



para aproximarse al servicio elegido (distancia y condiciones de calles y banquetas), la espera, subir a la unidad (peraltes adecuados), la gentileza del chofer que lo recibe, tener un espacio de asiento garantizado (asientos preferenciales), la sensación de seguridad ofrecida por la manera de conducir; hasta el momento en que desciende de la unidad para dirigirse, también, de forma cómoda y segura al destino final.

Desde hace algún tiempo se han destinado en las unidades de transporte público asientos especiales para personas con algún tipo de discapacidad, mujeres embarazadas y adultos mayores; sin embargo, es frecuente ver que estos asientos son utilizados por jóvenes, ignorando la presencia de aquellos que lo necesitan; o bien, es también habitual ver como algunas personas de la tercera edad se resisten a utilizar esos asientos, como si con ello negaran su condición de vejez.

Como parte de este tema, se debe considerar también al adulto mayor que hace uso del automóvil privado, es decir, aquellos que son independientes y manejan su propio auto. La Ley de Movilidad y Transporte del Estado de Jalisco no estipula edad máxima para que las personas conduzcan un vehículo, y algunos adultos mayores lo hacen precisamente como un símbolo de autonomía.

Y si bien es cierto que las personas pueden ser excelentes o pésimos conductores a cualquier edad –la edad avanzada no ocasiona accidentes–, en ocasiones, los automovilistas mayores no son conscientes del momento en que deben retirarse de la conducción, pues sus reflejos son más lentos, la capacidad de reacción y visibilidad disminuye, toman ciertos medicamentos o tienen padecimientos que incrementan el riesgo al manejar un auto, lo que podría repercutir en accidentes.

## 5.2.2 El entorno social y cultural en Zapopan

### PARTICIPACIÓN SOCIAL

Para el adulto mayor, el primer eslabón de su ambiente social, es indiscutiblemente la familia. Contar con el apoyo incondicional de sus seres queridos resulta por demás fundamental para su bienestar. El valor del espacio familiar resulta insustituible una vez que la persona mayor ve reducida su vida social, especialmente cuando se encuentra en situaciones de movilidad reducida. La ventaja de la familia en su papel como cuidador y responsable del anciano, es que le proporciona generalmente mayor seguridad emocional, confianza e intimidad. Asimismo, impide que se genere esa sensación de abandono y falta de afecto que la persona mayor tiene cuando es institucionalizado.

En el Consejo Municipal del Deporte de Zapopan (COMUDE), se promueven actividades para fomentar en las personas adultos mayores la práctica de la actividad física, la recreación y el deporte de manera gratuita y permanente en 31 espacios y edificios públicos, principalmente conformados por unidades deportivas con las que cuenta el COMUDE Zapopan, así como algunos espacios públicos, como parte del aprovechamiento del tiempo libre y hábitos de vida saludable.

Sus objetivos son:

- Desarrollar eventos que causen sensación y promuevan la sana convivencia entre los adultos mayores y personas con capacidades diferentes.
- Llevar a cabo actividades permanentes que ayuden a mejorar la psicomotricidad, salud física y mental dentro de la población.
- Acercar a la población distintos programas y beneficios para ayudar al desarrollo sustentable del sector (talleres de desarrollo humano, consultas médicas, consultas nutricionales, actividades artísticas, etcétera).

Las actividades que el COMUDE imparte para los adultos mayores son:

- Actividades de bajo impacto
- Cumbia
- Salsa
- Danzón
- Acondicionamiento físico
- Terapia
- Gimnasia Mental
- Natación
- Cachibol
- Yoga
- Talleres nutricionales



- Consultas nutricionales
- Supervisión médica
- Día de campo
- Convivencia y activación física
- Torneo de cachibol
- Caminatas

### RESPECTO E INCLUSIÓN SOCIAL

Desafortunadamente, por cuestiones formativas, en ocasiones se relega de la toma de decisiones al adulto mayor, al considerar que éste no es competente para ello. Esto es el resultado de una etiqueta social e imagen estereotipada del anciano, casi siempre negativa, inherente a la educación tradicional; por ello es evidente, que una sociedad que excluye y que promueve la in-

competencia del anciano, provoca que estos terminen por aceptar este hecho como algo lógico y normal. En Zapopan, esta forma de pensar en la población en general, no es la excepción; se descartan, por supuesto, a las instituciones u organismos cuya función está relacionada con el adulto mayor.

Un ejemplo positivo es el que viene realizando el Instituto Jalisciense del Adulto Mayor (IJAM) con la serie de carteles *Lo que los hace grandes*, refiriéndose en cada uno de ellos a: ternura, enseñanzas, experiencia e historias. Así como la campaña *La tercera no es la vencida*, por una cultura de respeto y valoración del adulto mayor. Sin embargo, estas campañas requieren de mayor difusión para que en realidad puedan causar un efecto de tal magnitud que provoquen cambios positivos en el pensamiento y la costumbre de los habitantes de Zapopan.





### PARTICIPACIÓN CÍVICA Y EMPLEO

Las personas mayores, al igual que cualquier ciudadano, están sujetas de derechos y responsabilidades en la sociedad actual. La ley para el Desarrollo Integral del Adulto Mayor del Estado de Jalisco establece en su capítulo II De los Derechos, artículo 6°, inciso V, fracción d), el derecho a participar en la vida cívica, cultural, deportiva y recreativa de su comunidad.

Sobre este particular, según el diagnóstico del cumplimiento de los derechos en adultos mayores de la Zona Metropolitana de Guadalajara (IJAM, abril 2014), en la participación política, las respuestas de los ancianos encuestados indican que es un ejercicio común y fácil de llevar a cabo, por lo que la respuesta predominante fue siempre o casi siempre en 42% de los adultos, principalmente cuando se trató de su derecho a votar y hacerlo de forma libre.

Este mismo estudio exploró la participación social de los adultos mayores en su comunidad. Cuando se les consultó si tenían conocimiento de cómo intervenir para hacer alguna contribución a su comunidad, y si era activa su participación en la toma de decisiones de su colonia, las posturas fueron distintas, un 36% dijo casi nunca o nunca participaron y 34% mencionó estar involucrados siempre y casi siempre. Por otra parte refieren escasa o nula participación: para apoyar en la formación de miembros de su colonia (55%), para la formación de organizaciones enfocadas al desarrollo del adulto mayor (41%), y finalmente,

consideraron que no era fácil desarrollar su participación social ni política (51%).

Resultado del estereotipo establecido para el adulto mayor, la situación que presenta respecto al empleo no es alentadora. Un adulto mayor que deja su trabajo, ya sea por voluntad propia o por despido, difícilmente puede conseguir otro, y mucho menos, bien remunerado. Las ofertas de empleo que se encuentran en los medios impresos o en Internet, están dirigidas a gente joven, casi siempre no mayor a 30 años, pese a que, por otro lado generalmente se solicita experiencia.

Solo aquellas personas que tuvieron la oportunidad de tener un empleo estable y conservarlo durante su envejecimiento, son las que tienen la posibilidad de jubilarse o pensionarse.

Para los trabajadores del Gobierno del Estado de Jalisco por ejemplo, existe el Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco (IPEJAL), cuyos afiliados con 65 años de edad o más, que hayan aportado al fondo de pensiones como mínimo veinte años, pueden obtener la pensión por edad avanzada, o bien, la pensión por jubilación si tienen treinta años o más de servicio e igual tiempo de cotización al fondo de pensiones, cualquiera que sea su edad.

Para aquellos que están afiliados al IMSS, se cuenta con la pensión de cesantía en edad avanzada, si la persona llegó a los 60 años con el período de cotización mínimo y no tiene un trabajo remunerado, o la pensión de vejez si ya cumplió los 65 años.

Por otra parte, en la actualidad se implementa desde el ayuntamiento el programa *Sonríe*, que tiene como objetivo general: apoyar económicamente a residentes del municipio de Zapopan, ya sean madres, padres o tutores; estudiantes, trabajadores o en búsqueda de empleo; que viven en condición de pobreza o carencia social. Ofrece además el servicio de una estancia infantil para el cuidado y atención de niñas y niños a su cargo, con el fin de contribuir a mejorar el bienestar laboral, familiar y económico de las familias zapopanas beneficiadas. Esto también incluye a los adultos mayores que queden como responsables de sus nietos, para que puedan seguir trabajando, mientras que están en una estancia segura.

### COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN

Hoy día, en este mundo tecnológico y virtual, es necesaria la capacitación de las personas mayores para hacer uso efectivo de los recursos que les permitan integrarse a la sociedad y facilitar sus vidas en lugar de complicárselas. Saber navegar por Internet, permite al adulto mayor comunicarse con familiares y amigos, realizar compras de productos básicos, hacer la despensa o pagar servicios, sin necesidad de moverse de su hogar; lo que significa una gran ventaja, especialmente para aquellos individuos que presentan alguna limitación de movilidad.

Un ejemplo de ello es el uso de servicios bancarios, en ocasiones, a los adultos mayores les cuesta mucho trabajo retirar efectivo del cajero automático (ATM), en el mejor de los casos pasan varios minutos tratando de lograr su objetivo y, en el peor, se ven obligados a solicitar ayuda a terceros, lo que puede derivar en un posible

robo de sus recursos. En este contexto resulta vital que los adultos mayores conozcan y se familiaricen con los productos y servicios financieros, de forma que les permita hacer un uso eficiente y controlado de su dinero, mejorando con ello su calidad de vida.

Los requerimientos de los adultos mayores como usuarios de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación son comparables con los de otros grupos de edad; requieren tecnología que les sea útil, funcional y fácil de manejar. Aun cuando los usuarios mayores de 60 años representan la minoría, se percibe el interés que manifiestan en seguir aprendiendo y adaptándose al cambio.

Recientemente, en Zapopan se ha ampliado el acceso del público a Internet inalámbrico WiFi, sin costo alguno o con un costo mínimo, en lugares públicos como oficinas de gobierno, parques o plazas, cafeterías y restaurantes, y bibliotecas, entre otros.



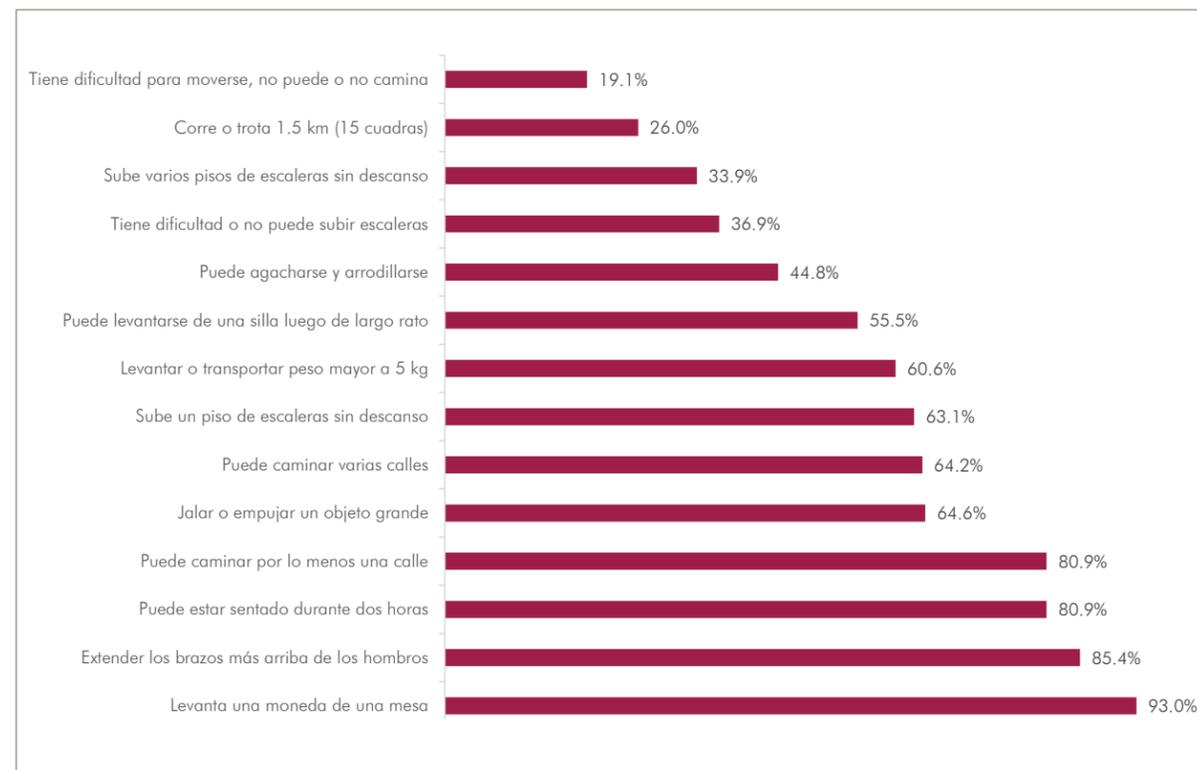
**SERVICIOS COMUNITARIOS Y DE SALUD**

La información relativa al nivel de autonomía o dependencia funcional del adulto mayor –en este documento– está obtenida en su totalidad, de la encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento SABE Jalisco, Zona Metropolitana de Guadalajara. Fruto de la colaboración interinstitucional en el área de investigación entre la Universidad de Guadalajara (UDG), Centro Universitario de Ciencias de la Salud, la Secretaría de Salud Jalisco (SSJ), a través del Consejo Estatal de la Salud para la Atención del Envejecimiento (COESAEN) y la participación del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); el proyecto fue financiado por el Consejo Estatal de Ciencia y Tecnología del Estado de Jalisco (COECYTJAL) y la UDG.

Los resultados de la encuesta SABE, relativos a la funcionalidad/discapacidad, relacionados con el sexo y los grupos de 60 a 74, y de 75 y más años de edad, se presenta a continuación:



**GRÁFICA 5. Movilidad en adultos mayores**



FUENTE: SABE Jalisco 2010.

CUADRO 11. Movilidad de los adultos mayores según sexo			
ESTADO FUNCIONAL	MUJERES %	HOMBRES %	TOTAL %
Correr o trotar 1.5 kilómetros/15 cuerdas	22.1	32.9	26.0
Hasta caminar varias calles	60.5	70.5	64.2
Sólo camina una calle	79.6	83.3	80.9
Tiene dificultad, no puede, no camina	20.4	16.7	19.1
Puede estar sentado durante 2 horas	78.2	85.4	80.9
Se levanta de silla después de largo rato	52.8	60.2	55.5
Sube escalera varios pisos sin descanso	28.1	44.0	33.9
Sube escalera un piso sin descansar	58.9	70.3	63.1
Tiene dificultad, no puede, no sube	41.1	29.7	36.9
Puede agacharse, arrodillarse	40.6	52.0	44.8
Extiende brazos más arriba de los hombros	82.9	89.9	85.4
Tira o empuja un objeto grande, sillón	59.7	73.0	64.6
Levanta o transporta un peso ≥ 5 kg	53.1	73.7	60.6
Levanta una moneda de una mesa	93.4	92.4	93.0
Alta funcionalidad +	30.4	47.2	36.5

FUENTE: SABE Jalisco 2010.

Además, los adultos mayores participantes fueron clasificados como de alto funcionamiento físico si informaron realizar seis o más de las siguientes actividades: caminar una o varias cuerdas, subir uno o varios tramos de escaleras, levantar o cargar artículos que pesan más de 5 kilos, agacharse, arrodillarse, o en cuclillas, y tirar o empujar grandes objetos (McLaughlin, 2010). De esta manera, solamente el 36.5% de los adultos mayores fueron catalogados como de alta funcionalidad: los hombres en mayor porcentaje (47.2%) que las mujeres (30.4%).

Por otra parte, es evidente que los adultos de 75 y más años de edad tienen mayor dificultad al realizar las actividades de movilidad incluidas en el cuadro 12, a excepción de poder estar sentados durante dos horas, en donde ambos grupos de edad presentan porcentajes similares. Por razones obvias, aquellos individuos de 60 a 74 años de edad tienen más alta funcionalidad (45.9%) que los de 75 y más años (20.8%).



CUADRO 12. Movilidad de los adultos mayores según grupos de edad			
ESTADO FUNCIONAL	75 Y MÁS %	60 A 74 %	TOTAL %
Correr o trotar 1.5 kilómetros/15 cuadras	13.5	33.5	26.0
Hasta caminar varias calles	46.3	74.9	64.2
Sólo camina una calle	68.7	88.2	80.9
Tiene dificultad, no puede, no camina	31.3	11.8	19.1
Puede estar sentado durante 2 horas	80.5	81.1	80.9
Se levanta de silla después de largo rato	46.3	61.0	55.5
Sube escalera varios pisos sin descanso	21.1	41.6	33.9
Sube escalera un piso sin descansar	46.6	72.9	63.1
Tiene dificultad, no puede, no sube	53.4	27.1	36.9
Puede agacharse, arrodillarse	37.1	49.3	44.8
Extiende brazos más arriba de los hombros	80.8	88.2	85.4
Tira o empuja un objeto grande, sillón	51.5	72.4	64.6
Levanta o transporta un peso ≥ 5 kg	43.2	71.0	60.6
Levanta una moneda de una mesa	89.1	95.3	93.0

FUENTE: SABE Jalisco 2010.

Con respecto a las actividades instrumentales de la vida diaria, los adultos mayores refirieron, en orden descendente, ser capaces de realizar las siguientes funciones: preparar una comida caliente 96.4%, manejar su propio dinero 95.8%, hacer compras 94.6%, realizar quehaceres ligeros el 93.8%, realizar llamadas telefónicas 93.0%, tomar sus medicamentos 92.6%, hacer quehaceres pesados el 87.2% y trasladarse solo a sitios fuera de casa 79.9%. De manera generalizada, los hombres realizan en mayor porcentaje todas las actividades.

CUADRO 13. Actividades instrumentales de la vida diaria de los adultos mayores según sexo			
ESTADO FUNCIONAL	MUJERES %	HOMBRES %	TOTAL %
Prepara una comida caliente	95.4	98.2	96.4
Maneja su propio dinero	95.6	96.1	95.8
Se traslada solo a sitios fuera de casa	76.5	85.8	79.9
Hace las compras	93.3	97.0	94.6
Llama por teléfono	92.6	93.8	93.0
Hace quehaceres ligeros	91.1	98.6	93.8
Hace quehaceres pesados	81.6	97.2	87.2
Toma sus medicamentos	91.0	95.2	92.6

FUENTE: SABE Jalisco 2010.

De acuerdo al grupo de edad, los adultos de 75 y más años presentan menores porcentajes en la realización de las actividades instrumentales.

Mientras que en las actividades de la vida diaria se observa que no existen diferencias por sexo en su ejecución. Aquellas que se encuentran más preservadas en los adultos mayores se mencionan a continuación en orden descendente: comer sin ayuda 95.4%; usar el servicio sanitario, que incluye sentarse y levantarse del inodoro 91.5%; bañarse 88.5%; vestirse 87.3%; cruzar un cuarto caminando 86.4%; acostarse o pararse de la cama 85.6%.

Al desglosar las actividades por grupo de edad se encuentra que las personas de 75 y más años tienen un poco menos de funcionalidad, respecto al grupo de 60 a 74 años, los porcentajes oscilan entre el 92.2% en ser capaz de comer solo, usar



CUADRO 14. Actividades instrumentales de la vida diaria de los adultos mayores según grupo de edad			
ESTADO FUNCIONAL	75 Y MÁS %	60 A 74 %	TOTAL %
Prepara una comida caliente	93.9	97.9	96.4
Maneja su propio dinero	92.4	97.8	95.8
Se traslada solo a sitios fuera de casa	67.5	87.3	79.9
Hace las compras	91.7	96.4	94.6
Llama por teléfono	87.2	96.5	93.0
Hace quehaceres ligeros	91.9	95.0	93.8
Hace quehaceres pesados	85.1	88.5	87.2
Toma sus medicamentos	84.9	97.1	92.6

FUENTE: SABE Jalisco 2010.

CUADRO 15. Actividades básicas de la vida diaria de los adultos mayores según sexo			
ESTADO FUNCIONAL	MUJERES %	HOMBRES %	TOTAL %
Cruzar un cuarto caminando	86.2	86.8	86.4
Vestirse	87.8	86.5	87.3
Bañarse	88.2	89.0	88.5
Comer	95.2	95.7	95.4
Acostarse o pararse de la cama	84.4	87.7	85.6
Usar el servicio sanitario	91.5	91.5	91.5

FUENTE: SABE Jalisco 2010.

CUADRO 16. Actividades básicas de la vida diaria de los adultos mayores según grupo de edad			
ESTADO FUNCIONAL	75 Y MÁS %	60 A 74 %	TOTAL %
Cruzar un cuarto caminando	76.6	92.2	86.4
Vestirse	82.4	90.3	87.3
Bañarse	80.3	93.4	88.5
Comer	92.2	97.3	95.4
Acostarse o pararse de la cama	80.4	88.7	85.6
Usar el servicio sanitario	86.0	94.8	91.5

FUENTE: SABE Jalisco 2010.

el sanitario 86.0%, vestirse 82.4%, acostarse y pararse de la cama 80.4%, bañarse 80.3%, hasta un 76.6% en cruzar un cuarto caminando.

Se observa que el 33.9% de los adultos mayores entrevistados manifestaron tener por lo menos una limitación en las actividades instrumentales de la vida diaria, por lo que el 66.1% de ellos tiene una vida independiente en la comunidad. Las mujeres presentan mayor dificultad (40.2%) que los hombres (22.9%). En proporción mayor

(51.1%), las personas de 75 y más años mostraron limitación en comparación con los de menor edad (23.6%).

Con respecto a las actividades básicas de la vida diaria, 28.9% refirió tener limitación en una o más actividades, con diferencia mínima entre sexo, aunque sí por grupo de edad, ya que 42.9% de los adultos mayores del grupo de 75 y más años refirió alguna limitación en contraste con 20.4% del grupo de 60 a 74 años de edad.

CUADRO 17. Actividades de la vida diaria de los adultos mayores según sexo				
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA		MUJERES %	HOMBRES %	TOTAL %
Instrumentales	Sin limitación	59.8	77.1	66.1
	Con limitación	40.2	22.9	33.9
Básicas	Sin limitación	70.7	72.0	71.1
	Con limitación	29.3	28.0	28.9

FUENTE: SABE Jalisco 2010.

CUADRO 18. Actividades de la vida diaria de los adultos mayores por grupo de edad				
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA		75 Y MÁS %	60 A 74 %	TOTAL %
Instrumentales	Sin limitación	48.9	76.4	66.1
	Con limitación	51.1	23.6	33.9
Básicas	Sin limitación	57.1	79.6	71.1
	Con limitación	42.9	20.4	28.9

FUENTE: SABE Jalisco 2010.





La encuesta concluye que solamente el 36.5% de los adultos mayores de la Zona Metropolitana de Guadalajara, realiza actividades que pueden ser catalogadas como de alta funcionalidad y que contribuyen positivamente a la salud. Los porcentajes de alta funcionalidad fueron menores entre las personas de edad avanzada y entre las mujeres.

Las actividades de la vida diaria determinan el nivel de autonomía del adulto mayor, la manera en la que éstas se llevan a cabo permite clasificarlo desde la máxima independencia hasta la máxima dependencia, de la siguiente manera:

#### INDEPENDIENTE

Es capaz de llevar a cabo las actividades diarias de forma independiente sin ayuda de otra persona, aunque es posible que requiera ayuda especial o aparatos. La estimulación de sus capacidades es muy importante. Sus características son:

- Es ambulatorio, pero puede necesitar un bastón de apoyo.
- Es independiente, se puede limpiar y vestir a sí mismo.

#### INDEPENDIENTE PARCIAL

En parte es capaz de realizar las actividades diarias con independencia. La asistencia que se requiere en general no es físicamente exigente para el cuidador, puede consistir en apoyo verbal, comentarios o indicaciones, la asistencia física se puede dar en combinación con ayudas menores o adaptaciones en el medio ambiente, la capacidad restante debe ser estimulada. Sus características son:

- Usa andador o similar.
- Se puede mantener a un cierto grado.
- No es físicamente exigente para los cuidadores.
- Estimulación de la capacidad restante, por ejemplo, la deambulación es muy importante.

#### DEPENDIENTE PARCIAL

No es capaz de realizar las actividades diarias sin ayuda, pero puede contribuir a realizar la acción o parte de la acción de forma independiente. En estos casos es necesario utilizar equipos que reduzcan la exposición de la cuidadora a niveles seguros. Al mismo tiempo, son capaces de contribuir activamente a la movilidad y es importante mantener o mejorar esta capacidad en la mayor medida posible. Es necesario estimular la capacidad restante y frenar el deterioro de la movilidad. Sus características son:

- Se sienta en la silla de ruedas.
- Es capaz de soportar parcialmente el peso de al menos una pierna.
- Tiene algún tronco de estabilidad.
- En función del cuidador, en la mayoría de las situaciones.
- Físicamente exigente para los cuidadores.
- La estimulación de la capacidad restante es muy importante.

#### DEPENDIENTE

No es capaz de realizar las actividades diarias con independencia o la de aportar activamente

a sí mismo en cualquier forma sustancial o fiable. No puede contribuir a su movilidad, la asistencia prestada en este caso es, por ejemplo, las transferencias con un arnés ascensor. Un punto adicional a tener en cuenta es la prevención de los riesgos asociados con la inmovilidad, como proporcionar un buen cuidado de la piel. Es importante frenar el deterioro y estimular su capacidad restante. Sus características son:

- Se sienta en la silla de ruedas.
- Falta de capacidad para apoyarse a sí mismo en todos los puntos.
- No se puede mantener y no es capaz de soportar su peso, ni siquiera parcialmente.
- Está en función del cuidador, en la mayoría de las situaciones.
- Es físicamente exigente para los cuidadores.

#### ASISTIDO

No es capaz de realizar las actividades diarias de forma independiente y aportar activamente a ellas. No puede contribuir a su movilidad. En algunos casos, como en las fases terminales de cáncer o la demencia de Alzheimer, esta contribución activa puede ser incluso evitada o puede ser indeseable. Requiere mayor prestación de atención para la prevención de las complicaciones de la inmovilidad, por ejemplo, se le da prioridad al buen cuidado de la piel.

Transferencias, en este caso se realizan con equipos tales como un arnés ascensor. El objetivo es evitar las complicaciones causadas por el confinamiento a largo plazo para hacer de su cama la más cómoda posible. Sus características son:

- Pasivos.
- Podrían estar casi completamente postrados en la cama.
- A menudo rígido y contraído en articulaciones.
- Totalmente dependiente.
- Físicamente exigentes para los cuidadores.
- La estimulación y la activación no es un objetivo primordial.

#### SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

Existen en la ZMG algunas organizaciones o empresas, que proporcionan atención a domicilio

para el adulto mayor, ésta consiste –habitualmente– en servicios de enfermeras (os) o cuidadores que asisten al anciano en turnos que van desde 8 a 24 horas. Se encuentran también, de manera particular, personas que ofrecen estos servicios y que, en la actualidad, fácilmente pueden ser ubicadas en diversos portales de Internet, sin embargo, no siempre tienen el soporte de una empresa u organismo que respalde sus conocimientos o experiencia en esta área.

Los servicios de cuidado domiciliario en ocasiones también incluyen asistencia personal, de salud y quehaceres domésticos. Los precios varían de acuerdo al servicio proporcionado.

#### PROGRAMAS SOCIALES

En Zapopan es posible acceder a diversos programas sociales dirigidos al adulto mayor, entre los que destacan:

##### NIVEL FEDERAL

El Programa Pensión para Adultos Mayores de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), atiende a personas adultas mayores de 65 años. Este programa sustituyó al de 70 y más, tiene cobertura a nivel nacional. Los beneficiarios reciben apoyos económicos de \$ 580 pesos mensuales con entregas de \$1 160 pesos cada dos meses; también participan en grupos de crecimiento y jornadas informativas sobre temas de salud y obtienen facilidades para acceder a servicios y apoyos de instituciones como el INAPAM, además de aquellas que ofrecen actividades productivas y ocupacionales.

El Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), promueve servicios tendientes a mejorar el desarrollo humano integral de las personas de 60 años de edad y más, con diversas opciones de recreación y cultura, activación física y educación para la salud.

Asimismo, ofrece los beneficios de la tarjeta INAPAM con el compromiso de diversos prestadores para brindar atractivos descuentos en servicios de salud, alimentación, transporte, vestido, hogar, recreación y cultura, así como en variados

artículos, que ayudan a proteger la economía del adulto mayor. Otros apoyos relevantes al contar con esta tarjeta son reducciones en pagos del impuesto predial y agua potable. En el caso de Zapopan, se otorga un descuento del 50% al 60% en el pago del predial y una tarifa preferencial en el servicio de agua potable.

También, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social STPS, a través del Servicio Nacional de Empleo, ofrece el sitio *Abriendo espacios*, un portal de empleo para personas con discapacidad y adultos mayores.

Por su parte, el Sistema de Administración Tributaria (SAT), a través de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, ofrece incentivos fiscales a las personas físicas o morales que contraten personas con discapacidad y/o personas adultas mayores.

#### NIVEL ESTATAL

El DIF Jalisco, como parte de sus programas sociales, ofrece:

*Atención en centros de día para adultos mayores.* Proporciona a las personas de la tercera edad un espacio en donde se les ofrecen actividades recreativas y culturales, consultas médicas, apoyo psicológico y ración alimenticia, con la finalidad de contribuir de manera importante para un desarrollo integral que dignifique su vejez.

*Atención para adultos mayores en desamparo.* Se brinda atención médica, albergue, redes de apoyo comunitario y atención alimentaria, a los adultos mayores que viven en extrema pobreza y/o abandono, y que son canalizados por instituciones, vecinos o que directamente solicitan el apoyo al organismo.

*Casa hogar para mujeres adultas mayores.* Es un lugar donde se les otorga a las mujeres adultas que no cuentan con apoyo familiar, alojamiento, alimentación, atención en salud, actividades recreativas, culturales y ocupacionales; aspectos importantes para vivir su vejez de una manera digna.

*Desarrollo del adulto mayor.* Se promueve la atención al adulto mayor a través de la capacitación, orientación y asesoría gerontológica a los Sistemas DIF municipales, organismos de la sociedad civil y público en general interesado, propor-

cionándoles herramientas para que aprendan el uso positivo del tiempo libre, por medio de actividades físicas, recreativas y culturales, participación en eventos estatales, la entrega de un documento oficial de identificación y la implementación de comedores asistenciales, con la finalidad de contribuir al mejoramiento de la salud física, psíquica y social del adulto mayor en el estado de Jalisco.

*Universidad abierta no formal para adultos mayores.* Esta consiste en la formación de grupos comunitarios en los cuales se realizan actividades formativas y educativas, con base en un modelo educativo establecido, y con la finalidad de favorecer la integración social del adulto mayor.

Además, expide la credencial conocida como *Plan venerable*, que se incorpora a los beneficios de la tarjeta del INAPAM.

Por otra parte, el gobierno del estado, a través de la Secretaría de Desarrollo e Integración Social (SEDIS), también ofrece un apoyo económico para aquellas personas mayores de 65 años de edad que no cuentan con pensión. Se otorga una pensión alimenticia —a razón de \$972 pesos mensuales por beneficiario, a adultos mayores de 65 años que viven en localidades de más de 20 000 habitantes en condiciones de marginación y/o desamparo—, que les permita ampliar sus alternativas de bienestar y mejorar su calidad de vida.

Igualmente, el Instituto Jalisciense del Adulto Mayor (IJAM), está trabajando en diversos programas sociales, como la campaña *La tercera no es la vencida*, en atención a la política de bienestar implementada por la presente administración.

También, el Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco (IPEJAL), mediante el Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados CADIP, brinda servicios médicos, enfermería, psicología, trabajo social, rehabilitación, espacios religiosos, sana alimentación, lavandería, casa hogar, actividades y talleres. Exclusivamente a sus pensionados.

#### NIVEL MUNICIPAL

*Zapopan por el adulto mayor*, es un programa social de buena fe que facilita el acceso a los alimentos y disminuye esta carencia, como uno de los principales problemas con lo que se enfrentan los adultos mayores del municipio; especialmen-

te aquellos pertenecientes a zonas con índices de alta marginalidad y pobreza extrema, a través del apoyo de despensas con contenido básico para la alimentación. De igual manera, apoya en la salud de este segmento de la población, al proporcionarles una revisión médica de primer contacto y orientándoles en los servicios de esta naturaleza con que se cuenta.

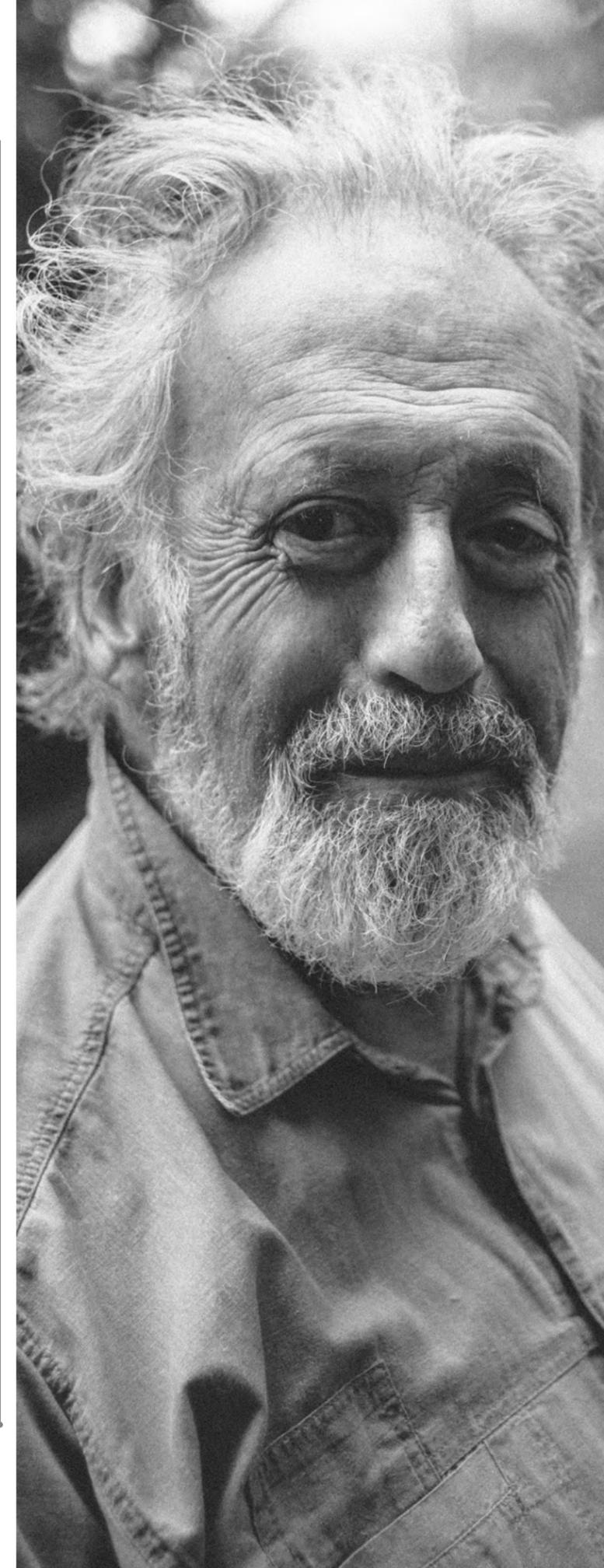
El programa pretende beneficiar al mayor número posible de adultos mayores en la situación ya mencionada, con base en el presupuesto autorizado para su operación en el ejercicio fiscal 2018. Las ayudas se otorgarán en función de la disponibilidad presupuestal, y la meta planteada es apoyar a aproximadamente 4 000 adultos mayores que viven en el municipio de Zapopan, con asistencia alimentaria, asesoría y atención médica.

#### CENTROS DE DÍA

Los centros de día son lugares en donde las personas mayores pueden realizar actividades recreativas y culturales, tienen por lo general servicio de consultas médicas, apoyo psicológico y alimentación. Es un servicio equivalente a lo que sería una guardería para niños, y son una alternativa para que los adultos mayores desarrollen actividades que les permitan incrementar sus capacidades motrices e intelectuales, además de que puedan convivir con otras personas de su misma edad.

Algunos de estos centros ofrecen el servicio de 8:00 AM a 8:00 PM entre semana, e inclusive se brinda servicio de fin de semana para cuando los familiares tienen que salir de la ciudad. Zapopan cuenta con centros de día para el adulto mayor tanto del sector público como de iniciativa privada (ver listado en el apartado 5.1.6. Recursos sociales de la Zona Metropolitana de Guadalajara).

Recientemente se inauguró dentro del sistema DIF Zapopan, el Centro Metropolitano del Adulto Mayor en El Colli, con una superficie total de mil 235 metros cuadrados, en donde se realizan diferentes actividades de desarrollo y prevención con las personas mayores. Así mismo, funge como un centro comunitario de apoyo social para con los mismos.





El Centro Metropolitano del Adulto Mayor (CEMAM) ha entregado 23 013 raciones de comida, 24 923 servicios de estética, transporte y biblioteca, y 1 890 atenciones en trabajo social. En este centro se ofrecen servicios específicos para las personas mayores, en un edificio creado ex profeso para este sector de la población, con adecuada iluminación, ventilación y diseño en dos plantas intercomunicadas por un ascensor, contando con estacionamiento interno y externo preferente para usuarios. Se reciben diariamente alrededor de 350 usuarios de lunes a viernes, aunque se tiene un registro de más de 8 500 personas inscritas, que asisten de manera intermitente o por temporadas, de acuerdo a sus necesidades. Cuenta con un sistema de transporte propio, mediante el cual se traslada a las personas mayores desde sus comunidades hacia este centro, sin costo, con rutas que son revisadas cada dos meses de acuerdo a la demanda, con paradas adecuadas, y atendidas por choferes sensibles hacia la población; de los tres camiones con que se cuenta, dos tienen rampa para sillas de ruedas.

Además del CEMAM, se cuenta con servicios adicionales en los 106 clubes comunitarios de adultos mayores en diferentes colonias del municipio, a los cuales las personas asisten al menos una vez por semana para sus sesiones de formación, y fortalecen sus redes de apoyo secundarias. En estos clubes se llevan a cabo también eventos y festejos, que se realizan de manera autogestiva con visitas periódicas por el personal de CEMAM y/o CDC.

Se proveen servicios acordes a las necesidades de los usuarios, contando con servicios de salud, activación física, talleres culturales, talleres de manualidades, alfabetización y educación básica abierta, clases de computación, servicio de comedor, estética, biblioteca, óptica, módulo itinerante de aparatos auditivos, asesoría jurídica, asesoría de trabajo social, asesoría y capacitación, entre otros.

A través de una página de Facebook, se difunden las actividades y se promueve una imagen digna de la vejez, de manera positiva. Adicionalmente, existe un programa de intercambio inter-



generacional consistente en un recorrido interactivo por las instalaciones del CEMAM, mediante el cual niños, adolescentes y jóvenes conviven –ya sea ocasional o continuamente– con los adultos mayores, y se sensibilizan, al observar la manera agradable en que estos son y se comportan.

Igualmente, se tiene un programa de emprendurismo en el que se capacita a los usuarios interesados en promover algún producto o servicio, mediante dos cursos-taller consecutivos en donde aprenden aspectos básicos sobre mercadotecnia, costos y otros aspectos importantes.

El CEMAM cuenta con varios servicios de salud: odontología, endodoncia y prótesis dentales, podología, medicina general, psicología, enfermería, homeopatía, masaje electromecánico y facial. Todos estos, con bajos costos o cuotas de recuperación simbólica.

#### ACTIVIDADES DEPORTIVAS

COMUDE Zapopan, en esta administración, implementa programas de activación física, convivencia y recreación para adultos mayores, con el personal capacitado para la atención de estas mismas; con el propósito de mejorar las capaci-

dades físicas, la salud mental y la emocional; a través de la sana interacción, eventos recreativos, la participación en competencias divertidas y lúdicas, así como la práctica y exhibiciones deportivas. De enero a diciembre de 2017 se brindó atención a los adultos mayores en el municipio a través de 34 grupos, con un promedio mensual de 2 334 alumnos. Además se imparten clases de manera permanente, en diferentes espacios públicos y unidades deportivas de este consejo, y se llevan a cabo algunos eventos de manera masiva, para la motivación de las personas de la tercera edad, tal es el caso de la *Semana de la salud y actividad física del adulto mayor* del 21 al 25 de agosto.

#### INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS DE APOYO

En lo que va de esta administración, se han rehabilitado la Cruz Verde Santa Lucía, Las Águilas, y Federalismo; se construyó la Cruz Verde Villas de Guadalupe, y se llevó a cabo la reapertura del Hospital General de Zapopan, mejor conocido como *Hospitalito*, lo anterior con un monto de 65 millones de pesos, como apoyo a la salud pública de sus habitantes.

### 5.3 LA VISIÓN DE LOS EXPERTOS

#### 5.3.1 Entrevistas profundas

Para este capítulo, se realizaron diez entrevistas tanto a especialistas en el área de Geriátrica y Gerontología, como a funcionarios responsables de organismos y dependencias de la administración pública estatal y municipal. A estos se les consultó acerca de cómo visualizan la problemática del adulto mayor con relación a la ciudad, a partir de los 8 temas referidos en el Protocolo de Vancouver. La síntesis de las mismas se presenta a continuación.

#### ENTREVISTAS A EXPERTOS

Estas entrevistas han dejado clara una visión de la problemática actual del adulto mayor en Zapopan. Los expertos coinciden en muchos de los aspectos que afectan a este segmento de la población.

Uno de los puntos mencionado ampliamente es el relativo a la movilidad. Con relación al transporte público, se habla de un mal sistema, caótico, difícil para todos y aún más para el adulto mayor por sus limitaciones físicas. Se habló de cuestiones como que es común ver los asientos preferenciales ocupados por jóvenes, que les cuesta trabajo subir los escalones porque están muy altos, que el chofer no sabe cómo tratarlos, no les da la parada, etcétera.

De la infraestructura asociada al transporte, se menciona: la falta de señalización adecuada y cruces peatonales, los semáforos programados con tiempos no congruentes con la movilidad de un anciano, así como de la carencia de aquellos de tipo auditivo para las personas débiles visuales. Todo ello –dicen– aunado a las condiciones de las calles y banquetas, la falta de respeto al peatón y el ruido, confinan al adulto mayor al encierro en casa.

Se expresa que también en casa, la movilidad es un factor determinante, las viviendas no están diseñadas para la tercera edad, pues cada vez son menos las de un solo nivel, porque la ciudad está creciendo verticalmente, incluso las casas de interés social se diseñan en dos plantas, y por lo

tanto hay escalones o desniveles –no siempre con la altura adecuada–, además carecen de rampas. Se manifiesta que la facilidad con la que el anciano se desplace repercute en su nivel de independencia.

Respecto al tema de la salud y equipamientos en esa área, se señala que por un lado, es limitado el acceso a la salud, y por otro, prácticamente no existen servicios especializados, pues unidades de geriatría –ya sean privadas o públicas– hay pocas, además, no existen protocolos dirigidos a estos pacientes, ni personal capacitado en ese dominio. Se habla de la falta de políticas públicas dirigidas a la salud de los ancianos, políticas que repercutan en un adulto mayor sano que se pueda mover cómodamente en una ciudad amigable. Se añade también, que es mínima la población de la tercera edad que tiene acceso a seguridad social, pensión del estado o algo similar.

Reiteradamente se afirma que la prevención es la mejor medicina, sobre todo, si se considera el precio de los medicamentos y la falta de recursos para acceder a ellos.

Muchos de los entrevistados concuerdan en que la gerontología y geriatría son especialidades nuevas en México, por lo mismo representan un área de oportunidad para gente con vocación. Sin embargo, a muchas personas no les gustan los adultos mayores por ser más demandantes y representar más trabajo que otros pacientes. Los expertos explican la diferencia entre el geriatra, que es un médico especializado en atender enfermedades del adulto mayor, y el gerontólogo que estudia todos los procesos del envejecimiento –entorno familiar, económico, emocional, social, etcétera– que pueden abordarse desde diferentes disciplinas. En ese sentido, comentan, hay mucha demanda y poca oferta de especialistas. Se está de acuerdo en que la problemática del adulto mayor no es sólo un asunto de infraestructura, sino también de profesionalización.

Con relación a la salud, se mencionan la hipertensión y la diabetes como algunas de las enfermedades que más se presentan en personas de la tercera edad, así como la necesidad de trabajar con los hábitos alimenticios de este segmento de la población. Se hace referencia también que

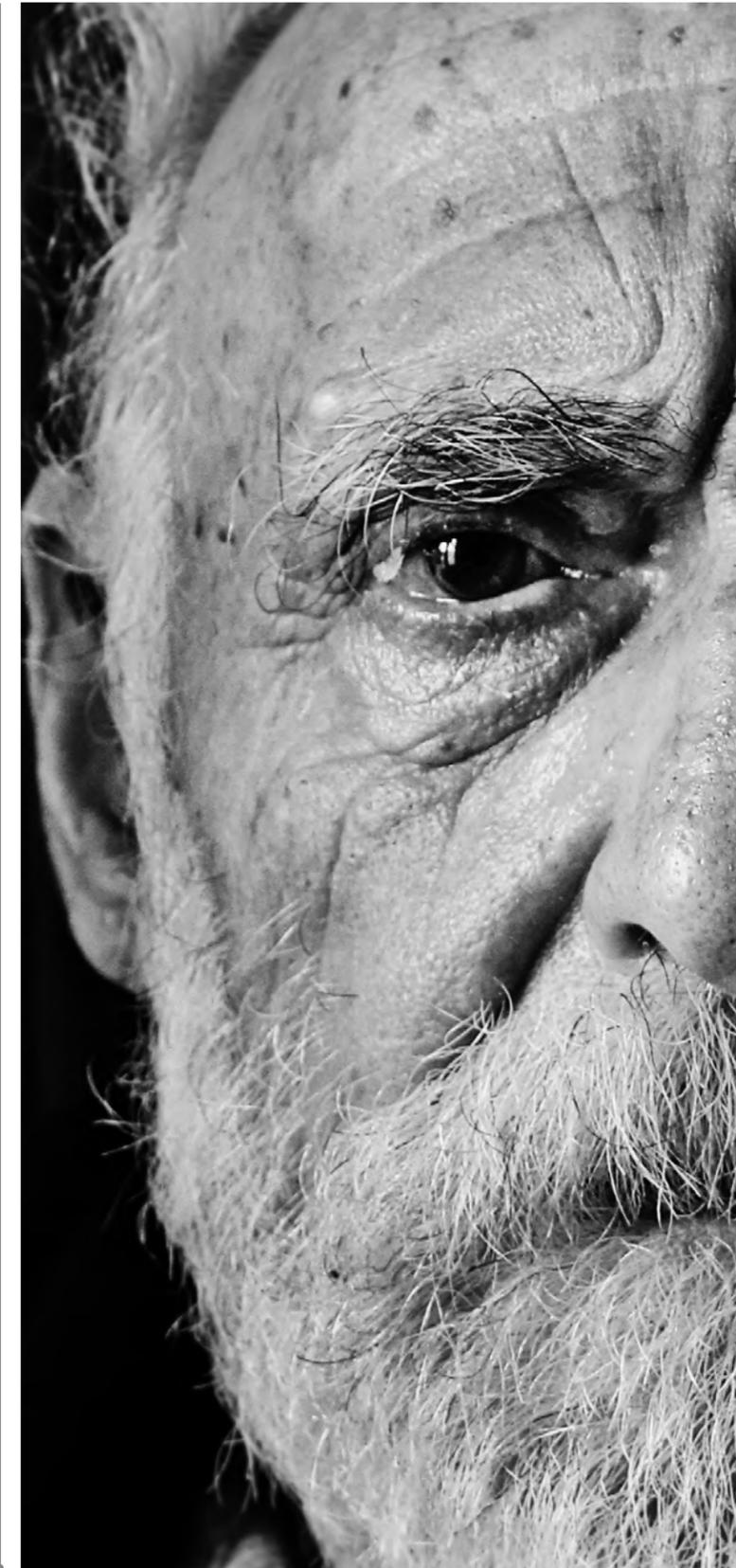
en comunidades rurales, la gente es más activa y por ende más sana que aquella que habita en las ciudades.

Un punto de coincidencia es la connotación negativa que se le da al término geriatra. Con relación a ello, se externa también la falta de aceptación de muchos ancianos ante su condición de adulto mayor. Lo mismo pasa con la palabra asilo, que es vista como sinónimo de abandono o maltrato, en gran medida por la mala reputación que algunos de los establecimientos de este tipo tienen.

Consideran que las casas hogar o asilos deberían ser vigilados por instancias gubernamentales como la Secretaría de Salud, para que exijan personal profesional y atención de calidad. Un buen asilo trata de tener adultos mayores activos y proactivos, en ellos se realizan diversas actividades que fomentan la convivencia, y favorecen que el adulto mayor se sienta acompañado y aceptado; además de brindar atención médica día y noche. Lamentablemente una de las problemáticas es que hay muy pocos asilos gratuitos –muchos de ellos con lista de espera–, y los que hay son de paga con cuotas muy considerables. Otro aspecto a tomar en cuenta es que algunas de estas instituciones se niegan a recibir a personas con algún tipo de enfermedad, menos aún si éstas tienen demencia senil; hay carencia de especialistas en esta área y de personal capacitado para dar la atención adecuada.

En lo referente a edificios y espacios públicos adaptados para la tercera edad, se sostiene que algunos sí lo están, con rampas o iluminación, pero se menciona la poca asistencia a los mismos, por la dificultad –en cuanto a transporte– para llegar a ellos. En los parques se ven más personas mayores, sentadas en las bancas o tomando el sol, sobre todo si tienen un grupo de amigos. En ese sentido, se considera evidente la importancia de las relaciones sociales para el uso del espacio público.

Con relación al tema de la tecnología en la comunicación, los entrevistados opinan que, si bien hay interés, no es accesible para la tercera edad; por falta de capacitación y, en muchos casos, por la disminución de la vista que no les permite leer textos tan pequeños, además del precio





de adquisición y el costo de los servicios. Eso abre una brecha que los mantiene relegados.

También están de acuerdo en que la problemática de la tercera edad es de índole cultural. Parece que en la actualidad, cada uno debe cuidar de sí mismo. La tradición de que la familia se hace cargo de los adultos mayores no existe más, ya que la dinámica social aunada al tamaño de la ciudad no se los permite. La pérdida de valores es un concepto que se repite en las entrevistas, por ello la necesidad de cuidadores, muchos de ellos informales sin preparación, y otros, con formación en gerontología que –desde luego– son más caros e inaccesibles para la mayoría.

Se habla de estadísticas que muestran un alto porcentaje de ancianos con algún tipo de abandono o maltrato. Aparece con frecuencia el tema de la soledad que los lleva a la depresión. Los expertos opinan que los principales motivos son la falta de redes de apoyo, y están convencidos de que sus síntomas pueden aminorar, si la persona de la tercera edad se involucra en talleres ocupacionales o actividades artísticas y deportivas.

Sobre la participación ciudadana de la tercera edad en la ZMG, se dice que si bien el gobierno está preocupado por incluir a este segmento de la población, ésta es casi nula por la falta de acceso a la información, lo que disminuye también sus posibilidades de socialización. A pesar de ello, algunos de los expertos comentaron que estos grupos pueden ser extremadamente participativos y están dispuestos a compartir su experiencia con otros.

Por otra parte, se refieren al desempleo y a la falta de recursos económicos como algo preocupante, pues no hay suficientes fuentes de trabajo para este segmento social, ya que muchos empresarios piensan que los ancianos no son productivos, o no tienen confianza de que puedan cumplir adecuadamente con sus obligaciones, cuando su potencial es enorme y se podría aprovechar mucho más. Son dos las motivaciones para obtener un empleo: gozar de un ingreso y mantenerse activos, pues incluso para aquellos que cuentan con los recursos, un trabajo que los haga sentirse útiles, con energía, y les permita compartir e intercambiar experiencias, reduce los niveles de depresión. En ese tema, se alude a la prevención

también con relación al ahorro, para por lo menos asegurar un techo, alimentación y pago de servicios; en otras palabras, estabilidad económica que les dé para una vejez digna y plena.

Se comenta la labor que los gobiernos están realizando, y la mejora en algunas de las condiciones, pero se enfatiza en que cada quien tiene que poner de su parte, y que es vital generar cultura del envejecimiento activo, desde su inclusión, pues la población no está preparada para ser de la tercera edad. Y si se considera que en cerca de quince años habrá más adultos mayores que niños, es preciso generar políticas públicas que atiendan sus necesidades. A ese respecto el INAPAM se está dando a la tarea de dar pláticas sobre el cuidado de los adultos mayores.

Se ve el tema de la inseguridad como algo muy importante, pues a veces los adultos mayores suelen perturbarse por más cosas que otras personas. También se comenta, brevemente, acerca de individuos de la tercera edad que se quejan por cuestiones de aseo público y falta de solidaridad de sus vecinos.

Las dependencias y organismos a las cuales pertenecen los entrevistados, buscan –en sus programas– incluir a los adultos mayores en una vida activa, a través de talleres, pláticas y eventos, además de otros esquemas asistenciales que incluyen apoyos económicos. Los expertos hacen referencia al programa 50 y más, para aquellos que están en la antesala de ser adultos mayores, y la tendencia actual de congresos o conferencias sobre el tema, que ayuden a prepararse para ser una persona de la tercera edad.

En el marco legal varios de los entrevistados consideran que es la CNDH quien debiera ser el organismo que cubra a las personas de la tercera edad. Se comenta además acerca de algunas redes de apoyo en materia jurídica que existen en el DIF. A ese respecto también se nombra la Ley para el Desarrollo Integral del Adulto Mayor del Estado de Jalisco, que desde su punto de vista no se aplica cabalmente.

Finalmente, con base en lo anterior, se puede observar que la problemática del adulto mayor, es un asunto de inclusión en todas las dinámicas de la ciudad de Zapopan.