó? ¿Su familiar padece alguna enfermedad? ¿Necesita atención específica? ¿su familiar estuvo de acuerdo al ser ingresado?
Atención	¿Cada cuánto lo visita? ¿Cuánto tiempo le dedica? ¿Cómo es su relación con el adulto mayor? ¿De qué manera lo apoya? ¿Lo apoya económicamente?
Generales	¿Por qué su familiar no vive con usted? ¿En su vejez, viviría en un asilo, por qué? ¿Qué piensa de los asilos?

