

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

**Instituto Nacional de las Mujeres**  
**Gobierno de la Ciudad de México**  
**Instituto de las Mujeres del Distrito Federal.**

**Nombre del proyecto "Consolidar la Institucionalización de la Política Pública de Igualdad en la Ciudad de México"**

Meta 2.MI Elaborar una propuesta de política pública para la disminución de las desigualdades de las mujeres adultas mayores de la CDMX a partir de un estudio cuanti-cualitativo sobre su condición.

Documento meta: Documento con propuesta de política pública para la disminución de las desigualdades de las mujeres adultas mayores que contenga el estudio cuanti-cualitativo de la condición de las mujeres adultas mayores de la CDMX.

Fecha: 19 de diciembre del 2017

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

**Responsable del proyecto:** Verónica Zenaida Montes de Oca Zavala

**Equipo Colaborador (por orden alfabético):** María Concepción Arroyo Rueda, Alma Miriam Bermúdez Espinosa, Sagrario Garay Villegas, Paola Carmina Gutiérrez Cuellar, Alejandra Santiago Vargas y Fanny Sleman Valdés

**Realización de entrevistas y transcripciones:** Claudia Chávez, Monserrat Espinosa, Patricia Rea, Alejandra Santiago, Paola Carmina Gutiérrez, Víctor Lara, Fanny Sleman, Jazmín Osorio, Octavio Guerrero

*Los conceptos, juicios y opiniones expresadas en este documento son responsabilidad de sus autoras. De ninguna manera refleja los principios y valores del INMUJERES de la Ciudad de México.*

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

## **Documento con propuesta de política pública para la disminución de las desigualdades de las mujeres adultas mayores.**

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

<b>1. Introducción</b> .....	4
1.1 Marco conceptual, identificación y caracterización de los principales problemas .....	6
1.2 Género y envejecimiento .....	6
1.3 Derechos humanos y personas adultas mayores .....	8
1.4 Seguridad social y participación de la población femenina .....	12
1.5 Violencia y malos tratos en las mujeres adultas mayores .....	15
1.6 Cuidado en la vejez femenina.....	17
<b>2. Diagnóstico</b> .....	19
2.1 Identificación y descripción del problema .....	19
2.2 Evolución del problema .....	23
2.3 Árbol de Problemas .....	25
2.4 Justificación .....	26
2.5 Marco Normativo y obligaciones específicas .....	26
<b>3. Modelo de implementación/proceso operativo</b> .....	27
<b>3.1 Definición de objetivo</b> .....	28
Población potencial y objetivo .....	28
Cobertura .....	29
Árbol de Objetivos .....	32
<b>3.2 Viabilidad técnica para su implementación</b> .....	50
<b>3.3 Capacidad Institucional</b> .....	50
<b>3.4 Medios y metas</b> .....	53
<b>3.5 Medidas de seguimiento, control y monitoreo</b> .....	56
<b>4. Anexos</b> .....	58
<b>5. Bibliografía y Referencias</b> .....	59
Bibliografía de programas consultados: .....	62
<b>6. Estudio cuanti-cualitativo de la condición de las mujeres adultas mayores de la CDMX</b> ....	65
<b>4. Conclusiones</b> .....	126

## 1. Introducción

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

La perspectiva de apoyo a las mujeres en la Ciudad de México (CDMX) por parte del gobierno Nacional y local ha sido fundamental para introducir en la agenda pública una problemática estructural que implica la discriminación y maltrato a las mujeres y que empaña los más básicos derechos humanos de esta población. Empero, la atención a estas problemáticas aún tiene importantes retos, siendo uno de ellos, la atención a las necesidades específicas de las mujeres adultas mayores, a pesar de tratarse de uno de los grupos que guarda diversas desigualdades acumuladas.

Probablemente, esto se deba a que como ha mostrado la revisión de la literatura hay avances sustantivos en los derechos reproductivos de las mujeres, así como retos fundamentales en materia de igualdad de género, participación en el mercado de trabajo con empleos dignos y bien remunerados, mayor cobertura en pensiones y servicios médicos, entre otros. Esta revisión muestra una legítima y crucial atención a la niñez, la adolescencia, la juventud y la madurez de las mujeres, que ha dado prioridad a la producción y reproducción de la fuerza de trabajo (Ariza y Oliveira, 2004; García y Pacheco, 2001). Sin embargo, los avances en la investigación, las fuentes de datos y la propia dinámica demográfica de México, muestran huecos sustanciales en el ejercicio de los derechos humanos de ciertos segmentos de la población, como es el caso de las mujeres adultas mayores en su etapa post-reproductiva.

Por su lado, los estudios de la condición femenina con perspectiva de género han tenido un desarrollo importante que muestra aún grandes desafíos ya que carece de una perspectiva de curso de vida que aminore las desigualdades de las mujeres en todas las etapas de la vida. En diversas latitudes el desarrollo de la discusión académica y su traslado a las políticas públicas ha sido heterogéneo aún en los países desarrollados. Arber y Ginn (1996), por ejemplo, han mostrado en una secuencia de textos la desigualdad de las mujeres en diferentes ámbitos de la vida en Gran Bretaña. Destacando la desigualdad en el mercado de trabajo, los sistemas de retiro, la situación de pobreza, el apoyo informal, los procesos de cuidado y la distribución de tareas al interior de los hogares (Arber y Ginn, 1996; Ginn y Arber, 1996). Freixas (1997) y Montes de Oca (1997 y 2000) señalan que el análisis del género y envejecimiento ha sido poco explorado, y generalmente se analiza la edad y el sexo como variables independientes cuando en la vejez, y agregaríamos en el curso de vida, son categorías de desigualdad cuyo significado social genera una acumulación de desventajas que afectan la vida de las mujeres.

En el caso de México, las investigaciones de la salud femenina se han enfocado en la salud reproductiva de las mujeres, para reducir las altas tasas de mortalidad femenina en estas etapas y permitir la reproducción familiar y social (Gómez de León y Partida, 2001; Cárdenas, 2001). Algunos análisis muestran los efectos de la desigualdad en las mujeres, especialmente en entornos rurales con limitado acceso a la anticoncepción, pero en todas con dificultades en la conciliación entre lactancia y el trabajo extradoméstico, entre otros (González Montes, 1995). Los estudios en materia de salud sexual y reproductiva han sido contundentes y han logrado impactar en las acciones políticas y de las organizaciones de la sociedad civil (Lerner y Szasz, 2008). Se observa que la salud reproductiva domina en los temas de salud, habiendo una mayor ausencia de estudios sobre la salud emocional y mental de las mujeres, así como una perspectiva integral de la salud post-reproductiva en mujeres adultas mayores.

Por ello, las condiciones de la salud, vida sexual y derechos humanos nos parecen pertinentes para tomar en cuenta en este estudio debido a que permiten mostrar con mayor claridad la fuerza de la investigación en las fases tempranas de la vida y un antecedente obligado cuando hablamos de mujeres adultas mayores. Sin embargo, es

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

evidente la ausencia de estudios sobre la vida sexual y los periodos post-reproductivos de la condición femenina (Garay y Montes de Oca, 2017; Montes de Oca, 2011). Así como los estudios de la salud femenina en la vejez desde una perspectiva incluyente en materia de salud física y mental con perspectiva de género y derechos humanos que lleve a rebasar las percepciones de debilidad, y enfermedad adjudicadas a "la edad" y se enfoquen en prevenirlas y aminorar sus efectos como en cualquier etapa de la vida.

Desde la perspectiva de los derechos humanos, la vejez femenina no está siendo contundentemente visibilizada. La situación de las personas mayores<sup>1</sup> ha sido cada vez más evidente en los estudios y las acciones públicas, pero no desde una perspectiva de género que no sólo plantee la problemática de las mujeres sino también de los grupos LGBTTTI en la etapa de la vejez (CEPAL, 2017; Ramírez-Valles, 2016). La condición de las personas mayores está ahora en transición de una visión asistencialista a una consolidación de la perspectiva de derechos humanos (Huenchuan, 2016). Este es el contexto en que se cruza con mayor contundencia la relación género y derechos humanos, pero donde es urgente insertar el envejecimiento y la vejez como etapa de la vida.

En la CDMX, desde hace más de 15 años se ha establecido una política de vejez y se ha dado importancia a la situación de las mujeres, pero paradójicamente se encuentran ausentes las acciones en beneficio de las mujeres adultas mayores. Pocos estudios vinculan los derechos humanos de las mujeres y alcanzan a desplegar acciones en beneficio de las mujeres en la vejez. Sin embargo, desde inicios del presente siglo, la Ley de Protección de los Derechos de las Personas Mayores de la Ciudad de México (2001) ha mostrado un gran reconocimiento y esfuerzo por integrar a las personas mayores en el desarrollo de la capital. Se han desplegado diversos programas públicos que han mejorado las condiciones de la vejez a partir de una pensión alimentaria, atención médica, actividades lúdicas y otros servicios gerontológicos y geriátricos, quedando aún pendiente la focalización en la reducción de la desigualdad social que experimentan las mujeres adultas mayores.

### *1.1 Marco conceptual, identificación y caracterización de los principales problemas*

En este apartado se expondrán los conceptos y definiciones más importantes en torno a: 1) género y envejecimiento; 2) derechos humanos y personas adultas mayores; c) seguridad social y participación de la población femenina; 3) violencia y malos tratos en las mujeres adultas mayores; y 4) cuidado en la vejez femenina. Con el fin de identificar en el estado de la cuestión los principales problemas desarrollados en cada temática y que resultan pertinentes en este estudio ya que enmarcan la perspectiva de análisis que se presente justificar. De esta manera ubicamos las posibles causas y efectos de cada dimensión, magnitud, ubicación, características de la población afectada especialmente por condiciones de seguridad social, violencia y cuidado.

### *1.2 Género y envejecimiento*

---

<sup>1</sup> En lo sucesivo para hablar de las personas con 60 años y más se les denominará "personas mayores" para tener consistencia con la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores (2015). Este término se ha consensado en las reuniones internacionales por apelar a las personas y no sesgar hacia hombres o mujeres.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

En las últimas décadas, la condición femenina ha sido una de las principales preocupaciones tanto en países desarrollados y en desarrollo. La Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Contra La Mujer (CEDAW) fue aprobada en 1979, posteriormente vendrían las Conferencias mundiales de Copenhague en 1980, Nairobi 1985 y Beijing 1995. En todas estas instancias la desigualdad de género en los países se ha concentrado en las mujeres, los pueblos indígenas y afrodescendientes (Del Popolo, 2013). Especialmente en el caso de las mujeres, la perspectiva de género ha dado mucha luz sobre los procesos de desigualdad que enfrentan las mujeres en sociedades patriarcales, donde la jerarquía del poder masculino ha invisibilizado a las mujeres en su condición, pero también sus actividades en la sociedad, su contribución, logrando una reducida distribución de las oportunidades a las que tienen derecho a fin de verse beneficiadas del desarrollo por sí mismas (Marco, 2004).

Los beneficios que han alcanzado la investigación sobre familias, mercados de trabajo, pensiones y salud, y que sin duda han sido logros históricos, se han enfocado a la niñez, la adolescencia, la juventud y la madurez, dando especial énfasis a la producción y reproducción de la fuerza de trabajo (Ariza y Oliveira, 2004; García y Pacheco, 2001). Sin embargo, en este proceso se ha descuidado el papel y recurso de las mujeres adultas mayores en su etapa post-reproductiva. Los estudios de género han olvidado la etapa de vejez en sus escritos a pesar de que Simone de Beauvoir, desde la década de los cincuenta y sesenta, destacó una serie de consideraciones sobre la muerte, la vejez -sobre todo la que experimentan las mujeres- en su clásico *Segundo Sexo* y otras publicaciones<sup>2</sup> (Tinat, 2011). Esta omisión resulta una invisibilización en los estudios sobre la vejez femenina que se refleja en la academia con consecuencias en la política pública y la agenda internacional.

Los estudios de la condición femenina con perspectiva de género han tenido un desarrollo importante que no se ha traducido íntegramente en el beneficio de todas las mujeres en todas sus etapas de la vida. En diversas latitudes el desarrollo de la discusión y su traslado a las políticas públicas ha sido heterogéneo. Arber y Ginn (1996) han mostrado en una secuencia de textos la desigualdad de las mujeres en diferentes ámbitos de la vida en los países más desarrollados como por ejemplo: en el mercado de trabajo, los sistemas de retiro, la situación de pobreza, el apoyo informal, los procesos de cuidado y la distribución de tareas al interior de los hogares (Ginn y Arber, 1996). Freixas, (1997) señala que el análisis del género y envejecimiento ha sido poco explorado, generalmente se analiza la edad y el sexo como variables independientes cuando en la vejez es una relación que acumula desigualdad.

En México, las investigaciones en materia de salud de las mujeres, se han centrado en la etapa reproductiva, entre otros aspectos como resultado de la evidencia sobre las altas tasas de mortalidad femenina (Gómez de León y Partida, 2001; Cárdenas, 2001). Los análisis mostraban efectos de la desigualdad en las mujeres, especialmente en entornos rurales con limitado acceso a la anticoncepción, pero en todas con dificultades en la conciliación entre lactancia y trabajo extradoméstico, entre otros (González Montes, 1995). Los estudios en materia de salud sexual y reproductiva han sido contundentes y han logrado impactar las acciones políticas y de las organizaciones de la sociedad civil (Lerner y Szasz, 2008). La perspectiva de los estudios sobre la desigualdad social y salud

---

<sup>2</sup> Simone de Beauvoir escribió más de seis obras referidas a la condición femenina en la vejez: *El segundo sexo II* (1949), *Memorias de una joven formal* (1958), *La plenitud de la vida* (1960) *La fuerza de las cosas* (1963), *Una muerte muy dulce* (1964), *La vejez* (1970), *Final de cuentas* (1972), *La ceremonia del adiós* (1981) (Tinat, 2011).

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

reproductiva han mostrado las necesidades insatisfechas en materia de anticoncepción, la calidad de la atención en los servicios de salud, así como el embarazo adolescente como un fenómeno que puede truncar trayectorias de desarrollo humano, pero en donde las prácticas sexuales, la experiencia de la maternidad y la nupcialidad son relevantes. La salud reproductiva ha dominado los temas de salud en la mujer, dejando de lado un amplio espectro de temas relacionados a la proximidad de la vejez: menopausia, climaterio, sexualidad y ancianidad, así como la salud mental de las mujeres.

El tema de la salud, vida sexual y derechos humanos nos parece pertinente en este estudio por mostrar con mayor claridad, la fuerza de las edades tempranas y un antecedente obligado cuando hablamos de mujeres adultas mayores. Sin embargo, es evidente la ausencia de estudios sobre la vida sexual y los periodos post-reproductivos de la condición femenina (Montes de Oca y Garay 2017; Montes de Oca, 2011). Así como los estudios de la salud femenina en la vejez desde una mirada incluyente en materia de salud física y mental con perspectiva de género y derechos humanos.

Los pocos estudios sobre la salud de las mujeres adultas mayores han mostrado la vinculación de la pobreza con las enfermedades (Salgado de Snyder y Wong, 2007). Otros han señalado la deficiencia en los servicios médicos, la sexualidad en la vejez, el significado e impacto del climaterio, así como se vive los procesos de abuelidad, el cuidado de los nietos y el impacto de una alta fecundidad o su ausencia en la configuración de la vejez femenina. En el ámbito económico la participación económica en central, la precariedad y pobreza de las mujeres adultas mayores, el retiro de las actividades "productivas", el rezago educativo, así como la evolución de las políticas públicas de atención a los derechos de las mujeres adultas mayores (Montes de Oca, 2014; Villagómez, 2017). Todos estos estudios son relevantes en la discusión hoy en día y se hace evidente la necesidad de un enfoque integral con múltiples dimensiones en el análisis de la vejez.

Desde la perspectiva de los derechos humanos, la vejez femenina no es visible con contundencia. La situación de las personas mayores es cada vez más evidente en los estudios pero no desde una perspectiva de género que incluso no sólo plantee la problemática de las mujeres sino también de los grupos LGBTTTI (CEPAL, 2017). La condición de las personas mayores si está ahora en transición de una visión asistencialista a una consolidación de la perspectiva de derechos humanos (Huenchuan, 2016). Este es el contexto en que se cruza con mayor contundencia la relación género y derechos humanos, pero donde es urgente insertar el envejecimiento y la vejez como etapa de la vida.

En la ciudad de México se ha dado mucha importancia a la situación de las mujeres, pero las tendencias del país se repiten, aunque con menos crueldad, en la capital del país, al no mostrar una atención especial a las mujeres adultas mayores. Pocos estudios vinculan los derechos humanos de las mujeres y alcanzan a desplegar esfuerzos en las mujeres en la vejez. Sin embargo desde inicios del siglo presente la Ley de Protección de los Derechos de las Personas Mayores de la ciudad de México han hecho un esfuerzo por integrar a las personas mayores al desarrollo de la capital, así como asegurar una pensión alimentaria, atención médica y otros servicios gerontológicos y geriátricos. A pesar de ello aún falta mucho por consolidar.

### *1.3 Derechos humanos y personas adultas mayores*

La noción de los derechos humanos tiene su historia a partir de la Segunda Guerra Mundial con la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) y la Convención

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

Interamericana de los Derechos Humanos (1978). Sin embargo para hablar de envejecimiento algunos antecedentes importantes son: la Asamblea Mundial de Envejecimiento (1982); los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad (1991); la Proclamación sobre el Envejecimiento (1992); el Año Internacional Para Una Sociedad Para Todas Las Edades (1999).

La perspectiva de los derechos humanos en las personas adultas mayores es una tendencia que se inicia de manera consolidada en el Plan Internacional de Acción en Envejecimiento de Madrid (MIPAA), elaborado en la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento en 2002. En ese documento se abordó la necesidad de transformar las políticas públicas desde un enfoque asistencial a un enfoque de derechos humanos. Aspecto que en la región de América Latina y el Caribe fue reforzado por las reuniones regionales auspiciadas por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) desde el 2003 hasta el 2017.

- a) Primera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento, Chile (2003) que dio origen a la Estrategia Regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2003);
- b) Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre envejecimiento, que dio origen a la Declaración de Brasilia (2007);
- c) Tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe en Costa Rica (2012) que dio pie a la Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe (2012);
- d) Tercera Reunión Regional sobre Población y Desarrollo en México, D.F. (2015);
- e) Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas mayores en América Latina y el Caribe en Asunción Paraguay (2017).

En México se ha discutido poco sobre la relevancia del enfoque de los derechos humanos en las personas adultas mayores y muchos menos en las entidades federativas. La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores del Distrito Federal en 1999 y su reforma en 2000 fue pionera por su defensa de los derechos de las personas mayores, mostrando un contraste con otras leyes estatales con enfoque asistencial y familista. Posteriormente, la Ley Federal de los Derechos de las Personas Adultas Mayores (2002) repitió la fórmula de la ley local. En 2011, la reforma constitucional al artículo primero de la Constitución Política de los estados Unidos Mexicanos reformó el concepto de garantías individuales por el de derechos humanos eso es muy poco conocida actualmente. Estos son los antecedentes locales más importantes para el desempeño de la política pública en la capital del país.

En 2013, la CEPAL, elabora el Consenso de Montevideo que también busca identificar los temas prioritarios en la agenda regional y contiene una perspectiva de género en todo el documento pero especialmente en el Capítulo C: Envejecimiento, Protección Sociales y Desafíos Socioeconómicos, que dice:

- Formular políticas con perspectiva de género que aseguren un envejecimiento de calidad, tanto para las personas que viven en las ciudades como en el campo y la selva;
- Formular y ejecutar políticas, planes, y programas públicos —a todos los niveles políticoadministrativos— para que consideren la evolución de la estructura por edades, en particular el envejecimiento de la población, y las oportunidades y desafíos asociados a esta evolución en el mediano y largo plazo;

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

- Desarrollar políticas a todo nivel (nacional, federal y local) tendientes a garantizar la calidad de vida, el desarrollo de las potencialidades y la participación plena de las personas mayores, atendiendo a las necesidades de estímulos (intelectuales, afectivos y físicos) y contemplando la diferente situación de hombres y mujeres, con especial énfasis a los grupos más susceptibles de discriminación (personas mayores con discapacidad, carentes de recursos económicos y/o cobertura previsional y personas mayores que viven solas y/o no cuentan con redes de contención);
- Asegurar la incorporación y participación equitativa de las personas mayores en el diseño y aplicación de políticas, planes y programas que les conciernen;
- Erradicar las múltiples formas de discriminación que afectan a las personas mayores, incluyendo todas las formas de violencia contra mujeres y hombres mayores, teniendo en cuenta las obligaciones de los Estados con respecto a un envejecimiento con dignidad y derechos;
- Establecer o consolidar programas de derechos humanos que enfrenten y eliminen las violencias en la esfera pública y privada, que afectan a las personas mayores;
- Otorgar la más alta prioridad a las personas mayores en los planes de prevención, mitigación y atención de desastres, incluidas la preparación para los desastres, la capacitación de trabajadores en la prevención y atención de situaciones de emergencia y la disponibilidad de bienes y servicios;
- Formular políticas destinadas a aprovechar la oportunidad única que ofrece el bono demográfico, que incluyan de manera articulada la inversión en educación y salud y la generación de empleo decente sobre la base de la solidaridad intergeneracional;
- Adecuar las políticas de salud a los desafíos del variado y cambiante perfil epidemiológico resultante del envejecimiento y la transición epidemiológica, reforzando la lucha para erradicar las enfermedades transmisibles e implementando acciones de prevención y tratamiento de las enfermedades crónicas tradicionalmente denominadas no transmisibles, pero que hoy sabemos, tienen una fuerte impronta de las influencias de las condiciones de vulnerabilidad social y económica en los primeros años de la vida de las personas. Estas políticas deben tener en cuenta especificidades de género, edad, regiones, grupos étnicos y socioeconómicos;
- Incorporar a las personas mayores como foco prioritario de las políticas públicas y como actores fundamentales en la formulación e implementación de las políticas orientadas al mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores;
- Fomentar políticas de vida activa, productiva y de ahorro que permita a largo plazo vivir el envejecimiento dignamente;
- Favorecer el desarrollo y acceso a cuidados paliativos, para asegurar una muerte digna y sin dolor;
- Promover el desarrollo de prestaciones y servicios en seguridad social, salud y educación en los sistemas de protección social destinados a las personas mayores que avancen en calidad de vida, seguridad económica y justicia social;
- Incluir el cuidado en los sistemas de protección social, mediante prestaciones, servicios sociosanitarios y beneficios económicos que maximicen la autonomía, en particular de las personas mayores, y garanticen los derechos, la dignidad y el bienestar de las familias y las personas mayores, incluyendo el derecho a una muerte digna y bien atendida, sin ningún tipo de discriminación ni violencia;
- Ampliar los sistemas de protección y seguridad social, con perspectiva de género, incorporando a las mujeres que han dedicado sus vidas al trabajo productivo, trabajadoras domésticas, mujeres rurales y trabajadoras informales.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

Ante este contexto y en consistencia con el Consenso de Montevideo, en 2015, la Organización de Estados Americanos aprobó por unanimidad de los países del continente americano la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Este instrumento tiene por objeto promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad. La CIPDHPM tiene en su contenido el enfoque de derechos y de género con lo que no sólo se protege a las mujeres sino a los grupos LGTBTTI y que son parte de contingente de personas mayores.

El artículo 5 de la Convención insta a los Estados Parte para que desarrollen enfoques específicos en sus políticas, planes y legislaciones sobre el envejecimiento y vejez, en relación con la persona mayor en condición de vulnerabilidad y aquellas que son víctimas de discriminación múltiple en que se considera a las mujeres.

De este modo, la Convención ha planteado la importancia de visibilizar el tema de la vejez y el envejecimiento en las políticas públicas, así como a destinar y gestionar los recursos humanos, materiales y financieros para lograr una adecuada implementación de los derechos que ahí se plasman:

- Derecho a la vida y a la dignidad en la vejez
- Derecho a la independencia y a la autonomía
- Derecho a la participación e integración comunitaria
- Derecho a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia
- Derecho a no ser sometido a tortura ni a penas o tratos crueles e inhumanos o degradantes
- Derecho a brindar consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud
- Derechos de las personas mayores que recibe servicios de cuidado a largo plazo
- Derecho a la libertad personal
- Derecho a la libertad de expresión y de opinión y al acceso a la información
- Derecho a la nacionalidad y a la libertad de circulación
- Derecho a la privacidad y a la intimidad
- Derecho a la seguridad social
- Derecho al trabajo
- Derecho a la salud
- Derecho a la educación
- Derecho a la cultura
- Derecho a la recreación, al esparcimiento y al deporte
- Derecho a la propiedad, a la vivienda
- Derecho a un medio ambiente sano
- Derechos políticos
- Derecho a la reunión

Sin duda este instrumento es el más progresista en la región para abordar el tema del envejecimiento, la vejez y la situación de las personas mayores. Su enfoque es integral en materia de derechos humanos, rechazo a la discriminación y sobre todo contiene de manera implícita la perspectiva de género para reducir la brecha de desigualdad hacia las mujeres adultas mayores y otros grupos vulnerables.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

La ciudad de México goza de su primera constitución política como entidad federativa, la cual garantiza en su Artículo 4 la no discriminación por cuestiones de edad. En el Artículo 9. Ciudad Solidaria, párrafo B. Derecho al cuidado y dice:

Toda persona tiene derecho al cuidado que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida. Las autoridades establecerán un sistema de cuidados que preste servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad y desarrolle políticas públicas. El sistema atenderá de manera prioritaria a las personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, ciclo vital, especialmente la infancia y la vejez y a quienes, de manera no remunerada, están a cargo de su cuidado.

En su Artículo 11, Ciudad incluyente en el párrafo F. Derechos de las personas mayores señala:

Las personas mayores tienen los derechos reconocidos en esta Constitución, que comprenden, entre otros, a la identidad, a una ciudad accesible y segura, a servicios de salud especializados y cuidados paliativos, así como a una pensión económica no contributiva a partir de la edad que determine la ley. Tomando en cuenta las necesidades específicas de mujeres y hombres, la Ciudad establecerá un sistema integral para su atención que prevenga el abuso, abandono, aislamiento, negligencia, maltrato, violencia y cualquier situación que implique tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes o atente contra su seguridad e integridad.

En el Artículo 59 De los derechos de los pueblos y barrios originarios y comunidades indígenas residentes, párrafo 4 del inciso K. Derechos Laborales, donde se alude a la vejez de los pueblos indígenas de la siguiente manera:

El Gobierno de la Ciudad protegerá a las mujeres y personas mayores indígenas que se dediquen al comercio en vía pública y a las niñas y los niños que se encuentren en situación de calle.

Es preciso realizar un análisis meticuloso sobre la compatibilidad de los documentos internacionales y los nacionales y sub-nacionales a fin de identificar los cambios más importantes en materia de envejecimiento, vejez y bienestar de las personas mayores en la ciudad de México.

#### *1.4 Seguridad social y participación de la población femenina*

Lagarde (2005) señala que las mujeres padecen discriminación social, y económica, diferencias salariales, acosos, patrones que se repiten en todo el mundo, particularmente en el trabajo rural la desigualdad de género es real, hay que hacerla visible. Menciona que aunque las mujeres hayan luchado en muchos momentos de la historia aún prevalece la desigualdad en cada etapa de su vida, las cuales llegan a acentuarse cuando es adulta mayor. Desde ese punto de partida, la perspectiva de género permite analizar las actividades económicas remuneradas de las mujeres, su desvinculación con el marco normativo de la seguridad social y los mecanismos de la reproducción social.

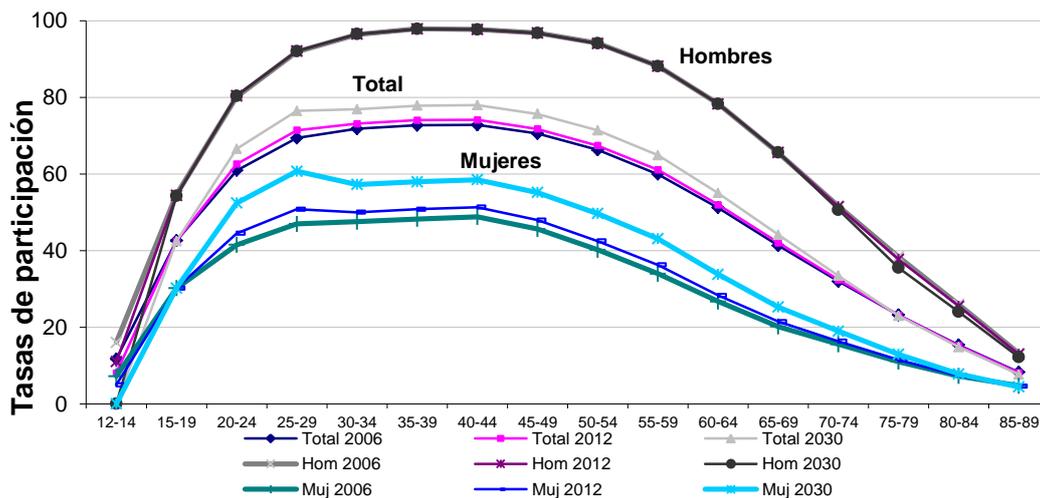
"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

Muchos estudios han mostrado las diferencias en los niveles de participación económica femenina desde la década de los ochenta, pero los hallazgos no han sido suficientes para impactar en las políticas públicas y reducir la desigualdad de las mujeres. La tasa de participación de las mujeres en la fuerza de trabajo pasó de 19.6%-21.5% en 1979 a 19.6%-30.4% en 1991 y a 42.9% en 2016 (Rendón y Salas, 1992; García, 1994, citados en Damián 2002; Barrios y Barrios, 2016). Las proyecciones de población que se han hecho de la participación económica de hombres y mujeres advierten de la continua actividad económica de las mujeres incluso en edades muy avanzadas (Partida, 2008 y García, 2010) (Gráfica 0).

La evidencia ha mostrado que la participación económica de estas mujeres por cuestiones de género fue intermitente, temporal y muchas de ellas no alcanzaron una pensión en su vejez, quedando inmersas en políticas asistenciales o dependientes de sus descendientes o esposo. Este tipo de análisis son escasos, los trabajos sobre la participación económica se quedan antes de los 60 años como si tuviéramos un sistema de cobertura universal en pensiones. Aspectos que no se aplican en México ni en la ciudad de México.

Todavía en las discusiones internacionales sobre la condición femenina no se analiza desde la perspectiva de curso de vida. Los estudios abordan la contribución de las mujeres hasta su fase en edad productiva, invisibilizando el papel de las mujeres adultas mayores en el sector informal de la economía y en actividades de subsistencia en áreas rurales y urbanas. La inseguridad económica en la vejez es mucho más cruda en las mujeres. La pobreza ha sido un tema muy vinculado a las mujeres. Los derechos de propiedad de la tierra así como las reformas agrarias han excluido a las mujeres lo que reproduce su condición de pobreza desde la juventud hasta la vejez, sin embargo esta última etapa de la vida sigue invisible en las reflexiones académicas (Deere y León, 2002).

**Gráfica 0. Tasa de participación por grupos de edad y sexo de la población mexicana en 2006, 2012 y 2030.**



Fuente: Proyecciones de la población económicamente activa 2000 – 2050 (Conapo, 2004).

La situación que enfrenta la población adulta mayor en la actualidad no es nada favorable, pues la mayoría no cuenta con ingresos derivados de una pensión y tampoco con seguridad social, ambas carencias son relevantes debido a que forman parte del acceso a ingresos y atención a la salud, las cuales representan parte de las necesidades básicas de las personas. La ausencia de seguridad social ha forzado a las mujeres adultas mayores a

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

continuar trabajando en actividades económicas precarias, sometidas a formas de explotación, incluso a nivel familiar. Su participación económica se desarrolla incluso con enfermedades (Wong, 2001).

De acuerdo con el Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género de la Cámara de Diputados (2008), las mujeres tienen una situación de mayor vulnerabilidad dentro de los esquemas de pensiones, pues gozar de los beneficios de este sistema depende de su inserción en el mercado laboral en etapas previas del curso de vida. Las desigualdades de género, que asignan a las mujeres el trabajo del cuidado, obstaculizan su inserción en el mercado de trabajo, en el cual participan en menor proporción que los hombres y con condiciones laborales más precarias; además de que su trayectoria laboral se ve interrumpida por las responsabilidades derivadas del cuidado de las y los hijos, así como de otras personas dependientes.

La insuficiencia de las prestaciones con que puedan contar las mujeres durante la vejez aumenta su dependencia de los miembros de su familia, es decir, de otras mujeres; con lo que, se reproducen intergeneracionalmente las restricciones para el logro de su autonomía mediante la independencia económica (CEPAL, 2007a; Pautassi, 2002; citado en CEAMEG, 2008).

Los programas de atención a esta población han buscado contribuir al alivio de esta situación, pero se desconocen las diferencias entre hombres y mujeres. Se sabe que las mujeres adultas mayores suelen encontrarse en una situación económica mucho más precaria que los hombres debido a que no accedieron a un empleo formal y por lo tanto no cuenta con ingresos derivados de una pensión. Algunos estudios han mostrado que las mujeres adultas mayores viven en estratos socioeconómicos muy bajos y una alta proporción de ellas reside en hogares unipersonales, esto último se debe en parte a su mayor esperanza de vida ocasiona que un mayor número de mujeres sean viudas en comparación con los hombres (Garay y Montes de Oca, 2011; Montes de Oca, et al., 2014).

En México, en 1990, 47% de la Población Económicamente Activa (PEA) no estaba cubierta por un plan de pensión de retiro, el perfil de estas personas era residentes de áreas rurales, trabajadores independientes, subempleados, los desempleados, en todas esas categorías principalmente había mujeres. En 2013, tan sólo 33.8%, (4.3 millones) tienen pensión de 12.9 millones de personas de 60 años o más. Entre los que no cuentan con un plan de pensión (8.5 millones), 3.4 millones son hombres y 5.1 millones son mujeres.

En la Ciudad de México, el número de personas pensionadas supera al porcentaje nacional. Del total de personas con 60 años y más, 45.3% recibe una pensión, esto se traduce en 54.6% de todos los hombres adultos mayores y tan sólo 38.3% de todas las mujeres adultas mayores.

La desprotección social y la desigualdad de género se institucionalizan en el sistema de pensiones a partir de cuatro factores vinculantes: la trayectoria laboral desigual o dispar, una mayor esperanza de vida de la población femenina, la oferta de empleos precarios (sin contrato, ni prestaciones, ni seguridad social, etcétera) y ocupaciones segregadas y feminizadas (Hernández, 2014).

Flavia Marco (2004) señala que los sistemas de pensiones de América Latina y el Caribe están diseñados sobre la base de una serie de supuestos acerca del perfil de los beneficiarios; los beneficios se distribuyen de manera diferenciada y no equitativa; el sistema de género es un estratificador social basado en la diferencia sexual que estructura

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

jerárquicamente las relaciones entre hombres y mujeres, determinando así la distribución de recursos y poder entre ellos. Agrega que los impactos sobre la equidad de género del sistema de capitalización individual, responden a factores de distinto orden: la reproducción de las diferencias en el mercado laboral, las cuales afectan a las mujeres, de bajos ingresos y en condiciones laborales inestables; se reproduce la exclusión de las mujeres que se dedican al trabajo reproductivo no remunerado; los elementos vinculados a la forma en que se han aplicado los sistemas, como las tablas de mortalidad diferenciadas por sexo para el cálculo de las prestaciones. Las mujeres económicamente activas y que tienen la posibilidad de ocuparse, tampoco cuentan con una garantía de acceso y permanencia en el sistema de pensiones (Marco, 2004).

La discriminación en contra de las trabajadoras se da en los planos ocupacionales y de las remuneraciones. En el primero debido a la segmentación de género (horizontal y vertical) del mercado de trabajo. En el segundo está directamente relacionada con los sectores y ramas de la economía en que se ubican las trabajadoras y con la jerarquía de sus puestos laborales (Marco, 2004).

### *1.5 Violencia y malos tratos en las mujeres adultas mayores*

La Organización Mundial de la Salud define la violencia como el "uso intencional de la fuerza o el poder físico (de hecho, o como amenaza) contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas posibilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos trastornos del desarrollo o privaciones" (OMS, 2002).

En 1993, la Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU) definió la violencia contra las mujeres como: "todo acto de violencia basada en la pertenencia al sexo femenino, que tenga o pueda tener como resultado un daño o un sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública o en la vida privada".

Se entiende por violencia de género el ejercicio de la violencia que refleja la asimetría existente en las relaciones de poder entre varones y mujeres, y que perpetúa la subordinación y desvalorización de lo femenino frente a lo masculino.

Para estudiar la violencia en las personas mayores, se ha usado el término maltrato, derivado del término usado en la literatura anglosajona como Elder abuse. Este maltrato en personas mayores se define como "cualquier acción voluntariamente realizada, es decir, no accidental, que dañe o pueda dañar a una persona mayor; o cualquier omisión que prive a un anciano de la atención necesaria para su bienestar, así como cualquier violación de sus derechos" (Iborra Marmolejo, 2009; citado en Frías, 2016). Esto debe ocurrir en el marco de una relación interpersonal donde existe una expectativa de confianza, cuidado, convivencia o dependencia, pudiendo ser el agresor un familiar, personal institucional, un cuidador contratado, un vecino o un amigo (Frías, 2016).

Al ser un tema complicado conceptualmente y en la captación de información en la realidad, las definiciones pueden ser poco homogéneas, por eso en la Declaración de Toronto (2002) se considera al maltrato a las personas mayores como "un acto único o repetido, o la falta de una acción apropiada, que ocurre dentro de cualquier relación donde existe una expectativa de confianza, que causa daño o angustia a una persona mayor". Se considera que hay varias formas de maltrato: físico, psicológico/emocional, sexual,

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

financiero o simplemente reflejar negligencia intencional o por omisión" (OMS, Universidades de Toronto y de Ryerson, y INPEA; citados en Frías, 2006).

La evidencia sobre este tema es muy interesante a nivel nacional como a nivel de la Ciudad de México, siendo esta última pionera en los estudios (Giraldo, 2006). De acuerdo a la Encuesta Nacional de la Relaciones en el Hogar (2011) dos de cada 10 mujeres adultas mayores mexicanas han sufrido violencia de parte de su pareja y/o de las personas con las que residen. El 1.45% de las mujeres adultas mayores fue objeto de violencia física de pareja, y 0.76% de violencia sexual durante el año anterior. Asimismo, 0.74% de las mujeres fue víctima de violencia física por parte de alguna persona con la que vive; 13.53% padeció violencia emocional, y 10.74% negligencia. Estos datos a nivel nacional contrastan con los que se captaron previamente en el Distrito Federal, esto puede ser resultado de las diferencias culturales y educativas que se tienen en los diferentes entidades del país.

La Encuesta sobre Maltrato a Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal del 2006 analizó las experiencias de maltrato en una muestra estadísticamente representativa de población con 60 años y más en las 16 delegaciones y encontró que el maltrato hacia las mujeres adultas mayores era más prevalente que en el caso de los hombres (Giraldo, 2006). 18.4% de las mujeres y 12.6% de los hombres reportaron al menos un incidente de maltrato en el último año. El 15% de las mujeres reportó al menos un incidente de maltrato psicológico, 4.8% maltrato económico, 3.7% físico, 1% negligencia y abandono, 1.3% abuso sexual. Sólo en el caso de la negligencia y abandono los varones reportaron en mayor medida que las mujeres que la padecieron el último año (Giraldo, 2006 y 2013).

También a partir de la Encuesta sobre la Percepción de la Discapacidad en México (EPDM 2010) que se realizó con una muestra representativa realizada en los 32 estados de la República, donde se visitaron 5,397 viviendas (2,215 del área rural, 1,099 urbana y 2,083 metropolitana) en las cuales se aplicaron cuatro cuestionarios (hogar, para personas sin discapacidad, para personas con discapacidad y localidad). Del cuestionario para personas con discapacidad se obtuvo información de 1,669 adultos mayores con discapacidad permanente. El análisis de la encuesta arroja que las personas adultas mayores con discapacidad tienden a tener un mayor riesgo a ser víctimas de violencia en el ámbito familiar. 10.3% de las personas mayores fueron víctimas de maltrato o negligencia en el ámbito familiar, la prevalencia aumenta a 32.1%; en el grupo de personas mayores con discapacidad, y según la literatura internacional a 47.3% en personas con demencia o deterioro cognitivo. Un dato que llama la atención es la prevalencia de violencia en hombres y mujeres con discapacidad por tres o más limitaciones y ahí son las mujeres adultas mayores (64.9%) quienes sufren el doble de violencia que los hombres mayores (32.7%) (Giraldo, Rosas y Mino, 2015).

El tema de violencia en las mujeres y especialmente en violencias a personas mayores, es un tema aún con la necesidad de analizarse, medirse y estudiarse. Sin embargo, la evidencia muestra la urgente necesidad de plantear políticas públicas tendientes a disminuir el ejercicio de la violencia en las mujeres en cualquier etapa de su curso de vida. En la vejez, la vulnerabilidad de las mujeres aumenta, así como su dependencia hacia los miembros de la familia y esta condición estructural las hace más proclives a recibir actos violentos y muchas formas de maltrato. La edad y el género en este tipo de situaciones se conectan con total crueldad. La desigualdad acumulada en las mujeres adultas mayores se manifiesta en la violencia de forma aún por estudiar. Ser mujer se suma a otras categorías como la edad, la pobreza, discapacidad, grupo étnico, entre otras

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

características, las cuales se acumulan para generar desventajas acumuladas que pueden afectar la vida de las mujeres adultas mayores por el sistema de desigualdad social y económica que se sostiene de manera injusta y de forma excluyente naturalizándose en la última etapa de la vida (Ruelas y Salgado, 2006). Seguramente si se analizara la experiencia de algunas poblaciones étnicas con un enfoque de género en este tema, descubriríamos una alta situación de violencia como sucede con las personas con más de tres limitaciones en su vejez.

### *1.6 Cuidado en la vejez femenina*

El tema de cuidado se ha puesto en la agenda internacional y nacional con una gran fuerza política. Este tema está ligado a la dependencia y discapacidad que se liga al envejecimiento y a la mayor prevalencia de enfermedades crónicas degenerativas. Esta aparición del tema de cuidados está sucediendo desde las organizaciones mundiales como regionales (OMS, 2015; CEPAL, 2009). Toda la temática de cuidado que es mucho más amplia y puede abarcar hasta los sistemas de protección social se ha centrado en lo que se conoce como cuidados a largo plazo, los cuales son definidos por la OMS como "las actividades llevadas a cabo por otros para que las personas que han tenido una pérdida importante y permanente de la capacidad intrínseca, o corren riesgo de tenerla, puedan mantener un nivel de capacidad funcional conforme con sus derechos básicos, sus libertades fundamentales y la dignidad humana" (OMS, 2015). Esta definición es muy importante porque no sólo alude a las personas mayores, sino a cualquier persona que en el curso de vida sufra algún tipo de limitación. Pero también hay que considerar que toda la problemática del envejecimiento no puede reducirse sólo a un sistema de cuidados sino a cambios en la sociedad patriarcal, en la normativa de los mercados de trabajo y de la seguridad social en las mujeres en todo su curso de vida.

También los más importantes documentos internacionales relacionados a la población y al envejecimiento han retomado el cuidado. Por ejemplo, el Consenso de Montevideo señala dos tipos de cuidados (paliativos y cuidados en el sistema de protección social):

- Favorecer el desarrollo y acceso a cuidados paliativos, para asegurar una muerte digna y sin dolor;
- Incluir el cuidado en los sistemas de protección social, mediante prestaciones, servicios sociosanitarios y beneficios económicos que maximicen la autonomía, en particular de las personas mayores, y garanticen los derechos, la dignidad y el bienestar de las familias y las personas mayores, incluyendo el derecho a una muerte digna y bien atendida, sin ningún tipo de discriminación ni violencia;

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores define a la persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo:

Aquella que reside temporal o permanentemente en un establecimiento regulado sea público, privado o mixto, en el que recibe servicios socio-sanitarios integrales de calidad, incluidas las residencias de larga estadía, que brindan estos servicios de atención por tiempo prolongado a la persona mayor, con dependencia moderada o severa que no pueda recibir cuidados en su domicilio.

Más recientemente la Constitución de la Ciudad de México menciona:

Toda persona tiene derecho al cuidado que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

toda su vida. Las autoridades establecerán un sistema de cuidados que preste servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad y desarrolle políticas públicas. El sistema atenderá de manera prioritaria a las personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, ciclo vital, especialmente la infancia y la vejez y a quienes, de manera no remunerada, están a cargo de su cuidado.

Es muy interesante el planteamiento de la Constitución de la ciudad de México, ya que alude al cuidado en dos temporalidades: uno que podría entenderse desde el sistema de protección social y desde un enfoque de curso de vida que integra a toda la población y ve preventivamente los elementos simbólicos y materiales para el desarrollo humano. Por otro lado, también ve las necesidades de quienes experimentan dependencia en todas las etapas de la vida. Otro aspecto relevante es el compromiso del Estado al proponer servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad. Lo cual es un desafío para las políticas públicas locales. Cabe hacer mención de otro aspecto central y es la ausencia de mención de las familias y el papel de las mujeres en estos sistemas de cuidado. Al ser un tema de salud pública la responsabilidad es del estado.

Años atrás, los estudios tanto en México como en el extranjero han mostrado que las familias tradicionalmente han sido las proveedoras de ayuda física y cuidados a las personas mayores (Montes de Oca, 2001; Robles, 2005), pero también se ha mostrado que aunque los hijos participan en las tareas de cuidar, son las mujeres quienes mayor presencia tienen en este proceso (Montes de Oca, 1998; Robles, 2001). Este aspecto es muy importante y forma parte de las actividades económicas femeninas que no han sido reconocidas plenamente en la sociedad mexicana. Responsabilizar a las familias y en especial a las mujeres del cuidado es un retroceso que sólo se promueve en las sociedades patriarcales y de tinte político conservador. En esa misma lógica hay estudios que abordan el cuidado como un factor de riesgo a la salud, así como situaciones de malos tratos en las personas que cuidan. Además de plasmar a las mujeres en edad avanzada como cuidadoras de nietos, enfermos y otras personas mayores (hermanos, padres y esposos) (Ruelas, 2014; Giraldo et al 2015; Arroyo et al, 2014; Montes de Oca, Garay y Arroyo, 2017).

Una cuestión muy importante es que los sistemas de cuidado a largo plazo relacionados al envejecimiento se están pensando para aquellas personas que han transitado a niveles de dependencia y fragilidad con estado de salud se ha deteriorado y/o experimentan alguna discapacidad. De acuerdo con la OCDE los cuidados a largo plazo no son exclusivos de las personas mayores pero menos del 1% de la población de menos de 65 años y más utiliza estos servicios, por tanto los cuidados si están muy relacionados con el envejecimiento y la dependencia (Colombo, et al, 2011; citado en Sagastuy, 2017). Una forma de medir esta situación es a través de las Actividades Básicas de la Vida Diaria, aunque algunos estudios también analizan las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria y Actividades Avanzadas de la Vida Diaria (Arroyo, 2010; Arroyo, Ribeiro y Mancinas, 2011; Barrero, García y Ojeda, 2005).

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2012) el 47.8% de las personas mayores del país reportaron algún tipo de discapacidad, 26.8% dijo tener una limitación para autocuidarse y 5% presentó una condición de dependencia total para el autocuidado (INSP, 2012; citado en Sagastuy, 2017). En la ciudad de México, de los 8.9 millones de habitantes en 2015, 1.2 millones tiene 60 años y más, de los cuales 571 mil personas reportaron algún tipo de discapacidad, 320 mil tenía una limitación para realizar

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

actividades de cuidados y entre 59 mil y 119 mil estaban completamente dependientes (Sagastuy, 2017).

El tema de cuidados es muy importante para comenzar a estudiar con más profundidad, sobre todo no en el ámbito de la familia donde ya se ha analizado sino en las instituciones públicas. No hay que descuidar el tema en los servicios privados que aunque no se han estudiado en su carácter de servicio mercantil, si amerita en cuanto a la perspectiva de derechos.

## **2. Diagnóstico**

Al tomar en cuenta que, entre las obligaciones y preocupaciones del gobierno de la CDMX se encuentran la disminución de las desigualdades sociales, la protección de los derechos humanos y atención a los grupos vulnerables estipulados desde el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal (2013-2018) se sugiere que la acción del gobierno de la CDMX enfoque sus esfuerzos en la disminución de las desigualdades (económicas, sociales y culturales) de las mujeres adultas mayores, con el objetivo de atender a este grupo que enfrenta múltiples situaciones que vulneran sus derechos humanos y demeritan su calidad de vida. Ello, también permitirá atender de manera más integral a la población que se encuentra en el proceso de envejecimiento.

### *2.1 Identificación y descripción del problema*

De acuerdo con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, uno de los ejes transversales que debe estar en toda acción pública del gobierno nacional y los gobiernos locales y estatales es el de la igualdad de género y no discriminación contra las mujeres. Por su parte, organismos internacionales como la Comisión Económica para el Desarrollo de América Latina (CEPAL) plantean que la atención de todas las necesidades de la población debe desarrollar Sistemas de Protección y Seguridad Social que, desde una perspectiva de género, incorporen a las mujeres que ya dedicaron su vida al trabajo productivo económica y socialmente, tanto del campo como de las ciudades (CEPAL, 2013). Estos mandatos legales promueven una visión de atención integral de las mujeres que no se plantee únicamente desde necesidades aisladas, sino también en el desarrollo a largo plazo de las personas y sus sociedades. Por ello, una de las cuestiones a tratar en la aplicación de estos planes es que no todas las mujeres requieren de la misma atención, y que los esfuerzos deben incluir una visión integral del ser humano, y al mismo tiempo, una particular de necesidades por grupos con diversas características.

El diagnóstico presentado en este estudio para la CDMX (estudio cuali-cuantitativo) plantea de manera general la ausencia de una perspectiva fundamental para la atención desde el ámbito público de las problemáticas de las mujeres adultas mayores y las mujeres en general. La perspectiva propuesta es la del enfoque del *Curso de Vida (Life Course)*, que plantea ocuparse de las mujeres como personas envejeciendo desde el mismo nacimiento, con el enfoque de un proceso y no de momentos estáticos (transversales) como se ha hecho al estratificar por grupos de edad. Esto permitirá que el Estado pueda proponerse acompañar a la población en todos los momentos de la vida y esté preparado para atender las dificultades que se les vayan planteando, de manera que, para la etapa de la vejez, sean menos las dificultades que atender y más fácil resolverlas porque no se dej

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

que éstas se acumularan y tomaran forma de desigualdad o desventaja (Wilson, Shuey y Elder, 2007; Ferraro, 2009; Blanco, 2011).

Esta mirada en el curso de vida de las mujeres, y de la población en general, es una perspectiva que comparten los países más desarrollados y que consolida el enfoque de derechos humanos en la política pública. La virtud es que no es excluyente para nadie ni en ninguna etapa de la vida. Esta perspectiva nos conduce a construir una política de envejecimiento que se adicione a una política de vejez, que proteja los derechos de las actuales personas mayores pero que también prevenga la reproducción de las desigualdades en las niñas, adolescentes y mujeres durante su curso de vida hasta llegar a la vejez. En ese sentido se trabaja en dos niveles, prospectiva y transversalmente. Lo que significa abordar los rezagos acumulados en las mujeres adultas mayores de la actualidad. Pero también diseñar mejores oportunidades en las mujeres que nacen el día de hoy o que se encuentran en etapas más tempranas de la vida. A fin de corregir sus trayectorias de desigualdad y exclusión.

La segunda condición general que dejó ver el estudio cuali-cuanti, es que si bien el género está presente en las políticas y programas públicos dedicados a las mujeres (y en este ámbito también ha sido de avanzada el esfuerzo de los gobiernos de la capital el país), se ha focalizado en la atención del grupo de mujeres en edad de 0-59 años, dejando de lado a las mujeres adultas mayores que son la mayoría de la población adulta mayor.

Si bien dentro de la atención y manejo que se ha dado a las personas mayores en la CDMX se han incluido a las mujeres adultas mayores, se ha dado sin tomar en cuenta las diferencias que implican las desventajas acumuladas por el hecho de ser mujeres y que se reflejan en la vejez. Los niveles de dependencia son diferentes, así como las necesidades en esta etapa de la vida. Por el otro lado, la atención pública en la población mayor se ha otorgado a partir de una visión estática y transversal, como si justo al cumplir "60 años" se comenzaran a vivir la vejez como una etapa de la vida sin antecedentes biospsicosociales. La perspectiva del Curso de Vida permite constatar que la vejez es una etapa que es resultado de trayectorias, transiciones y eventos cruciales. Pero donde el envejecimiento es un proceso conformado por la relación de varias trayectorias y transiciones experimentadas a lo largo de la vida desde el nacimiento. Finalmente observamos que esta visión del Curso de Vida es aplicable a toda la población y es potente para entender el papel de las instituciones en lo que Marmot y Wilkinson (2005) denomina reducir los determinantes sociales de la salud y longevidad. Por tanto esta perspectiva de curso de vida es potente para disminuir las desigualdades por género y edad.

Particularmente, el diagnóstico de las mujeres adultas mayores en la CDMX pone de manifiesto que, a pesar de las acciones, atenciones y programas para las mujeres y las personas mayores en general, desarrollados y operados por el gobierno de la ciudad, aún hay retos importantes que enfrentar. Es de destacar que muchos de estos programas han sido pioneros en América Latina y el Caribe, como el Programa de Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de la Ciudad, y que los programas para mujeres dedicados al empoderamiento femenino, desarrollo económico femenino e independencia familiar (como el Programa Integral para el Empoderamiento de las Mujeres en la Ciudad de México y Ciudad Segura para mujeres y niñas de la CDMX a cargo del INMUJERES de la misma entidad), han logrado instaurar en la agenda pública las problemáticas de dos de los grupos (mujeres y personas mayores) social e históricamente en desigualdad; así como atender y aminorar la brecha de discriminación, dependencia y pobreza en ellos (Casique, 2010; Núñez, 2003); pero su acción de manera coordinada podría dar aún mejores resultados.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

Por estas razones, la propuesta de acción pública tiene dos ejes principales de acción, uno sobre el envejecimiento como proceso, y otro sobre la vejez como etapa de la vida.

En este sentido, las principales problemáticas identificadas en el primer documento de esta investigación (Estudio cuali-cuantitativo sobre la condición de las mujeres adultas mayores de la CDMX) son:

1- Desigualdad Socioeconómica. Limitados montos económicos por pensión y ausencia de ofertas laborales para mujeres adultas mayores

Si bien la CDMX es una de las entidades donde más personas con 60 años y más acceden a una pensión y programas de ayuda económica para alimentos y medicamentos, hay una omisión en estas tendencias y es que las mujeres que nunca laboraron y no enviudaron, no pueden acceder a una pensión por parte del sistema de seguridad social vigente. Si se toma en cuenta además que, la esperanza de vida es mayor en mujeres, es de esperarse que buena parte de las personas mayores sin pensión sean mujeres. Esto evidencia que el sistema de seguridad social no reconoce el trabajo doméstico y de reproducción social y familiar que realizaron estas mujeres durante sus etapas de juventud y madurez. La situación mejora, pero no demasiado, si se trata de aquellas mujeres que accedieron a una pensión por viudez, porque los montos de esta modalidad son menores por ser tipificadas como un beneficiario y no como el trabajador y con las tendencias de compromiso familiar, en las que cada vez hay más divorcios y personas solteras y menos matrimonios o concubinatos, se aumenta la frecuencia de las mujeres que no accederán a este tipo de pensiones, pero sí se dedicaron a la reproducción de sus familias. La estructura del sistema de seguridad social en muchos países de América Latina y el Caribe reconoce a la mujer por su rol de madre y esposa, pero no el hecho de ser mujer. Esto es una huella del sistema patriarcal que privilegia a ciertos segmentos de la población en detrimento de otros para asegurar su dependencia y sumisión.

Por las mismas razones, es decir, la necesidad de reproducción y manutención de sus familias, buena parte de las mujeres adultas mayores deben seguir trabajando, pero en un mercado laboral que las discrimina ya no sólo por ser mujeres, sino también por su edad. En esta medida, se tiene información sistematizada sobre el número de mujeres adultas mayores trabajando y se cuenta con evidencia que la mayoría está en empleos informales, con bajos salarios y poco valorados socialmente (Alonso y Montes de Oca, 2017). También la evidencia cualitativa recopilada a través de las entrevistas hechas en este estudio sobre las condiciones de vida de las mujeres adultas mayores en la CDMX permite identificar una tendencia de laborar en el sector informal con las implicaciones de inseguridad social que ello tiene. La mayoría de estas mujeres trabaja en labores domésticas o en trabajos sin un salario fijo como empacando comestibles en los centros comerciales o de cuidadoras de generaciones de niños y jóvenes.

La discriminación por edad en el mercado laboral es una de las diferenciaciones más comunes y constituye una violación a los derechos humanos. A pesar de que está plasmada como una falta y delito en nuestra Constitución Política, leyes y programas estatales, así como en la Ley de los Derechos de los Adultos Mayores, el sistema económico y de producción no contempla a la población envejecida que sigue trabajando después de los 60 años y que lo necesita para sobrevivir.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

## 2- Violencia y maltratos contra las mujeres mayores

A la discriminación por edad en el trabajo y malas condiciones económicas que experimentan las mujeres adultas mayores también se suman situaciones de violencia física, económica, emocional y social que agravan las malas condiciones económicas que se describieron en el apartado anterior.

La evidencia cuantitativa recopilada por encuestas como la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en el Hogar (ENDIREH, 2006, 2011 y 2016) ó la Encuesta sobre Maltrato a personas Adultas Mayores de la Ciudad de México (2006) permiten ver que las mujeres sufren maltrato desde etapas tempranas y medianas de su vida con sus parejas, esposos, o padres, y la siguen viviendo en la etapa de la vejez, pero con algunas modificaciones, pues ahora su vulnerabilidad no es sólo ser mujeres, sino además ser adultas mayores. Casi un 20% de las mujeres encuestadas en la CDMX reportó malos tratos en el último año, y el 15% dijo que se trataba de violencia psicológica por parte de familiares y parejas sentimentales (Giraldo, 2006).

Por su lado, un elemento evidenciado en la investigación cualitativa de la presente investigación, es que muchas de las mujeres adultas mayores no reportan hechos de violencia económica o psicológica, es decir, que al ser cuestionadas por procesos de violencia, no los reconocen, pero están entrelazados en sus discursos, por lo que han naturalizado las violencias que han vivido desde niñas y viven ahora como ancianas; lo que apunta a que buena parte de las estadísticas podrían incrementarse si se recopila la violencia naturalizada y no reconocida por las adultas mayores de la CDMX.

Una de las limitaciones en torno a la problemática es la falta de investigaciones pagadas por el estado con instrumentos validados que permitan profundizar sobre los malos tratos y violencia que experimentan las mujeres adultas mayores. En algunas encuestas sólo se realiza a mujeres casadas, en otras se excluye a las mujeres de 60 años y más, en otras a las personas con deterioro mental, entre otras. Un aspecto central es que hacen falta encuestas con enfoque de curso de vida que muestren la exposición a diferentes riesgos en el caso de mujeres mayores. Es decir, encuestas retrospectivas que describan las trayectorias de violencia, de su proceso de salud-enfermedad o de deterioro económico en determinados momentos de su trayectoria de vida. Igualmente estudios longitudinales son necesarios en un futuro cercano, así como personal capacitado para analizarlas e interpretarlas y que abonen a una política pública de avanzada en la CDMX.

## 3- Ausencia de cuidados y cuidadores de las mujeres adultas mayores

En tercer lugar, el diagnóstico cuantitativo y cualitativo sobre las mujeres adultas mayores en la CDMX mostró amplias dificultades en cuanto a los cuidados y atenciones que requieren en esta etapa de la vida. Se trata de una situación ligada a la vida cotidiana en la que se encuentran y participan tanto las familias como el entorno vecinal y social.

Las leyes y programas elaborados para promover el cuidado y proteger los derechos de las personas mayores, no logran tener un efecto en la vida diaria ya que los documentos adjudican el trabajo de cuidado a la familia y la identifican como la principal responsable del cuidado en el envejecimiento.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

Sabemos por evidencia previa que el trabajo de cuidar no se distribuye entre todos los miembros del hogar sino básicamente en las mujeres de todas las edades y especialmente en las mujeres mayores (Montes de Oca, 1998; Robles, 2003; Arroyo et al, 2011). Estudios hablan del papel de las abuelas en el cuidado de los nietos. Pero en general, en la vejez las mujeres más que ser protegidas o cuidadas viven una especie de explotación de género. En donde las mujeres y hombres más jóvenes se apoyan en otras mujeres generalmente madres, suegras y abuelas, ya que no cuentan con el apoyo del estado para hacer frente al cuidado de sus hijos ante la necesidad de trabajo.

La ausencia de cuidado incrementa las desventajas en las mujeres adultas mayores, incrementa su deterioro en la salud y limita su desarrollo personal en esta etapa de la vida. Ellas también tienen derecho a cuidados físicos, emocionales, de acompañamiento, de sustitución en actividades y de cuidados constantes derivados de la dependencia física o mental, parcial y total. La evidencia cuantitativa muestra que en el país residen 3.4 millones de personas mayores con discapacidad, y 4.7 con alguna limitación (Encuesta Nacional de Dinámica Demográfica ENADID 2014). Esto significa que muchas de las personas mayores, experimentan dependencia y requieren cuidados especializados y permanentes, por lo que es imprescindible como señala la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores que el estado asuma su responsabilidad en los cuidados. Las familias ya son responsables de la manutención cotidiana así como del afecto hacia todos sus miembros por lo que es necesario asumir a través de programas especializados el cuidado ante la dependencia. Se debe tener especial atención en la experiencia de maltrato hacia las mujeres adultas mayores con discapacidad y dependencia como también ya se ha referido en el diagnóstico.

Por su lado, la evidencia cualitativa refleja el abandono y soledad en que se encuentran las mujeres adultas mayores. Refleja también la negligencia que se experimenta en las instituciones públicas y privadas de atención a su salud, su vivienda o sus finanzas, en donde no reciben tratos adecuados a sus conocimientos y procesos de entendimiento; por la ausencia de personal capacitado para atender personas mayores en la realización de trámites de gobierno, como la misma solicitud de los programas sociales, a los que deben acudir varias veces, con muchos requisitos, y dificultades de transporte y movilidad. El acceso a diversos programas de gobierno de la CDMX es muy limitado para las mujeres que ya tienen altos grados de dependencia que les impide solicitar la ayuda gubernamental.

## *2.2 Evolución del problema*

Las problemáticas ya mencionadas tienen diversas causalidades, entre las que se pueden encontrar algunas interconexiones. Un árbol de problemas nos permite observarlas en su totalidad y con sus relaciones, en el que las principales causas son:

a) Ausencia de una perspectiva global del curso de vida<sup>3</sup> que revise la pertinencia de las políticas públicas como apoyo sustancial para disminuir las desigualdades de forma integral y no sólo por necesidades de cada grupo de la población.

<sup>3</sup> La perspectiva de curso de vida permite entender las trayectorias de las personas, sus transiciones y eventos cruciales, así como el momento en el que suceden. Desde este enfoque se puede ver que la vejez es una construcción que deriva del proceso de envejecimiento experimentado junto al desarrollo humano desde el nacimiento. El momento en el que ocurren ciertas transiciones en el curso de vida

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

b) El sistema de pensiones no reconoce las trayectorias laborales de las mujeres ni el trabajo de cuidar en etapas tempranas para llevar a cabo la reproducción de las familias (crianza y trabajo doméstico). Esta falta de reconocimiento de las trayectorias laborales y de reproducción familiar genera que en la vejez no sean pensionadas ni lleguen a jubilarse con un ingreso digno. Al contrario la falta de reconocimiento produce una dependencia femenina en la vejez que representa una desventaja ante otras generaciones y ante sus contemporáneos.

c) Limitada inserción de las mujeres en el sistema productivo y laboral a nivel nacional y local en ocupaciones dignas y bien remuneradas lo que condiciona su situación socioeconómica e independencia en la vejez.

d) Responsabilizar exclusiva a las familias y especialmente a las mujeres para el cuidado en el envejecimiento y la dependencia, que reproduce una situación de desventaja en las mujeres que las alcanza en la vejez.

e) Incapacidad económica de las familias para pagar cuidados externos.

f) Exceso de trámites burocráticos para la solicitud de ingreso a diversos programas sociales del gobierno de la CDMX.

g) Ausencia de acciones del Estado para atender y cuidar a las mujeres adultas mayores.

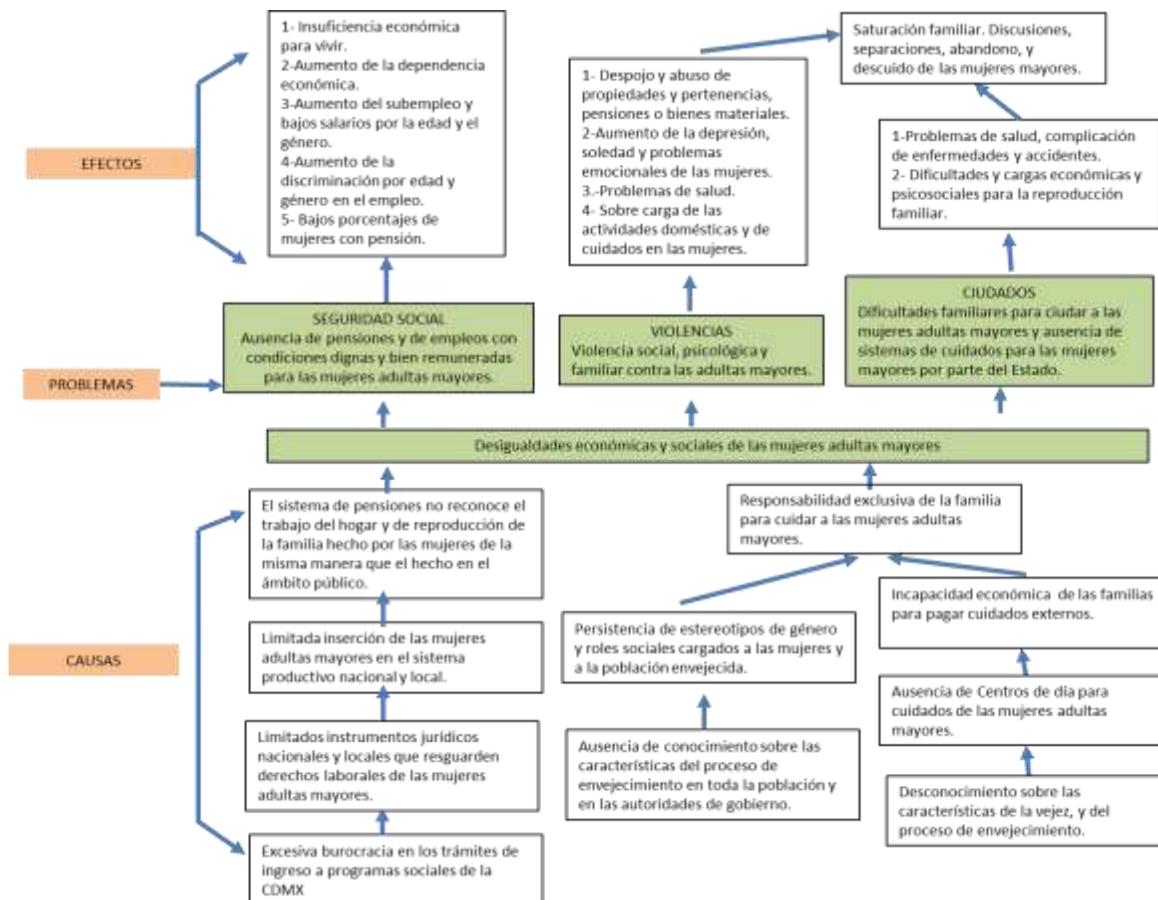
De esta manera, para disminuir las desigualdades entre las mujeres adultas mayores en la CDMX es necesario atender las problemáticas y sus causas, las cuales se muestran en el siguiente árbol de problemas.

---

determinará la calidad del envejecimiento, así como promoverá acciones de apoyo institucional. La idea es no permitir que ninguna persona experimente durante periodos prolongados desventajas que se conviertan en procesos de desigualdad y exclusión. El enfoque de derechos humanos justamente permite reforzar jurídicamente la pertinencia de una política pública que dé oportunidades a las personas para el desarrollo de sus capacidades y la recuperación ante eventos desfavorables en el curso de vida.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

### 2.3 Árbol de Problemas



"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

## 2.4 Justificación

Disminuir las desigualdades de las mujeres adultas mayores en la CDMX es un objetivo que se integra a la agenda pública de respeto y salvaguarda de los derechos humanos de todos los ciudadanos que ha planteado y desarrollado el gobierno de la Ciudad en las últimas décadas. Entre los grandes aciertos que se observan de la acción pública de este gobierno se encuentran aquellos que resaltan la igualdad de género y el empoderamiento femenino. Por ello, la atención a necesidades específicas de las mujeres que están en la vejez permite seguir avanzando en la disminución de la brecha de desigualdades entre los hombres y mujeres, y entre las personas jóvenes y mayores, fundamental para un grupo que tiende a ser mayoritariamente femenino como es el caso de la población adulta mayor.

Promover acciones específicas encaminadas a disminuir las desigualdades socioeconómicas ocasionadas por la ausencia de una pensión o lo limitado de la misma. Es necesario reforzar esta acción con un impulso consistente en la perspectiva del Curso de Vida sobre el papel de la política pública social de quienes residen en la CDMX. Esta acción permitirá aminorar las desigualdades y mejorar la calidad de vida y prepararnos para un envejecimiento activo y saludable en la CDMX, así como fortalecer el enfoque de derechos humanos y reducir la perspectiva asistencialista en la política pública

## 2.5 Marco Normativo y obligaciones específicas

Diversos organismos internacionales han mostrado la importancia de las políticas de género y disminución de las desigualdades sociales y económicas. La CEPAL a través de la CELADE (2006) ha instado a tomar en cuenta de manera especial las necesidades de la vejez femenina, pues conforme la edad avanza y se genera más dependencia, es más complicado acceder a recursos y tomar decisiones. Estas preocupaciones han quedado manifiestas en el Consenso de Montevideo (2013) y en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015). En estos documentos principalmente se ha puesto de manifiesto la importancia del envejecimiento poblacional de tal manera que ha sido necesario imponer derechos aplicables a toda la humanidad al respecto.

En el mismo tenor, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) promueve la Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la mujer, que prohíbe y condena todas las formas de diferenciar y maltratar a las mujeres de todo el mundo, sociedades y edades.

A nivel nacional, la reforma a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en 2011 garantiza los derechos humanos de los mexicanos. Desde el Plan Nacional de Desarrollo de México (2013-2018) se plantea la necesidad y obligación de incluir en todas las acciones destinadas a la atención de la población por parte de los diferentes gobiernos la Perspectiva de Igualdad de Género (3 eje transversal), con la finalidad de acabar desde diferentes aristas, con las desigualdades que aquejan a muchas mujeres, como es el caso de las mujeres adultas mayores.

Por su lado, la Constitución de la Ciudad de México de muy reciente creación, legisla en el art. 4º sobre la No discriminación por motivos de edad, y en el artículo 9º la

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

responsabilidad del Estado y los gobiernos en la procuración de los cuidados que requiere todo ser humano para el desarrollo de la persona. Pero, específicamente se resguardan y reconocen los derechos de los adultos mayores en el art. 11° de la misma carta magna, entre los que se resguardan los que corresponden a las mujeres adultas mayores.

En términos de la acción pública, el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal (2013-2018) señala como uno de sus Ejes de planeación la "Equidad e inclusión social para el desarrollo humano", en donde se toman en cuenta las necesidades de incluir la perspectiva de género y desarrollar acciones afirmativas para este grupo.

De manera más específica, se encuentran diversos programas que insertan la cuestión de género y tratan problemáticas como la discriminación e igualdad. Tal es el caso del Programa para Prevenir y Eliminar la Discriminación en la Ciudad de México (2013-2018) en donde se busca hacer visible y prevenir la discriminación de las mujeres impulsando acciones para alcanzar la igualdad. Otro programa es el Programa Integral para el Empoderamiento y Autonomía Económica de las Mujeres de la Ciudad de México que incentiva el empoderamiento económico y apoya las labores de las mujeres trabajadoras y jefas de familia.

Finalmente, de manera más integral se encuentra el Programa Especial de Igualdad de Oportunidades y No Discriminación de las Mujeres en la Ciudad de México<sup>4</sup> que tiene como finalidad atacar los problemas de discriminación al mismo tiempo que desarrolla y distribuye oportunidades de empleo, salud, manejo de tecnologías de la información y alimentación básicos; que permitan a las mujeres sobresalir de los ambientes de violencia y desventajas en los que viven.

Por otro lado, encontramos los esfuerzos por atender a las personas mayores que siendo cada vez más en proporción y con mayores necesidades de cuidados y atención, han sido objeto de diversos programas como el de Pensión Alimentaria que se plantea contribuir a mejorar las condiciones alimenticias y de salud de los adultos mayores de 68 años residentes de la CDMX y de visitas médicas que tienen como finalidad atender las necesidades de salud, promover una perspectiva de prevención y evaluar las condiciones de los hogares en donde viven las personas mayores. Estos programas atienden problemáticas de la población mayor, pero sin incluir una perspectiva de género, que detecte y ataque las dificultades propias de las mujeres adultas mayores, como el climaterio, la etapa post-reproductiva, la viudez, la soledad y violencia de los hijos y la familia, así como las dificultades económicas por una pensión ausente habiendo trabajado toda su vida para sus familias.

Como se puede observar en la lista arriba referida, existen esfuerzos loables pero reducir las desigualdades y mejorar las condiciones de vida de las personas mayores (hombres y mujeres) y de las mujeres (niñas y adultas) pero lo que también se observa es poca integración entre los programas, secuencia entre los mismos y una evaluación prospectiva de sus alcances en la vida de las personas.

### **3. Modelo de implementación/proceso operativo**

Los problemas de violencia, bajos recursos económicos y dificultades en los cuidados de las mujeres adultas mayores requieren una serie de acciones encaminadas a mejorar la

<sup>4</sup> Política Pública 1.1.7, 1.3.10, 2.1.21, 2.3.1, 3.1.13, 4.4.1, 4.4.3.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

calidad de vida de las mujeres mayores a partir del fortalecimiento de sus capacidades económicas, así como la ayuda a las familias y la sociedad general que las sostienen; sin olvidar la participación activa del Estado en las necesidades de cuidados y acompañamientos que las mujeres adultas mayores requieren.

Se trata de acciones que de manera transversal y pasando la etapa de medidas paliativas que ya se han tomado, comprendan medidas que, a corto y mediano plazo incidan en la disminución de las desigualdades y violencia por género y edad. A continuación, se presentan los principales componentes y líneas de acción que exponen la operación de la propuesta de política pública aquí presentada, los cuales se basan en las tres problemáticas generales que se desplegaron del Estudio Cualitativo-cuantitativo.

### **3.1 Definición de objetivo**

De acuerdo con estos hallazgos, el objetivo de la intervención pública es aminorar las desigualdades que viven las mujeres adultas mayores a partir de la atención a sus condiciones económicas, familiares y del entorno social que inciden en la calidad de vida y derechos de las mujeres adultas mayores. Los objetivos específicos de acuerdo con los tres rubros analizados se presentan a continuación.

Los objetivos específicos son:

- a) Desde una perspectiva general y como una estrategia de largo plazo en la acción pública, se sugiere promover la inclusión de la perspectiva de Curso de Vida en la política pública y entre la población en general, de forma tal que se atienda integralmente a las mujeres desde su nacimiento hasta la vejez.
- b) Promover y sugerir reformas al sistema de pensiones para que las siguientes generaciones de mujeres que se dediquen al trabajo de reproducción familiar, tengan también recursos asegurados para la vejez como si se tratase de empleos formales. Así como promover ofertas laborales dignas y bien remuneradas para las mujeres que garanticen una vejez digna.
- c) Incentivar la interacción de las mujeres adultas mayores entre ellas y con otras generaciones de manera tal que se pueda disminuir las violencias, malos tratos, soledad y abandono que muchas de ellas viven.
- d) Promover que el estado asuma la responsabilidad del cuidado y estas tareas se hagan con enfoque de género a fin de evitar la reproducción generacional de la vulnerabilidad femenina.

#### *Población potencial y objetivo*

La población objetivo potencialmente beneficiada de esta propuesta es la población femenina con 60 años y más que residen en la CDMX.

De acuerdo con la encuesta intercensal del 2015 generada por INEGI, el total de personas mayores que residen en la CDMX es de 1,276,452, de los cuales 734, 587 mujeres

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

adultas mayores, lo que representa el 58%. Si multiplicamos esta población por cinco que es el número promedio de familiares, nos percatamos que 3,672,935 habitantes de la CDNX pueden ser beneficiados indirectos de estas medidas.

### *Tipo de beneficiarios*

Una política pública con enfoque de derechos y perspectiva de curso de vida debe ser general y no repetir estrategias segmentadas y no universalistas, por eso se propone que la política propuesta y sus acciones sean para todas las mujeres independientemente de su edad y condición socioeconómica, con el fin de generar espacios de convivencia intergeneracional e intragénero donde no sólo se atiendan a las mujeres adultas mayores sino también a otras mujeres en etapas tempranas de su curso de vida. El derecho para asistir y ser beneficiada de estos programas no deben tener un rango de edad ya que se busca incidir en las mujeres en la vejez pero también en el envejecimiento que se construye desde etapas tempranas.

Los Centros de día deberán tener una diversidad de servicios especializados con personal altamente capacitado en gerontología para hacer frente a las necesidades de la población beneficiada.

Para el caso del desarrollo de talleres y formas de capacitación a los funcionarios y empleados de las instituciones públicas que llevan a cabo programas sociales del gobierno de la CDMX, la población objetivo son todos los funcionarios de rango medio y coordinadores de los programas.

### *Cobertura*

La población femenina residente en la CDMX será la población cubierta por esta política. Debemos ser consistentes con que las mujeres jóvenes planeen su envejecimiento, pero también las mujeres adultas mayores tienen derecho a ser cubiertas para aminorar los efectos acumulados de la desigualdad experimentada a lo largo de su curso de vida. También deberá atenderse en su domicilio a las mujeres mayores que no pueden asistir a solicitar la atención especializada, por ejemplo, las mujeres mayores dependientes y con necesidades de cuidados paliativos.

Se deberá cuidar que todas las delegaciones tengan el desarrollo de programas y actividades que aquí se recomiendan, y aquellas que no cuenten con los inmobiliarios suficientes puedan canalizar a su población a los lugares más cercanos.

Ahora bien, derivado de las tres áreas que se revisaron en el diagnóstico sobre las condiciones de las mujeres adultas mayores de la CDMX se obtienen algunos de los componentes y líneas de acción a tomar para disminuir las desigualdades de las mujeres adultas mayores.

## **Objetivo 0**

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

Integrar como objetivo cero la inclusión de la perspectiva de Curso de Vida en todos los planteamientos de política pública y entre la población en general, de forma tal que se atienda integralmente a las mujeres desde su nacimiento hasta la vejez.

### **Componente**

Impulsar la inclusión de la perspectiva de Curso de Vida en los programas de atención a las mujeres que lleva a cabo el Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México y el resto de dependencias del gobierno de la CDMX.

### **Acciones específicas**

- a) Capacitar a los funcionarios y equipos de trabajo de las instituciones públicas del gobierno de la Ciudad de México que ejecutan y planean programas sociales y en especial los de mujeres y hombres adultos mayores.
- b) Diseñar campañas de concientización dirigidas a los diversos grupos poblacionales, en donde se explique y promueva el conocimiento de la perspectiva del Curso de Vida.

### **Objetivo 1**

Promover y sugerir reformas al sistema de pensiones para que las siguientes generaciones de mujeres que se dediquen a la reproducción familiar en el trabajo doméstico o que realicen labores extradomésticas de tipo temporal, tengan también recursos asegurados para su vejez como si se tratase de empleos formales, asimismo promover el respeto a los derechos laborales de las mujeres adultas mayores y la oferta de empleos en condiciones dignas y bien remuneradas para ellas.

### **Componente**

Promover la inserción de un sistema de pensiones más justo para todas las mujeres, así como la oferta de empleos adecuados y dignos para las mujeres adultas mayores que promuevan su independencia económica.

### **Líneas de acción**

- a) Desarrollar una propuesta de inserción y estímulos fiscales a las empresas que, desde la perspectiva de responsabilidad social, empleen a las mujeres mayores en condiciones dignas y de seguridad.
- b) Generar un estudio específico sobre el impacto de la ausencia de pensiones para las mujeres dedicadas a la reproducción de su familia y su hogar, plasmado en un documento público que sirva a los tomadores de decisiones.
- c) Incluir en los programas de atención a las mujeres, el desarrollo de actividades económicas que puedan realizar las mujeres adultas mayores y obtener propios recursos. Por ejemplo, con talleres y cursos que ellas impartan desde sus conocimientos y experiencia en los centros comunitarios y lugares que el propio gobierno oferta, obteniendo ingresos propios en un tiempo adecuado para sus condiciones de salud.
- d) Revisar y modificar las formas y procedimientos burocráticos para solicitar el ingreso a los programas de atención a las mujeres y hombres adultos mayores con el fin de facilitar la accesibilidad a estos recursos y promover la independencia y autonomía en la vejez.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

## **Objetivo 2**

Interacción de las mujeres adultas mayores entre ellas y con otras generaciones de manera tal que se pueda aminorar la violencia, maltrato, soledad y abandono que muchas de ellas experimentan.

### **Componente**

Disminuir los niveles de violencia familiar y social, depresión por abandono y baja autoestima entre las mujeres adultas mayores.

### **Líneas de Acción**

- a) Incluir en los programas que ya atienden a personas mayores una perspectiva de género que desarrolle e incentive grupos de reunión de mujeres adultas mayores y actividades intergeneracionales que las lleve a convivir con niños, niñas y adolescentes. El desarrollo de talleres impartidos por mujeres mayores desarrollados en el objetivo 1, también contribuyen a lograr el mismo objetivo.
- b) Incluir atención psicogerontológica dedicada a las mujeres adultas mayores en los programas del gobierno de la Ciudad que atienden los efectos de la violencia contra las mujeres.

## **Objetivo 3**

Promover desde el Estado la creación de sistemas de cuidado, así como tratamientos especiales para mejorar la independencia, autonomía y participación de las mujeres adultas mayores.

### **Componente**

Promover herramientas por parte del Estado que faciliten los cuidados y atención de las mujeres adultas mayores, familias y cuidadores que ya están enfrentándose a estas realidades. Así como alternativas de cuidado que ofrezca el Estado para las mujeres adultas mayores que no pueden ser atendidas por sus familias.

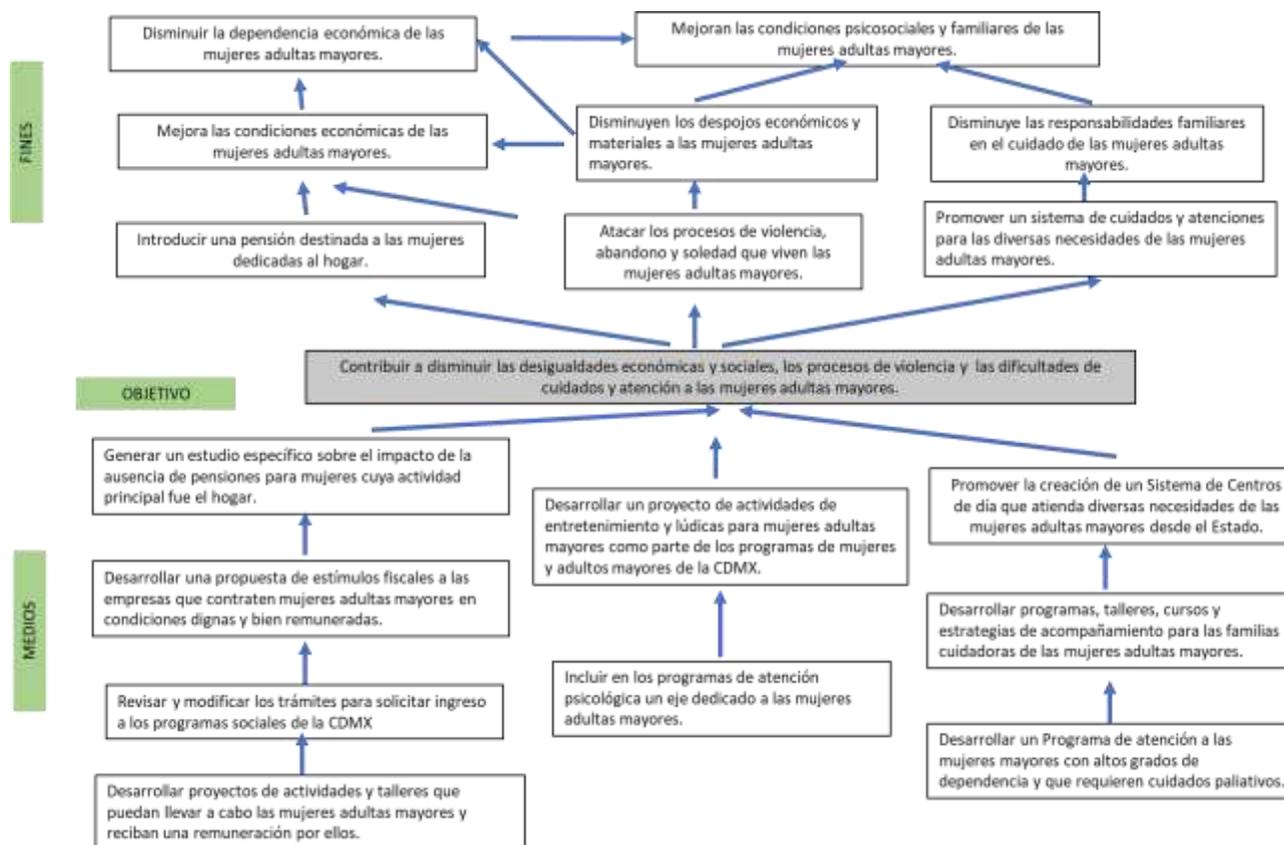
### **Líneas de Acción**

- a) Desarrollar a nivel gubernamental programas que atiendan a las mujeres adultas mayores, familias y cuidadoras, que incluyan talleres, cursos, prácticas y acompañamientos.
- b) Desarrollar un programa de atención a las mujeres adultas mayores en centros de día que tengan horarios amplios y actividades variadas, que apoyen en la prevención a la dependencia.
- c) Desarrollar programas de atención a las mujeres adultas mayores que requieren cuidados paliativos y tienen una mayor dependencia.

Una representación gráfica de estos objetivos se presenta a continuación:

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

*Árbol de Objetivos*



"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

## 3.2 Viabilidad técnica para su implementación

Para llevar a buen término estas acciones, es necesario tener en cuenta los recursos presupuestales con los que se cuentan. Sin embargo, el alcance de este documento es proponer las acciones más importantes para disminuir las desigualdades de las mujeres adultas mayores y los recursos económicos son una de las condiciones de la planificación.

De acuerdo con la revisión realizada, el gobierno de la CDMX despliega diversos programas que atienden a las mujeres a los que se recomienda reorientar sus objetivos para incluir a las mujeres adultas mayores y la etapa de la vejez y el envejecimiento; por ende, sus recursos financieros y humanos. En este caso se encuentran: el Programa Integral para el Empoderamiento y Autonomía Económica de las Mujeres de la CDMX, el Programa Especial de Igualdad de Oportunidades y No Discriminación y Ciudad Segura y Amigable para Mujeres y Niñas; todos desplegados por el Instituto de las Mujeres de la CDMX.

Por su lado, se sugiere que las instituciones que se encargan de atender a todas las personas mayores de la CDMX, también actualicen sus programas y objetivos, así como recursos presupuestales y humanos para la inclusión de la perspectiva de género que permita desarrollar actividades específicas para las mujeres adultas mayores. En este caso se encuentran programas como: el Programa de Pensión Alimentaria para Adultos Mayores de 68 años residentes de la CDMX y el Programa de Visitas Médicas a los Adultos Mayores de 70 años. Otros programas de carácter general que atienden a una buena parte de los Adultos mayores como: el Programa de Comedores Comunitarios, el Programa de Reinserción Social para Mujeres y Mujeres Trans Víctimas de Violencia Familiar El Programa Seguro contra la Violencia Familiar, el Programa Aliméntate y de Personas en Situación de Calle cumplen funciones sustanciales de necesidades básicas, que podrían complementar y coadyuvar a incrementar los beneficios para las mujeres adultas mayores si focalizan algunos de sus recursos hacia esta población. La mayoría de estos programas consideran acciones que benefician a las mujeres adultas mayores, pero no de forma focalizada. Por lo que hacerlo implicaría modificar y reorganizar objetivos, actividades, recursos humanos y financieros.

## 3.3 Capacidad Institucional

Las acciones que se proponen en este documento requieren de la cooperación y la coordinación de diversas instancias del gobierno de la CDMX, pero también del gobierno federal. Del gobierno local se requiere la cooperación de la Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Salud, el Instituto Nacional de las Mujeres y el Instituto para la Atención de los Adultos Mayores; así como de la ALDF. Del gobierno federal, es imprescindible la intervención del Instituto Nacional de las Mujeres, del Instituto Nacional para Personas adultas Mayores y de la Secretaría de Desarrollo Social.

**Para el objetivo 0.** "Promover la inclusión de la perspectiva de Curso de Vida en todos los planteamientos de política pública y entre la población en general, de forma tal que se atienda integralmente a las mujeres desde su nacimiento hasta la vejez" es necesario promover desde el Instituto de las Mujeres en coordinación con el Instituto de Atención a Adultos Mayores cursos, talleres y reuniones para introducir el enfoque de curso de vida, con

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

perspectiva de género y derechos humanos. Así mismo es necesario continuar las investigaciones a fin de consolidar la vinculación entre enfoques y generar una mayor inserción de los derechos humanos en las políticas de la CDMX. Paulatinamente todas las dependencias del gobierno local deben integrarse a fin de crear un consenso en materia de política pública que integre la visión prospectiva del curso de vida, pero también la transversal para disminuir los efectos de la desigualdad acumulada en la vida de las actuales mujeres adultas mayores.

**Para el objetivo 1.** "Promover y sugerir reformas al sistema de pensiones para que las siguientes generaciones de mujeres que se dediquen a la reproducción familiar en el trabajo doméstico o que realicen labores extradomésticos de tipo temporal, tengan también recursos asegurados para su vejez como si se tratase de empleos formales, asimismo promover el respeto a los derechos laborales de las mujeres adultas mayores y la oferta de empleos en condiciones dignas y bien remuneradas para ellas", es necesaria la cooperación e interrelación de la Secretaría de Gobierno de la Ciudad, pues se trataría de una iniciativa que debe conocer el poder ejecutivo y en la medida en que ello suceda, éste podría introducirla en la agenda pública. Así mismo, es necesario incluir a la Asamblea Legislativa del Gobierno de la Ciudad y a la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo del Gobierno de la CDMX para que conozca y oriente esta necesidad en la agenda pública y legislativa, sea discutida y evaluada.

En cuanto a la oferta de empleos, es necesario instaurar una coordinación con el Instituto para la Atención de los Adultos Mayores de la Ciudad de México (IAAM) y la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo, porque esta institución ya lleva a cabo programas lúdicos y recreativos para esta población, en los que se podría incluir empleos remunerados y dignos para las mujeres adultas mayores, de manera que se aprovechen los recursos que ya se utilizan. El IAAM se encargaría de la coordinación de estas actividades.

La participación de la Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México es indispensable ya que por sus atribuciones puede analizar cuál es la forma en que pueden instrumentarse los cambios una vez que sean aprobados por la legislatura en turno, y sería la encargada de llevarlos a cabo.

Así mismo, se requiere de la atención de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de Finanzas de la Ciudad de México Economía Federal y la Secretaría de Desarrollo Económico de la Ciudad de México, por los ajustes financieros que se requieran.

**Para el objetivo 2.** Incentivar la interacción de las mujeres adultas mayores entre ellas y con otras generaciones de manera tal que se pueda aminorar la violencia, maltrato, soledad y abandono que muchas de ellas experimentan. Requiere la cooperación de:

La Secretaría de Desarrollo Social de la Ciudad de México, que lleva a cabo diversos programas contra la violencia como El Seguro Contra la Violencia Familiar, El Programa de Reinserción Social para las Mujeres Trans Víctimas de Violencia Familiar entre otros, en los que se requiere insertar una visión de la violencia que viven las mujeres adultas mayores, de manera que, dentro de su atención psicológica y actividades de empoderamiento y asesoría legal, existan áreas específicas con formación gerontológica para atender a las personas en la vejez; que puedan aprovechar los recursos y programas ya desplegados. Esta instancia, así como las que colaboran y ejecutan sus programas serían las coordinadoras de las adiciones necesarias en los programas ya existentes.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

El mismo tenor se recomienda seguir para el caso de los programas hechos por el Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México, con la finalidad de evitar la duplicación de acciones. Y siendo responsable de coordinar las acciones para introducir la perspectiva de género en la atención a las mujeres adultas mayores dentro de los programas que ya ejecuta.

Por último, la integración del IAAM es necesaria para ubicar dentro de la población que ya se atiende a partir de las visitas médicas a domicilio y de la pensión alimentaria, a la población femenina en la vejez que requiere ayuda en el manejo de los procesos de violencia y/ cuidados especiales y paliativos.

**Para el objetivo 3.** Promover desde el Estado la creación de sistemas de cuidado, así como tratamientos especiales para mejorar la independencia, autonomía y participación de las mujeres adultas mayores, se plantea la cooperación de:

Primero, la Secretaría de Desarrollo Social debido a que en este objetivo se despliega la necesidad de un programa especial de atención a las mujeres adultas mayores en la modalidad de centros de día, por lo que su coordinación y planeación inicial es la base para lograr tal objetivo.

Segundo, dado que esta Secretaría se encarga de los programas de pensión alimentaria y comedores públicos que benefician a las personas mayores de la CDMX, sería un eslabón primordial para ejecutar el sistema de centros de día de cuidados y actividades preventivas a la dependencia así como de cuidados especiales para mujeres adultas mayores dependientes.

Tercero, la Secretaría de Salud del gobierno de la CDMX, que se encarga de diagnosticar a las mujeres adultas mayores y definir los cuidados que ellas requieren, podrá colaborar con un diagnóstico adecuado a la realidad de las mujeres adultas mayores con un enfoque gerontológico y geriátrico, así como una guía de cuidados físicos, mentales, sociales y emocionales de la población de acuerdo con cada enfermedad o nivel de dependencia.

Por su parte, el IAAM podría colaborar con la experiencia y capacidades de su personal para definir algunas de las características más importantes de los Centros de día para las mujeres adultas mayores y capacitar al personal de estos centros de día. Por parte de esta Institución se han presentado algunas iniciativas para proveer estos centros de día por parte del gobierno de la CDMX. Adicionalmente, se acaba de aprobar en la Asamblea Legislativa de la Ciudad de México la Ley de Albergues y Centros de Día (Boletín 0110, SEDESO, CDMX) que promueve parámetros para las prácticas seguras y dignas de los Centros de Cuidados privados que operan en la CDMX, la cual es fundamental para sostener la propuesta que aquí se plantea.

### ***Capacidad institucional***

Para llevar a cabo el objetivo 1 se considera que los recursos financieros y humanos requeridos son en principio, los mismos que operen en las instituciones responsables, es decir, la Secretaría de Gobierno, Asamblea Legislativa, Secretaría de Desarrollo Económico y Secretaría del Trabajo de la Ciudad de México. Se puede aprovechar el cambio de administración del gobierno que acontece el próximo año, para que las nuevas autoridades escuchen y conozcan esta parte de la propuesta y se obtenga su apoyo.

Para llevar a cabo el objetivo 2 se presume que el despliegue de capital humano requerirá de calcular las capacidades de las instituciones participantes para reubicar a parte

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

del personal hacia el desarrollo de las actividades de atención a las víctimas mujeres adultas mayores de violencias diversas. Preparar al personal y contratar adicional de ser necesario, que conozca sobre el manejo de las condiciones femeninas, pero también de la etapa de la vejez de una manera integral y no desde la visión asistencialista.

Para consolidar el objetivo 3 se requerirá más recursos humanos tanto en la planeación como operación de un sistema que, con el tiempo haya desplegado una manera integral de atender a las mujeres adultas mayores, tanto a aquellas que necesitan cuidados básicos, actividades y compañía, como aquellas que requieren cuidados paliativos y altamente especializados. En este sentido, los recursos financieros, políticos y humanos se incrementan ampliamente, porque estas acciones requieren de la construcción y compra de inmuebles destinados a estas atenciones, personal de todos los rangos especializado, capacitaciones a los funcionarios y empleados operativos, especialistas gerontólogos, psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales y médicos geriatras, administradores y contadores. Este objetivo, requiere de un impulso político importante que ya ha comenzado a entretenerse con la aprobación de la Ley de Albergues y Centros de día públicos, privados, y de asistencia social, que se aprobó en la Asamblea de la CDMX el 13 de Diciembre del presente año, y que significa un medio de control y mejora de las instituciones de este tipo que ya funcionan, pero además la inclusión en el ámbito público de la importancia de regular y promover la creación de Centros de día, funcionales, organizados, en donde se protejan derechos humanos y se resguarde la dignidad de las personas al mismo tiempo que se ofrece aumentar la calidad de vida de las mismas.

### 3.4 Medios y metas

Objetivo	Actividades específicas	Instituciones Responsables
Promover y sugerir reformas al sistema de pensiones para que las siguientes generaciones de mujeres que se dediquen a la reproducción familiar en el trabajo doméstico o que realicen labores extradomésticos de tipo temporal, tengan también recursos asegurados para su vejez como si se tratase de empleos formales, asimismo promover el respeto a los derechos laborales de las mujeres adultas mayores y la	a) Desarrollar una propuesta de inserción y estímulos fiscales a las empresas que, desde la perspectiva de responsabilidad social, empleen a las mujeres mayores en condiciones dignas y de seguridad.	Secretaría de gobierno de la Ciudad. Asamblea Legislativa de la CDMX.
	b) Generar un estudio específico sobre el impacto de la ausencia de pensiones para las mujeres dedicadas a la reproducción de su familia y su hogar, plasmado en un documento público que sirva a los tomadores de decisiones.	Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo de la CDMX, Secretaría de Desarrollo Económico de la CDMX.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

oferta de empleos en condiciones dignas y bien remuneradas para ellas	c) Incluir en los programas de atención a las mujeres, el desarrollo de actividades económicas que puedan realizar las mujeres adultas mayores y obtener propios recursos. Por ejemplo, con talleres y cursos que ellas impartan desde sus conocimientos y experiencia en los centros comunitarios y lugares que el propio gobierno oferta, obteniendo ingresos propios en un tiempo adecuado para sus condiciones de salud.	Instituto para la Atención de los Adultos Mayores de la CDMX (IAAM).
	d) Revisar y modificar las formas y procedimientos burocráticos para solicitar el ingreso a los programas de atención a las mujeres y hombres adultos mayores con el fin de facilitar la accesibilidad a estos recursos y promover la independencia y autonomía en la vejez.	Instituto para la Atención de los Adultos Mayores de la CDMX (IAAM), Instituto de las Mujeres de la CDMX, Secretaria de Desarrollo Social de la CMX.

Objetivo	Actividades específicas	Instituciones Responsables
----------	-------------------------	----------------------------

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

<p>Incentivar la interacción de las mujeres adultas mayores entre ellas y con otras generaciones de manera tal que se pueda aminorar la violencia, maltrato, soledad y abandono que muchas de ellas experimentan.</p>	<p>a) Incluir en los programas que ya atienden a las personas mayores una perspectiva del género que desarrolle e incentive grupos de reunión de mujeres adultas mayores y actividades intergeneracionales que las lleve a convivir con niños, niñas y adolescentes.</p>	<p>La Secretaría de Desarrollo Social de la CDMX.</p>
	<p>b) Incluir atención psicogerontológica dedicada a las mujeres adultas mayores en los programas del gobierno de la Ciudad que atienden las necesidades y violencia contra las mujeres.</p>	<p>Instituto de las Mujeres de la CDMX, Instituto de Atención al Adulto Mayor de la CDMX.</p>

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

<b>Objetivo</b>	<b>Actividades específicas</b>	<b>Instituciones Responsables</b>
<p>Promover desde el Estado la creación de sistemas de cuidado, así como tratamientos especiales para mejorar la independencia, autonomía y participación de las mujeres adultas mayores</p>	<p>a) Desarrollar a nivel gubernamental programas que atiendan a las mujeres adultas mayores, familias y cuidadoras, que incluyan talleres, cursos, prácticas y acompañamientos.</p>	<p>Secretaría de Desarrollo Social</p>
	<p>b) Desarrollar un programa de atención a las mujeres mayores en centros de día que tengan horarios amplios y actividades variadas, que apoyen en la prevención a la dependencia.</p>	<p>Secretaría de Salud del gobierno de la CDMX</p>
	<p>c) Desarrollar programas de atención a las mujeres adultas mayores que requieren cuidados paliativos y tienen una mayor dependencia.</p>	<p>Instituto de Atención al Adulto Mayor de la CDMX.</p>

### 3.5 Medidas de seguimiento, control y monitoreo

Tomando en cuenta los 3 objetivos y sus acciones específicas de la propuesta de política pública las metas específicas y sus indicadores son:

#### Objetivo 1

Promover y sugerir reformas al sistema de pensiones para que las siguientes generaciones de mujeres que se dediquen a la reproducción familiar en el trabajo doméstico o que realicen labores extradomésticos de tipo temporal, tengan también recursos asegurados para su vejez como si se tratase de empleos formales, asimismo promover el respeto a los derechos laborales de las mujeres adultas mayores y la oferta de empleos en condiciones dignas y bien remuneradas para ellas

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

**Meta:**

Incrementar la oferta de empleos en condiciones dignas y bien remuneradas para las mujeres adultas mayores y el número de mujeres adultas mayores con acceso a una pensión.

**Indicadores:**

- Aumento en el porcentaje de mujeres con 60 años y más con pensión en los próximos 15 años (actualmente población con 45 años y más) tomando como año base los datos de la ENESS para el Distrito Federal del 2013.
- Incremento en las tasas de participación económica en ocupaciones NO PRECARIAS tomando como año base los datos de la ENESS para el Distrito Federal del 2013.
- Porcentaje de mujeres con más de 5 salarios mínimos e incremento del salario en mujeres adultas mayores tomando como año base el 2015 y la información de la Encuesta Nacional de Empleo y Ocupación a nivel del Distrito Federal.

**Objetivo 2**

Incentivar la interacción de las mujeres adultas mayores entre ellas y con otras generaciones de manera tal que se pueda aminorar la violencia, maltrato, soledad y abandono que muchas de ellas experimentan.

**Meta:**

Disminuir los niveles de violencia familiar y social, abandono y problemas emocionales entre las mujeres adultas mayores.

**Indicadores:**

- Disminución del porcentaje de mujeres adultas mayores y de otros grupos de edad más jóvenes por tipo de violencia (psicológica, económica, sexual) tomando como año base la ENDIREH 2016 para el Distrito Federal.
- Disminución de las situaciones violentas hacia las mujeres adultas mayores por pareja y otros familiares tomando como año base la ENDIREH 2016 para el Distrito Federal.
- Disminución del porcentaje de violencias experimentadas por mujeres adultas mayores en los espacios públicos tomando como año base la ENDIREH 2016 para el Distrito Federal.

**Objetivo 3**

Promover desde el Estado la creación de sistemas de cuidado, así como tratamientos especiales para mejorar la independencia, autonomía y participación de las mujeres adultas mayores.

**Meta:**

Incrementar la oferta de estrategias de ayuda y acompañamiento a las mujeres adultas mayores, familias y cuidadores, y construir un sistema de Centros de día para los cuidados de las mujeres adultas mayores.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

**Indicadores:**

- Aumento del número de centros de día que oferten las delegaciones de la CDMX.
- Mayor participación de las mujeres adultas mayores en los centros de día que oferten las delegaciones de la CDMX.
- Incremento en la calidad de vida de las mujeres adultas mayores. Seguimiento en las mujeres en los próximos 15 años (equivalente a las mujeres con 45 años y más a través de la ENDIREH y la Encuesta Nacional de Cultura Política para el Distrito Federal con el año base del 2015).

## **4. Anexos**

Carpeta Metodológica para el estudio cuali-cuantitativo sobre la condición de las mujeres adultas mayores de la CDMX.

Estudio cuali-cuantitativo sobre la condición de las mujeres adultas mayores de la CDMX.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

## 5. Bibliografía y Referencias

Acquaviva, K. (2017), *LGBTQ- Inclusive hospice and palliative care. A practical guide to transforming professional practice.* Harrington Park Press. New York

Alonso Reyes, MP y Montes de Oca Zavala, V. Z. (2017). "La protección económica de las mujeres adultas mayores en México. La pobreza tiene cara de mujer anciana". En Villagómez Valdés G. (Coord.) *Género y Vejez en México*, Universidad Autónoma de Yucatán y Senado de la República. ISBN 978-607-8527-05-2.

Arber, Sara y Ginn, Jay, (1996), *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico*, Narcea, S.A. de Ediciones, Madrid, 247 pp.

Ariza, Marina y O. De Oliveira Coords. (2004), *Imágenes de la familia en el cambio de siglo*, IIS-UNAM.

Arroyo Rueda, María Concepción y Manuel Ribeiro Ferreira y Sandra Elizabeth Mancinas Espinoza, 2011, *La vejez avanzada y sus cuidados*, Universidad Autónoma de Nuevo León, Nuevo León, México, pp. 17-210.

Blanco, Mercedes. El Enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo. 2011. *Revista Latinoamericana de Población*. Enero-Junio.

Cárdenas, Rosario, (2001) Las causas de muerte en México, en Gómez de León Cruces y Cecilia Rabell (Coords.) *La población de México. Tendencias y perspectivas sociodemográficas hacia el siglo XXI*, Fondo de Cultura Económica, CONAPO, México.

CELADE (2006), "Seguridad económica en la vejez" en *Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez*, Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía. División de Población de la CEPAL.

CEPAL (2013) Consenso de Montevideo sobre la Población y Desarrollo de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, Consultado 20/11/2017, Tomado de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/21835-consenso-montevideo-poblacion-desarrollo>.

CEPAL (2013) Sistemas de Protección Social en América Latina y el Caribe, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, División de Desarrollo Social, Consultado 15/11/2017. Tomado de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/4097-sistemas-proteccion-social-america-latina-caribe-ecuador>

CEPAL (2017). *Derechos de las persona mayores: Retos para la interdependencia y autonomía*. Santiago, Chile: Naciones Unidas: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Consultado 9/15/2017 tomado de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/41471-derechos-personas-mayores-retos-la-interdependencia-autonomia>.

Claassen, Ch. (2005), *Whistling women. A study of the lives of older lesbians.* Haworth Press. New York.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México (2016) Programa para Prevenir y Eliminar la Discriminación en la Ciudad de México, Consultado: 3/12/2017. Tomado de: <http://copred.cdmx.gob.mx/publicaciones/programa-para-prevenir-y-eliminar-la-discriminacion-en-la-ciudad-de-mexico-paped>

Dannefer, Dale y Richard A. Settersten. The Study of the Life Course: Implications for Social Gerontology. <http://health.oregonstate.edu/sites/default/files/hallie-ford/pdf/biblio/the-sage-handbook-of-social-gerontology-chapter-1.pdf>

Ferraro, Kenneth. 2009. Aging and Cumulative Inequality: How does inequality get under the skin? *The Gerontologist*. Abril.

Freixas, A., (1997) "Envejecimiento y género: otras perspectivas necesarias", *Anales de Psicología*, 73, 31-42.

Garay, Sagrario y V. Montes de Oca (2017) "Todo por servir se acaba". Fecundidad y salud de las mujeres adultas mayores en México", *Coyuntura Demográfica*, SOMEDE, El Colegio de México.

García, Brígida y Edith Pacheco (2001) "Participación económica familiar en la ciudad de México hacia finales del siglo XX", en Gómez de León Cruces y Cecilia Rabell (Coords.) *La población de México. Tendencias y perspectivas sociodemográficas hacia el siglo XXI*, Fondo de Cultura Económica, CONAPO, México.

Giraldo, Liliana (2006). *Análisis de la información estadística. Encuesta sobre maltrato a personas adultas mayores en el Distrito Federal 2006* (EMPAMDF). México: Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Sociales-Gobierno del Distrito Federal.

Gobierno de la Ciudad de México (2017) Constitución CDMX, consultada: 30/11/2017, Tomada de: <http://www.cdmx.gob.mx/constitucion>

Gómez de León, José y Virgilio Partida Bush (2001) Niveles, tendencias y diferenciales de la mortalidad, en Gómez de León Cruces y Cecilia Rabell (Coords.) *La población de México. Tendencias y perspectivas sociodemográficas hacia el siglo XXI*, Fondo de Cultura Económica, CONAPO, México.

González Montes, Soledad (1995) *Las mujeres y la salud*, El Colegio de México, México, 258 pp.

Huenchuan, Sandra y José Miguel Guzmán (2006), *Seguridad económica y pobreza en la vejez: tensiones, expresiones y desafíos*, Reunión de Expertos sobre Población y Pobreza en América Latina y el Caribe, organizado por CEPAL/CELADE/UNFPA, 14 - 15 de noviembre.

INEGI (2014) Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, Consultado 18/11/2017, Tomado de: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/enadid/2014/>

INEGI (2015) Encuesta Intercensal, consultada: 30/11/2017. Tomada de: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/intercensal/>

INEGI (2016) Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares ENDIREH, Consultado: 18/11/2017. Tomado de: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/endireh/2016/>

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

Instituto de las Mujeres del Distrito Federal (2013) Programa Especial de Igualdad de Oportunidades y No Discriminación de la Ciudad de México, Consultado: 4/12/2017. Tomado de:

<http://www.transparencia.df.gob.mx/work/sites/vut/resources/LocalContent/17492/1/FO M02PGIOM2015.pdf>

Jefatura de Gobierno del Distrito Federal (2013) Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018, consultado: 30/11/2017. Tomado de: <http://www.sideso.cdmx.gob.mx/documentos/Programa%20General%20Desarrollo%20Social%20DF%202013-2018.pdf>.

Lerner, Susana e Ivonne Szasz (2008) *Salud reproductiva y condiciones de vida en México*, El Colegio de México, México, 475 pp.

Marmot, M., Wilkinson, R.G. (2005), *Social Determinants of Health*, Oxford: Oxford University Press.

Montes de Oca, V. (1997). Las actividades económicas de las mujeres en edad avanzada en México: entre la sobrevivencia y la reproducción cotidiana. Ponencia presentada en la Asociación de Estudios Latinoamericanos, Guadalajara, abril.

Montes de Oca, V., (1998). Intercambio y diferencias de género en el sistema de apoyo a la población envejecida en México. En Hernández, H. y Menkes, C. (Coords.), *La población de México al final del siglo XX. (V Reunión Nacional de Investigación Demográfica en México)*, SOMEDE, CRIM-UNAM, México; pp. 485-500.

Montes de Oca, V., (2000) "¿Envejecimiento? Una discusión sobre la edad y su relación con el empleo, retiro y reproducción social", *Envejecimiento demográfico y empleo*, Taller de Expertos en Envejecimiento Demográfico y Políticas de Empleo para Grupos Vulnerables, Secretaría del Trabajo y Previsión Social, 61-98.

Montes de Oca, V., (2011) "Viudez, Soledad y Sexualidad en la vejez: Mecanismos de Afrontamiento y Superación". En: *Revista Temática Kairós Gerontología*, 14(5): 73-107. ISSN: 2176-901X (on line) e 1516-2567 (impreso). São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG.

Ramírez-Valles, J. (2016), *Queer Ageing. The Gayby Boomers and a New Frontier for Gerontology*, Oxford University Press, New York.

Robles, Leticia. (2003). [en línea] El Cuidado de los Ancianos: de por qué es mejor una mujer. Santiago de Chile: Ponencia presentada en la Reunión de Expertos en Redes Sociales de Apoyo a las Personas Adultas Mayores: El rol del Estado, la familia y la comunidad.

Secretaría de Desarrollo Social de la Ciudad de México (2001) Programa de Pensión Alimentaria para Personas Mayores de 68 años que residen en la Ciudad de México, Consultado: 30/11/2017. Tomado de: <http://www.adultomayor.cdmx.gob.mx/index.php/programas-sociales/pension-alimenticia>.

Secretaría de Desarrollo Social de la Ciudad de México (2017) Ley de Alberques y centros de día públicos, de asistencia social y privados para personas adultas mayores, Boletín 0110, Consultada: 16/12/2017. Tomada de: <http://www.sds.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/nueva-ley-de-albergues-fortalece-derechos-de-la-personas-mayores>

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

Secretaría de Gobernación de México SEGOB (2013) Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, Consultado: 26/11/2017. Tomado de: <http://pnd.gob.mx/>

Willson, Andrea E., Kim M. Shuey, and Glen H. Elder Jr. 2007. "Cumulative advantage processes as mechanisms of inequality in life course health." *American Journal of Sociology* 112(6):1886-924.

Bibliografía de programas consultados:

1. Consejo para prevenir y eliminar la discriminación en la Ciudad de México (2016-2018) Programa para Prevenir y Eliminar la Discriminación en la Ciudad de México 2016-2018. Tomado de:  
<http://www.copred.cdmx.gob.mx/publicaciones/programa-para-prevenir-y-eliminar-la-discriminacion-en-la-ciudad-de-mexico-paped>
2. Gobierno de la Ciudad de México (2018) Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018. Tomado de:  
[http://www.data.finanzas.cdmx.gob.mx/documentos/ProgGralDesarrollo\\_2013\\_2018.pdf](http://www.data.finanzas.cdmx.gob.mx/documentos/ProgGralDesarrollo_2013_2018.pdf)
3. Gobierno de la Ciudad de México (2016) Programa de los Derechos Humanos de la Ciudad de México (2016), tomo 5, grupos de población. Tomado de:  
<http://www.derechoshumanos.cdmx.gob.mx/diagnosticoyprograma.html>
4. Gobierno de la Ciudad de México (2014) Programa Capital Social. Tomado de:  
<http://www.capitalsocial.com/>
5. Instituto para la Atención de los Adultos Mayores (2001) Programa de Visitas Domiciliarias. Tomado de:  
<http://www.adultomayor.cdmx.gob.mx/index.php/programas-sociales/visitas-domiciliarias>
6. Instituto para la atención de los Adultos Mayores (2001) Programa de Visitas Domiciliarias. Tomado de:  
<http://www.adultomayor.cdmx.gob.mx/index.php/programas-sociales/visitas-domiciliarias>
7. Instituto de las Mujeres del Distrito Federal (2015- 2018) Programa Institucional del Instituto de las Mujeres del Distrito Federal 2015 - 2018. Tomado de:  
<http://www.inmujerestransparencia.cdmx.gob.mx/JURIDICO/.../programainmujeresdf.pdf>
8. Instituto de las Mujeres del Distrito Federal (2016) Programa Integral para el Empoderamiento y Autonomía Económica de las Mujeres de la Ciudad De México. Tomado de:  
[http://www.inmujeres.cdmx.gob.mx/.../Programa\\_Empoderamiento\\_Autonomia\\_CDMX\\_2016](http://www.inmujeres.cdmx.gob.mx/.../Programa_Empoderamiento_Autonomia_CDMX_2016)
9. Instituto de las Mujeres del Distrito Federal (2015- 2018) Programa Especial de Igualdad de oportunidades y no Discriminación hacia las Mujeres de la Ciudad de México. Tomado de:  
<http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Estatal/Distrito%20Federal/wo108094.pdf>
10. Instituto de las Mujeres del Distrito Federal (2016) Programa CDMX, Ciudad Segura y Amigable para Mujeres y Niñas. Tomado de:

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

[http://www.inmujeres.cdmx.gob.mx/storage/app/media/.../01\\_Ficha\\_CiudadSegura\\_2017.pdf](http://www.inmujeres.cdmx.gob.mx/storage/app/media/.../01_Ficha_CiudadSegura_2017.pdf)

11. Secretaría de Desarrollo Social CDMX. (2001) Programa de Pensión Alimentaria para Adultos Mayores de 68 Años que residen en la CDMX. Tomado de:  
<http://www.adultomayor.cdmx.gob.mx/images/pdf/ReglasPension2017.pdf>
12. Secretaría de Desarrollo Social CDMX. (2015) Programa de Reinserción Social para Mujeres y Mujeres Trans Víctimas de Violencia Familiar de la CDMX. Tomado de:  
<http://www.sds.cdmx.gob.mx/programas/programa/reinsercionsocial>
13. Secretaría de Desarrollo Social CDMX. (2009) Programa de Comedores Comunitarios (públicos). Tomado de:  
<http://www.sds.cdmx.gob.mx/programas/programa/comedorespublicos>
14. Secretaría de Desarrollo Social CDMX (2013) Programa de Poblaciones en situación de calle. Tomado de:  
<http://www.sds.cdmx.gob.mx/programas/programa/poblacionesensituaciondecalle>
15. Secretaría de Desarrollo Social CDMX. (2013) Programa Aliméntate. Tomado de:  
<http://www.sds.cdmx.gob.mx/programas/programa/alimentate>
16. Secretaría de Desarrollo Social CDMX (2016) Programa Seguro contra la Violencia Familiar. Tomado de:  
<http://www.sds.cdmx.gob.mx/programas/programa/segurocontralaviolenciafamiliar>
17. Secretaría de Desarrollo Rural y equidad para las comunidades (2009) Programa Ciudad Hospitalaria, Intercultural y de Atención a Migrantes. Tomado de:  
<http://www.sederec.cdmx.gob.mx/programas/programa/ciudad-hospitalaria-intercultural-y-de-atencion-migrantes-en-la-ciudad-de-mexico>
18. Secretaría de Desarrollo Rural y equidad para las comunidades (2017) Programa de Equidad para la Mujer Rural, Indígena, Huésped y Migrante. Tomado de:  
<http://www.sederec.cdmx.gob.mx/programas/programa/programa-equidad-para-la-mujer-rural-indigena-huesped-y-migrante>
19. Secretaría de Salud CDMX. Programa el Médico en tu Casa (2016) Tomado de:  
<http://www.salud.cdmx.gob.mx/actividades/medico>
20. Secretaría de Salud CDMX (2002) Prevención y Atención de la Violencia de Género. Tomado de:  
<http://www.salud.cdmx.gob.mx/actividades/prevencion>
21. Secretaría de Salud CDMX (2001) Programa de Visitas Médicas a los Adultos Mayores de 70 años en el Distrito Federal. Tomado de:  
[http://www.sideso.cdmx.gob.mx/.../Avances\\_Programa\\_de\\_Visitas\\_Medicas\\_Domiciliarias](http://www.sideso.cdmx.gob.mx/.../Avances_Programa_de_Visitas_Medicas_Domiciliarias).

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

22. Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (2011) Programa de Apoyo Económico a Personas con Discapacidad Permanente. Tomado de:  
<http://www.dif.cdmx.gob.mx/programas/programa/programa-de-apoyo-economico-personas-con-discapacidad-permanente>

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

## **6. Estudio cuanti-cualitativo de la condición de las mujeres adultas mayores de la CDMX**

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

## ÍNDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
<b>2. DIAGNÓSTICO</b>	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
<b>3. MODELO DE IMPLEMENTACIÓN/PROCESO OPERATIVO</b>	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
<b>3.1 DEFINICIÓN DEL OBJETIVO</b>	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
<b>3.2 VIABILIDAD TÉCNICA PARA SU IMPLEMENTACIÓN</b>	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
<b>RESULTADOS</b>	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
<u>El envejecimiento en la Ciudad de México</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>Las mujeres adultas mayores de la Ciudad de México. Análisis cuantitativo</u>	¡Error! Marcador no
<b>definido.</b>	
<u>Seguridad social y mundo laboral</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>Violencia hacia las mujeres</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>Perfil sociodemográfico de las adultas mayores</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>Violencia en la familia de origen</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>Violencia en la pareja</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>Violencia de otros familiares</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>Cuidados</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>Las experiencias vividas de las mujeres adultas mayores en la ciudad de México. Integración de</u>	
<u>hallazgos de entrevistas</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>Acceso a la Educación</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>El aprendizaje no formal</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>Trayectorias laborales</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>Ingresos</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>Experiencia con las instituciones de seguridad social</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>Experiencias de violencia y maltrato</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>Cuidado</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>La noción de cuidado</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>Apoyos sociales</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>Participación comunitaria</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>Conocimiento de sus derechos como persona mayor</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>Imagen de sí mismas</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>Los mayores logros para las mujeres</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>La valoración social que reciben en sus familias y entornos (movilidad territorial)</u>	¡Error! Marcador no
<b>definido.</b>	
<b>3.3 CAPACIDAD INSTITUCIONAL</b>	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
<b>3.4 MEDIOS Y FINES</b>	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
<b>3.5 MEDIDAS DE SEGUIMIENTO, CONTROL Y MONITOREO</b>	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
<b>4. CONCLUSIONES</b>	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

**5. BIBLIOGRAFÍA** ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

**6. ABREVIATURAS** ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

**7. GLOSARIO DE TÉRMINOS** ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

**8. ANEXOS** ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

**ANEXO 1. CARACTERÍSTICAS DE LAS ENCUESTAS UTILIZADAS Y CUADROS ADICIONALES** ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

**ANEXO 2. ANÁLISIS DE PROGRAMAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO** ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

## 1. Introducción

*Ella había vivido toda su vida en puntas de pie, como pidiendo perdón por molestar, consagrada al servicio de su marido y de su prole de cinco hijos, esposa ejemplar, madre abnegada, silencioso ejemplo de virtud: jamás una queja había salido de sus labios...*

Eduardo Galeano "La Abuela" en *Mujeres*, 2015.

La Ciudad de México se ha distinguido internacionalmente por poseer leyes, programas y servicios enfocados a las personas adultas mayores, que se han creado desde hace más de 15 años, y que han permitido mejorar la calidad de vida en la vejez. Además de ser un referente a nivel latinoamericano. Sin embargo, aún existen rezagos estructurales, malos tratos, procesos de discriminación y violación a los derechos humanos que atentan contra uno de los sectores más desprotegidos del segmento de las personas mayores.

Nos referimos al grupo mayoritario de mujeres adultas mayores, que en su etapa de envejecimiento, experimenta procesos de desigualdad y exclusión que se han acumulado en su curso de vida. Es decir, durante el trayecto de vida, desde el nacimiento las personas transitan a etapas productivas y reproductivas, y en ese periodo las mujeres -en especial- no pueden integrarse al mercado de trabajo y por tanto no cotizan en ningún sistema de seguridad social, esto las excluye de los beneficios en la vejez por su papel en la reproducción biológica y social impuesta por condicionamientos de género. Las políticas económicas, carecen de perspectiva de género y de curso de vida y los derechos humanos son invisibilizados afectando su condición femenina en la vejez.

Esto no es exclusivo de México ni de la ciudad, se puede apreciar que en las discusiones internacionales las mujeres están presentes en su calidad de niñas, adolescentes o madres por su potencial capacidad reproductiva. De tal manera de mucha de la literatura sobre mujeres se enfoca a la salud sexual y reproductiva, descuidando a las mujeres en su etapa de vejez. La etapa post-reproductiva de las mujeres no ha sido estudiada en su integralidad, incluso por los estudios gerontológicos.

Esto resulta inconcebible cuando junto al proceso de envejecimiento de la población mexicana se experimenta también un aumento en la longevidad que se vive más en las mujeres. Este fenómeno también conocido como feminización del envejecimiento, debería ser suficiente para analizar con mayor detalle la condición femenina en la vejez, pero desgraciadamente no ha sido así. Al menos en México.

Hay por lo menos tres dimensiones sustantivas de la condición femenina en la vejez que merecen atenderse y estudiarse a profundidad desde una perspectiva de género: la seguridad social, la violencia y el cuidado. En ese contexto, este estudio tiene como objetivo identificar las condiciones de desigualdad que experimentan las mujeres adultas mayores residentes en la Ciudad de México en las tres dimensiones analíticas antes mencionadas, con el fin de proponer una política pública con perspectiva de género y derechos humanos.

Los resultados de este trabajo buscan contribuir a la visibilización de las mujeres adultas mayores y su condición de género en la vejez a efectos de crear conciencia sobre su situación económica, acceso a los servicios médicos, mayor escolaridad y seguros entornos sociales y

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

físicos sin violencia discriminación o malos tratos. Todo ello con el fin de alcanzar una mínima participación en el fortalecimiento de su autonomía e independencia y lograr envejecer saludable y activamente.

Cumplir con este objetivo trascendental alcanzará consistencia ideológica con el Consenso de Montevideo (2013), la Convención Interamericana para la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015), la Declaración de Ypacaraí y la Declaración de Asunción de la Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las personas mayores, organizada por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2017).

## 2. Diagnóstico

La personas adultas mayores son un sector de la población que está en crecimiento, ya que la curva poblacional de juventud va en decaimiento y la cantidad de personas adultas mayores va en aumento 4.16 veces más que el resto de la población. De acuerdo a las proyecciones que realiza el Consejo Nacional de Población (CONAPO), se calcula que para el año 2050, las personas adultas mayores representarán el 30% de la población en México, siendo el país con mayor proporción de adultos mayores en toda América Latina: 33.8 millones de personas con más de 60 años.

Sin embargo, actualmente las sociedades se centran en las capacidades de sus poblaciones en condiciones de producir bienes que aporten a su desarrollo cultural, social y económico, lo cual contribuye a proyectar su potencial y competencia frente a las naciones u otras sociedades. En este sentido, éstas procuran mayores oportunidades y preferencias de acceso a derechos y servicios, a las fracciones de población "productivas" de las cuáles se cree obtener la recuperación de los recursos invertidos.

En 2010, la Encuesta Nacional sobre Discriminación en México (ENADIS) destacó que en México las personas adultas mayores son consideradas el cuarto grupo de población vulnerable a la discriminación. Además, la edad es considerada una de las tres principales condiciones por las que la población mexicana ha sentido que sus derechos no han sido respetados, casi una cuarta parte de la población así lo indicó.<sup>5</sup>

Por otro lado, las personas adultas mayores consideraron como uno de sus principales problemas las dificultades relacionadas con la cuestión laboral, seguidos por el deterioro en su estado de salud y la condición de discapacidad que pudiesen presentar. De manera específica, se observó que para los varones adultos mayores los problemas económicos son los más importantes y para las mujeres adultas mayores lo son los problemas relacionados

<sup>5</sup> INAPAM-CONAPRED (2011) *Percepciones, actitudes y prácticas sobre la igualdad y tolerancia hacia y desde la población adulta mayor*. Encuesta Nacional sobre la Discriminación en México. Enadis 2010. Resultados sobre personas adultas mayores. México, pp. 34 y 38.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

con la salud. Además, para las mujeres los problemas relacionados con la familia tienen más peso que para los hombres.<sup>6</sup>

A nivel local, un primer esfuerzo por conocer la situación de los tipos de violencia que padecen las personas adultas mayores lo constituye la Encuesta sobre maltrato a adultos mayores en la CDMX (EMPAP-DF, 2006). En ella se identificó que el porcentaje de personas con al menos un incidente de trabajo era mayor en el caso de mujeres adultas mayores. Este porcentaje se incrementaba conforme avanzaban la edad de las personas consultadas.<sup>7</sup> Situación que se ha ido incrementando conforme envejece la Ciudad ya que las demandas de violencia y maltrato intrafamiliar dirigidas a las personas ancianas han crecido significativamente en los últimos años<sup>8</sup>.

Las violencias que se ejercen contra las personas adultas mayores son generalmente ocasionadas por las y los integrantes de sus familias y se manifiestan en cuestiones tales como en abuso, explotación, aislamiento, violencia y actos jurídicos que ponen en riesgo su persona, bienes y derechos.

Esta situación se agrava para las mujeres adultas mayores que han dedicado la mayor parte de su tiempo al trabajo doméstico y de cuidados en el hogar sin involucrarse en actividades remuneradas que les permitan recibir pensiones de jubilación. Bajo estas diferencias y desigualdades en el trabajo, las trayectorias laborales de las mujeres marcadas por entradas y salidas del mercado laboral, muchas veces sin cobertura previsional y en trabajos informales o mal remunerados, hacen que a pesar de haber dedicado muchas horas al trabajo total (remunerado y no remunerado), obtengan bajas pensiones o no las obtengan.

En 2009, la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS), realizada por INEGI y el IMSS, muestra que únicamente 25.6% de las personas adultas mayores estaba pensionado por algún instituto de seguridad social (IMSS, ISSSTE, ISSFAM, Pemex, entre otros). El porcentaje de mujeres que recibe una pensión contributiva alcanza tan sólo al 17.7% de mujeres mayores de 60 años. En otras palabras, el 83% de las mujeres de más de 60 años no tiene este beneficio que forma parte del derecho a la seguridad social.

Correlacionado con la seguridad social, las mujeres adultas mayores pueden presentar una situación más difícil para el acceso a la salud, dada su menor afiliación a la seguridad social y a planes de aseguramiento, a su esperanza de vida más larga y a ciertas enfermedades y dolencias que presenten en mayor medida, como lo es el que 65% de las mujeres mayores de 50 años presentan más problemas de salud que los hombres, sobre todo enfermedades crónico-degenerativas, siendo la hipertensión arterial, la diabetes y la artritis las más frecuentes en este grupo (ENASEM, 2012).

<sup>6</sup> INAPAM-CONAPRED (2011) *Personas adultas mayores: percepciones, actitudes y valores sobre la discriminación y sus condiciones como grupo social*. Encuesta Nacional sobre la Discriminación en México. Enadis 2010. Resultados sobre personas adultas mayores. México, pp. 57 y 59.

<sup>7</sup> IIS-GDF (2006) *Encuesta sobre el maltrato a personas adultas mayores en el Distrito Federal 2006 (EMPAM-DF) Análisis de la información estadística*. Disponible en: [http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/investigacion/analisis\\_EMPAMDF.pdf](http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/investigacion/analisis_EMPAMDF.pdf)

<sup>8</sup> "De acuerdo con la Agencia para la Atención de Personas Adultas Mayores de la Procuraduría General de Justicia del CDMX, en los últimos cuatro años se han atendido casi 10 mil demandas de ancianos, 70% relacionadas con violencia intrafamiliar. Claudia Azar Cruz, fiscal de procesos en juzgados familiares de la PGJCDMX, agrega que en cuatro años las quejas de ancianos han crecido exponencialmente: en 2010 se atendía una o dos personas al día. Esto ha ido en incremento, al día de hoy se están atendiendo a 40 o 50 personas diariamente". La silla rota. <http://lasillarota.com/abandono-enemigo-mortal-de-los-abuelos#.VCyE0ldvAZ6>

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

Por otra parte, el contar con una pensión no soluciona la solvencia y satisfacción de necesidades y cuidado de las personas adultas mayores. Los sistemas contributivos de pensiones presentan también una mala distribución concentrándose en los grupos de mayores ingresos. Perciben ingresos de una pensión o jubilación el 2.1% de los hogares del decil 1, a diferencia del 50.6% de los hogares de los deciles 9 y 10. (Cabrera, 2011)<sup>9 10</sup>.

El cuidado a las personas adultas mayores pone en evidencia los pendientes en cuanto a cobertura, servicios y financiamiento, pues no solamente no cuentan con cuidados para sí mismas, sino que por el contrario, muchas veces deben ejercer el rol de cuidadora hasta edades muy avanzadas. Según la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2009 (ENESS, 2009), de los 13.5 millones de niños y niñas que tienen de 0 a 6 años, el 78% son atendidos por su madre. En contraparte, el 22% son cuidados por otras personas o instituciones mientras su mamá trabaja (2,914,614). De este 22%, la mitad son cuidados su abuela (1, 461,652); 33% por otra persona, fuese familiar o no (971,795); sólo 12% por personal de guarderías públicas (347,153) y cerca de 5% por personal de guarderías privadas (134,018).

Desde un análisis de género todo este conjunto de desventajas evidencian que las condiciones que presentan actualmente las mujeres adultas mayores no pueden limitarse sólo a cuestionar y modificar el fortalecimiento de la división sexual del trabajo al interior del hogar. Debe subrayarse que estas desigualdades representan obstáculos para que las mujeres participen en condiciones de igualdad en diversos ámbitos de la sociedad; constituyen limitantes para su inserción en el mercado laboral o en posiciones más favorables; y en general, representan mecanismos de exclusión para no poder acceder a una serie de derechos laborales, económicos, políticos y sociales.

Ante estas circunstancias la obligación del Estado es la de garantizar las condiciones de salud, educación, nutrición, vivienda, desarrollo integral, seguridad social e igualdad de las personas adultas mayores. Lo anterior, hace necesario un estudio desde la perspectiva de género que dé cuenta de las condiciones en las que las mujeres adultas mayores de la CDMX se encuentran. Especialmente el estudio al que se convoca a realizar (como elemento previo a la propuesta de política pública), se enfocará en los sectores de seguridad social, cuidado y violencia, a partir del cual se detecten las principales problemáticas y necesidades que presentan las mujeres adultas mayores y que no están siendo visibilizadas en los registros estadísticos oficiales, marcos jurídicos y programáticos vigentes.

### **3. Modelo de implementación/proceso operativo**

<sup>9</sup> Los datos presentados en Cabrera (2011) derivan de la ENIGH 2010.

<sup>10</sup> Cabrera, Carlos y Gutiérrez, Aníbal (2011) (coordinadores). La protección social en México, UNAM, Facultad de Economía, México.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

### 3.1 Definición del objetivo

#### 1. Objetivo General

Elaborar una propuesta de política pública para la disminución de las desigualdades de las mujeres adultas mayores de la CDMX a partir de un estudio cuanti-cualitativo sobre su condición.

#### 1.1 Objetivos específicos

- Realizar un estudio-cuali-cuantitativo sobre la condición de las mujeres adultas mayores de la CDMX con perspectiva de género y de derechos humanos, que identifique las condiciones de seguridad social, cuidado y violencia que presentan.
- Realizar la sistematización de fuentes estadísticas con el fin de contar con un concentrado de datos sobre la violencia contra las mujeres adultas mayores. Las fuentes usadas son las ENDIREH 2006, 2011 y 2016, así como la Encuesta sobre Condiciones de Vida de las Personas Adultas Mayores en México del 2016.
- Elaborar y aplicar un conjunto de 10 (diez) entrevistas a mujeres adultas mayores beneficiarias de los programas gubernamentales de la Ciudad de México.
- Generar una investigación documental acerca de las políticas públicas, programas y servicios dirigidas a las mujeres adultas mayores, con la finalidad de identificar sus fortalezas, limitaciones, deficiencias y vacíos especialmente en el ámbito de la seguridad social, cuidado y violencia.
- Recabar y analizar la normatividad jurídico-programática, así como las experiencias referentes con perspectiva de género y enfoque de derechos humanos para la población de adultas mayores.
- Diseñar los principales componentes y líneas de acción de una política pública elaborada desde el enfoque de género y de derechos humanos que contribuya a disminuir las desigualdades de las adultas mayores en la Ciudad de México.

### 3.2 Viabilidad técnica para su implementación

#### *Metodología*

La estrategia metodológica que se planteó en este estudio está compuesta de una aproximación cuantitativa y cualitativa. La primera aproximación está basada en el análisis cuantitativo de la ENDIREH y otras encuestas. El estudio cualitativo está compuesto por el análisis de diez entrevistas realizadas a mujeres con 60 años y más beneficiarias de algún programa social de la ciudad de México.

#### *Análisis cuantitativo y fuentes de datos elegidas*

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

En esta sección se exponen brevemente las fuentes secundarias elegidas para dar cumplimiento al proyecto, así como algunas de sus características básicas y utilidad en este estudio.

### *ENDIREH*

La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) es representativa de las mujeres de 15 años y busca dar cuenta de la violencia experimentada en diversos ámbitos (económico, sexual, emocional, patrimonial). Su diseño muestral permite obtener estimaciones a nivel entidad federativa. La ENDIREH cuenta con cuatro levantamientos: 2003, 2006, 2011 y 2016. En el 2003 se aplicó un cuestionario sólo a mujeres casadas o unidas y no contiene las mismas preguntas que los del 2006 y 2011, en el 2016 se realizaron cambios por lo que algunas preguntas no coinciden con los años previos. Por esta razón se propone analizar aquellas variables que sean similares en su aplicación para los años 2006, 2011 y 2016.

El análisis de los datos obtenidos a partir de la ENDIREH permitirá conocer las características sociodemográficas y los distintos ámbitos en los que las mujeres adultas mayores han sufrido algún tipo de violencia:

Perfil sociodemográfico de las mujeres adultas mayores	ENDIREH 2006, 2011 y 2016
Discriminación o violencia en el ámbito laboral, escolar y social	ENDIREH 2006, 2011 y 2016
Violencia en la familia de origen	ENDIREH 2006, 2011 y 2016
Tensiones y conflictos en la pareja (cuando aplique)	ENDIREH 2006, 2011 y 2016
Violencia de otros familiares a las mujeres adultas mayores	ENDIREH 2006, 2011 y 2016

### *Encuesta sobre Condiciones de Vida de las Personas Adultas Mayores en México*

La Encuesta sobre Condiciones de Vida de las Personas Adultas Mayores en México, se deriva del proyecto "Redes de Apoyo Social y Envejecimiento en México" el cual ha sido financiado por los Fondos Sectoriales SEP- CONACYT. El diseño del instrumento, su aplicación, validación y revisión de los datos han estado a cargo por integrantes de la UANL, UNAM y la UJED. Esta encuesta se realizó en el 2016 y es representativa de la población con 60 años y más residente en los estados de Nuevo León, Guadalajara y la Ciudad de México (N= 1.157 casos, error  $\pm 5,0$  %, nivel de confianza del 95%). El cuestionario abarcó diversas dimensiones objetivas y subjetivas relacionadas con los entornos físicos y sociales de la Población Adulta Mayor, dentro de estas temáticas se considerará el módulo que hace referencia a la violencia y maltrato contra las personas adultas mayores.

### *Análisis cualitativo*

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

El análisis cualitativo que se propone se compone de la realización de más de 10 entrevistas a mujeres de diferentes estratos socioeconómicos en diferentes zonas de la ciudad de México. Todas son beneficiarias de programas sociales y otras fungen como grupo control.

La muestra cualitativa es intencional con la mayor dispersión posible en el territorio de las 16 demarcaciones políticas a fin de obtener la mayor heterogeneidad en situaciones de las mujeres entrevistadas.

Se propone realizar entrevistas semiestructuradas a fin de identificar narrativas que puedan ser analizadas con base a las dimensiones seleccionadas en esta investigación. El análisis cualitativo no es representativo sino es una forma de tratar de comprender la dimensión subjetiva en los temas de la condición de género que viven las mujeres en la sociedad actual, su acceso a la seguridad social, las experiencias de diferentes tipos de violencias o malos tratos y sus vivencias del cuidado sea como cuidador o como una persona que recibe cuidados.

## Resultados

Los resultados aquí presentados derivan de tres aproximaciones para alcanzar los objetivos planteados. El primer resultado presentado es al análisis cuantitativo para conocer la situación de las mujeres adultas mayores en las tres dimensiones estudiadas. Posteriormente se presenta el análisis de las entrevistas, ya que forman una perspectiva complementaria al análisis cuantitativo de la ciudad de México. Finalmente se agrega el estudio de los documentos programáticos de la política social de la ciudad de México y que deberían atender a las mujeres adultas mayores, a la vejez y situación de las personas mayores.

### *El envejecimiento en la Ciudad de México*

Las tendencias hacia un mayor envejecimiento de la población en México se traducen en una mayor esperanza de vida de las personas, en el 2015 la esperanza de vida para las mujeres era de 77 años y para los hombres de 72 años (Roqué, 2017).

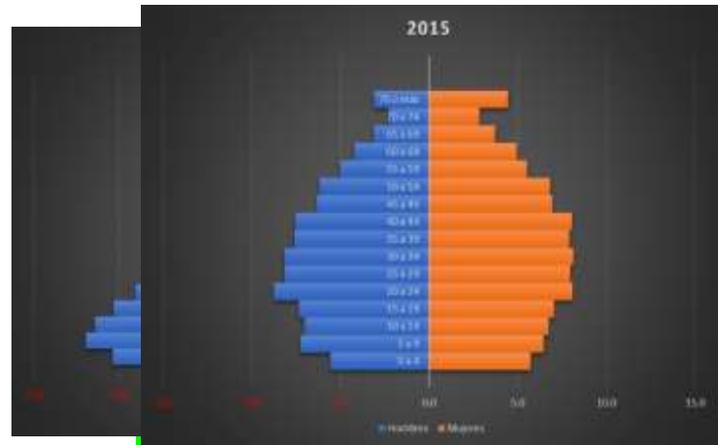
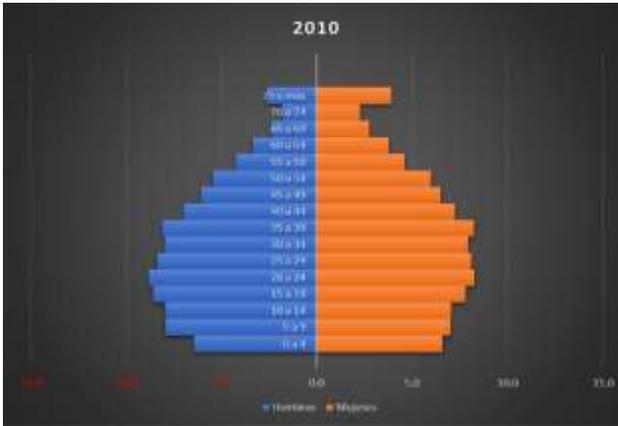
En la Ciudad de México, el envejecimiento demográfico es muy claro: en 1990 se observa una base más amplia en la pirámide poblacional, lo cual indica mayores porcentajes de personas en los grupos de edad más jóvenes; esta base se reduce en el 2000, para el 2010 y 2015 se tiene una reducción importante en la base de la pirámide y un aumento en la cúspide. En los últimos años se observa una mayor presencia de mujeres en las edades más avanzadas (75 o más) (Gráficas 2 – 5).

Gráficas 2 – 5. Distribución porcentual de los hombres y mujeres por grupo de edad en la Ciudad de México

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

Fuente: Elaboración propia con los Censos de Población y Vivienda 1990, 2000 y 2010 y la Encuesta Intercensal 2015.

El panorama anterior se reafirma al observar el incremento en el índice de envejecimiento en los últimos años, siendo mayor el envejecimiento femenino, es decir existen más mujeres adultas mayores por cada 100 personas menores de 15 años (Gráfica 6).



Índice



Fuente: Elaboración propia con datos del Censo de Población y Vivienda 2000 y 2010 y el Conteo de Población y Vivienda 2005.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

A nivel delegacional se observan algunas diferencias en la proporción de personas mayores que residen en cada delegación. Por ejemplo, Azcapotzalco, Benito Juárez y Coyoacán presentan altos porcentajes de hombres y mujeres adultas mayores, siendo mayor la proporción de mujeres. Otras delegaciones que presentan un comportamiento similar son: Cuauhtémoc, Gustavo A. Madero, Iztacalco y Venustiano Carranza (Tabla 1).

**Tabla 1**  
**Porcentaje de hombres y mujeres adultos/as mayores según tipo de delegación de residencia, 2015**

	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>
Álvaro Obregón	12.7	14.7
Azcapotzalco	14.8	19.0
Benito Juárez	16.3	21.8
Coyoacán	15.9	19.7
Cuajimalpa	9.0	9.9
Cuauhtémoc	13.3	17.9
Gustavo A. Madero	14.3	17.1
Iztacalco	13.1	16.5
Iztapalapa	11.0	13.2
Magdalena Contreras	11.5	13.6
Miguel Hidalgo	10.9	12.4
Milpa Alta	8.2	9.2
Tláhuac	9.7	10.2
Tlalpan	12.1	14.2
Venustiano Carranza	14.3	18.8
Xochimilco	10.6	12.1
<b>Ciudad de México</b>	<b>12.8</b>	<b>15.7</b>

Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Intercensal 2015.

*Las mujeres adultas mayores de la Ciudad de México. Análisis cuantitativo*

En México, como en otros países, las implicaciones que traerá consigo el envejecimiento demográfico es un tema que adquiere gran relevancia en la actualidad. A nivel individual, el envejecimiento no se vive igual para hombres y mujeres, pues éstas últimas tienen mayor esperanza de vida, la mayoría de ellas no reciben ingresos por jubilación o pensión y

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

presentan menores tasas de participación económica. Lo anterior coloca a las mujeres adultas mayores en una situación de vulnerabilidad mayor a la que viven los hombres (Garay y Montes de Oca, 2011). Adicionalmente, se encuentran las situaciones de violencia que han vivido las mujeres adultas mayores, particularmente las construcciones sociales de género pueden ocasionar que se naturalice la violencia de la pareja o de otras personas (Jelín, 1995).

La situación económica y física de las personas mayores incide en la vida familiar, esto se refleja en la recepción de apoyos o cuidados que suele proporcionar la familia a las personas mayores cuando así lo requieren. Diversos estudios han mostrado que la familia en México es la principal fuente de apoyo a sus familiares envejecidos, y que dentro de éstos son las hijas las que suelen otorgar más ayudas (Garay, Montes de Oca y Guillén, 2014).

### *Seguridad social y mundo laboral*

La seguridad económica en la vejez se ha definido como *"la capacidad de disponer y usar de forma independiente una cierta cantidad de recursos económicos y en montos suficientes para asegurar una buena calidad de vida"* (Huenchuan y Guzmán, 2006). Al mismo tiempo se ha señalado que existen diversos mecanismos por los cuales se puede tener seguridad económica, ya sea por los ingresos derivados del trabajo, los ahorros en activos físicos o financieros, el apoyo obtenido por los sistemas de seguridad social y las redes de apoyo familiar (CELADE, 2006).

En México, las tendencias generales muestran que las mujeres adultas mayores se encuentran en una situación más desventajosa que los hombres debido a que un porcentaje alto de ellas no percibe ingresos por jubilación o pensión (Garay y Montes de Oca, 2011). Este mismo comportamiento se mantiene en la Ciudad de México, en donde el 58.8% de las mujeres declaró no recibir pensión o jubilación; en cambio, este porcentaje es menor para los hombres (Gráfica 7), lo cual se explica porque generalmente las mujeres adultas mayores tuvieron una menor participación en el mercado que les limita su derecho a un ingreso por jubilación.

### **Gráfica 7** **Ingreso por pensión o jubilación de los hombres y mujeres adultos/as mayores de la Ciudad de México, 2016**

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".



Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta sobre Condiciones de Vida de las Personas Adultas Mayores en México 2016, UANL-UNAM-UJED-CONACYT<sup>11</sup>.

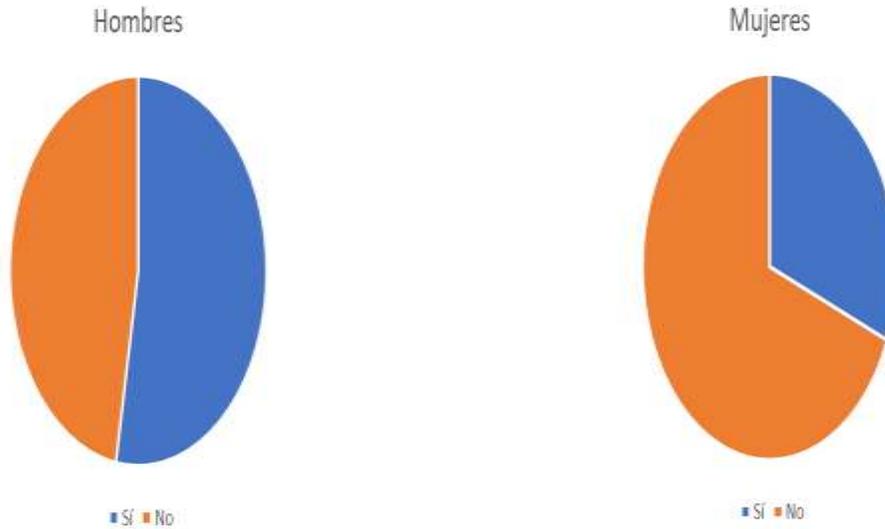
En ocasiones la falta de recepción de un ingreso puede ocasionar que las personas mayores se incorporen al mercado de trabajo. En la Ciudad de México el 51.2% de los hombres y el 31.2% de las mujeres adultas mayores trabaja, esta cifra es alta si se considera que generalmente después de los sesenta años la mayoría se encuentran en una etapa de retiro laboral (Gráfica 2).

**Gráfica 8**

**Participación laboral de las mujeres adultas mayores de la Ciudad de México, 2016**

<sup>11</sup> Para detalles de la encuesta ver el anexo.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".



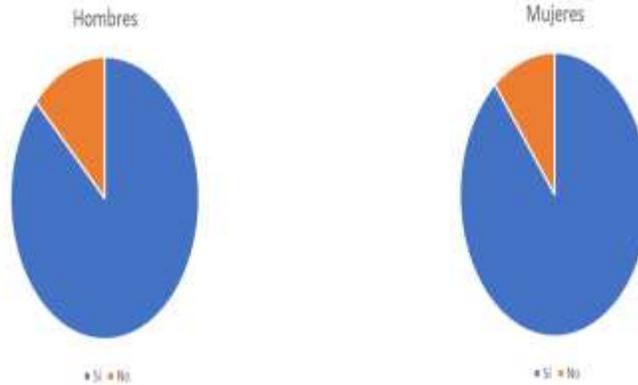
Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta sobre Condiciones de Vida de las Personas Adultas Mayores en México 2016, UANL-UNAM-UJED-CONACYT.

El derecho a servicios de salud es otro elemento asociado con la seguridad social de las personas mayores. En la Ciudad de México, el 87% de los hombres y el 89.1% de las adultas mayores dijeron contar con servicios de salud (Gráfica 9). La institución en la que se atienden principalmente es en el IMSS (51.3%), y también en el Seguro Popular, programa a partir del cual las personas pueden acudir a distintas instituciones para recibir servicios médicos (Gráfica 10).

**Gráfica 9**

**Acceso a servicios de salud de los hombre y mujeres adultos/as mayores de la Ciudad de México, 2016**

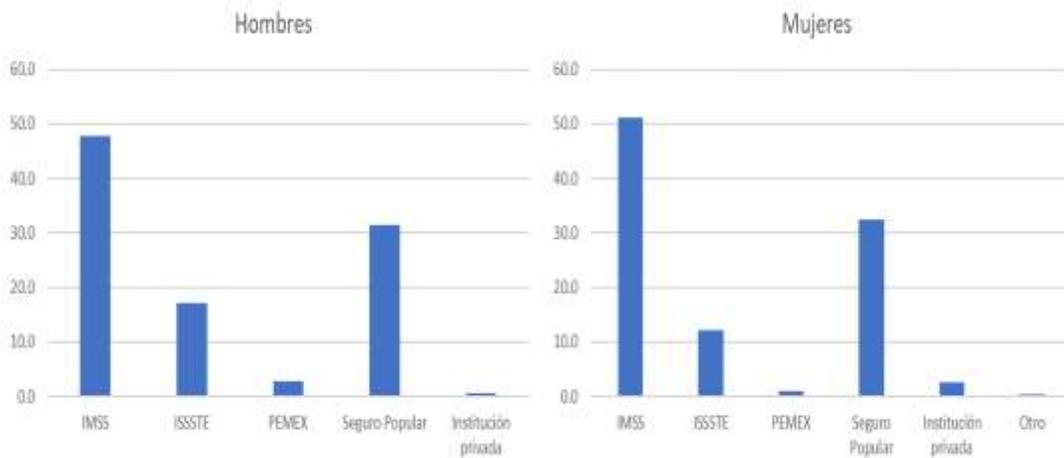
"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".



Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta sobre Condiciones de Vida de las Personas Adultas Mayores en México 2016, UANL-UNAM-UJED-CONACYT.

**Gráfica 10**

**Institución en la que tienen acceso a servicios de salud los hombres y mujeres adultos/as mayores de la Ciudad de México, 2016**



Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta sobre Condiciones de Vida de las Personas Adultas Mayores en México 2016, UANL-UNAM-UJED-CONACYT.

*Violencia hacia las mujeres*

La violencia de género es un hecho presente en el día a día de las mujeres, pero que generalmente se invisibiliza, o bien, se naturaliza tanto por parte de las mujeres como por la sociedad. De acuerdo con Giraldo (2015), en nuestro país la violencia hacia las personas mayores se presenta entre el 8.1 y 18% de la población. Esto se puede agravar cuando la

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

población adulta mayor presenta alguna discapacidad. Esto último vale la pena considerarlo si se piensa que la mayor prevalencia de limitaciones la presentan las mujeres (30.4% frente al 20.7 % para los hombres) (Monteverde et al., 2016).

Para analizar el tema de la violencia hacia las mujeres adultas mayores se tomará como fuente de datos la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH)<sup>12</sup>, la cual tiene como objetivo captar los distintos tipos de violencia que han experimentado las mujeres de 15 años o más.

#### *Perfil sociodemográfico de las adultas mayores*

En el periodo 2006-2016, entre las mujeres adultas mayores, los grupos de edad con mayor presencia van de los 60 a 69 años, para posteriormente disminuir las proporciones como resultado de una mayor mortalidad en edades avanzadas. Los niveles de escolaridad de las mujeres han presentado algunas modificaciones entre el 2006 y 2016, observándose mayores porcentajes en los niveles educativos de secundaria y preparatoria o más. Como se mencionó en secciones anteriores, la participación económica de las personas mayores representa proporciones importantes, en el caso de las mujeres, esta se ha incrementado cerca de 6 puntos porcentuales en el periodo analizado. Los estados conyugales que predomina entre las mujeres adultas mayores de la Ciudad de México es estar unidas y alguna vez unidas, entre estas últimas los mayores porcentajes lo ocupan las viudas (Tabla 2).

Una de las características de la ENDIREH es la diferenciación de sus cuestionarios por estado conyugal: casadas o unidas (unidas); separadas, divorciadas o viudas (alguna vez unidas); y solteras. Esto debido a que existen varios módulos asociados con su relación de pareja. En los tres casos se observa una reducción en la fecundidad de las mujeres entrevistadas en el 2006 y las del 2016, esto probablemente se debe a que las últimas nacieron más cercanas a la década de los sesenta, época donde se comienzan a dar reducciones en las tasas de fecundidad (Juárez y Quilodrán, 1990). La edad al primer hijo es muy similar entre las mujeres unidas y alguna vez unidas, las que difieren son las solteras quienes presentan una edad promedio más alta y un menor número de hijos/as (Tabla 3).

---

<sup>12</sup> Para más detalles de la encuesta consultar el anexo.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

**Tabla 2**  
**Características sociodemográficas de las adultas mayores de la Ciudad de México, 2006 - 2016**

	2006	2011	2016
<b>Edad</b>			
60 a 64	29.8	31.6	31.6
65 a 69	20.8	22.5	24.2
70 a 74	18.0	16.7	17.9
75 a 79	13.1	12.8	11.4
80 o más	18.3	16.4	15.0
<b>Nivel de escolaridad</b>			
Ninguno	20.6	15.5	11.6
Primaria	45.0	47.3	42.7
Secundaria	9.9	10.2	13.7
Preparatoria y más	14.5	27.1	32.0
<b>Condición de actividad</b>			
Trabaja	15.6	19.1	21.3
No trabaja	84.4	80.9	78.7
<b>Estado conyugal</b>			
Soltera	8.0	8.9	10.9
Casada o unida	37.7	41.4	41.1
Separada, divorciada o viuda	54.3	49.7	48.0

Fuente: Elaboración propia con datos de la ENDIREH 2006, 2011 Y 2016.

**Tabla 3**  
**Número de hijos/as, edad al primer hijo/a y edad a la primera unión de las mujeres adultas mayores de la Ciudad de México, 2006 - 2016**

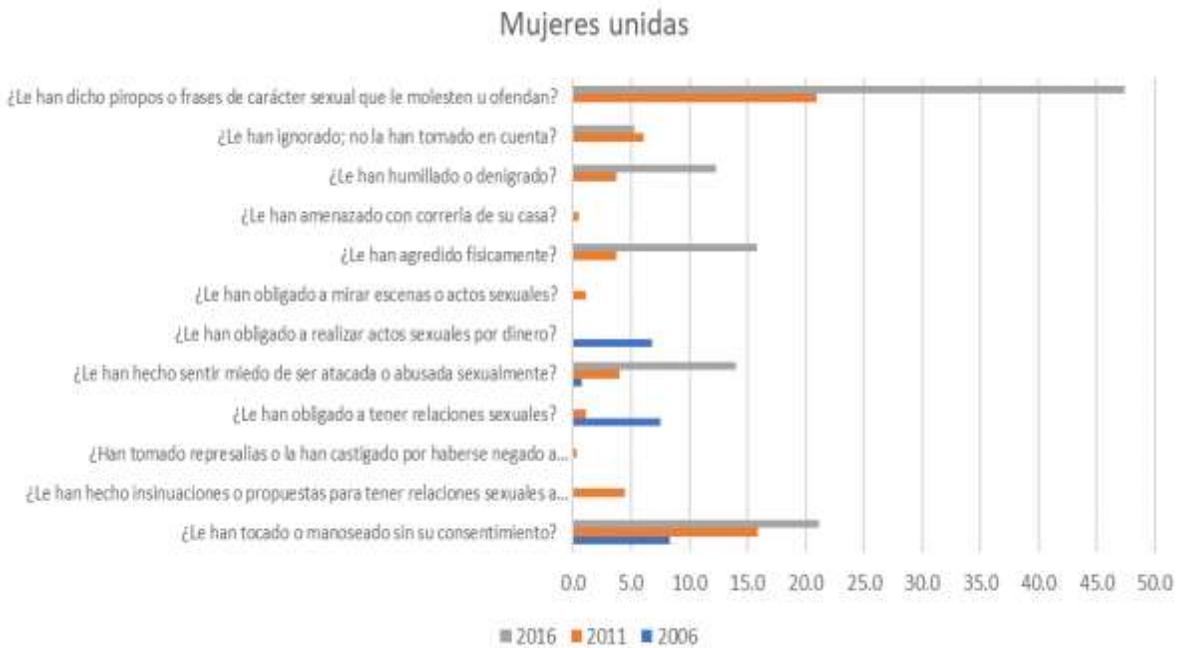
	2006	2011	2016
<b>MUJERES UNIDAS</b>			
Promedio de hijos/as nacidos vivos	4.0	4.2	2.6
Promedio de edad al primer hijo/a	21.0	22.5	22.9
Edad promedio a la primera unión	18.5	19.1	19.4
<b>MUJERES ALGUNA VEZ UNIDAS</b>			
Promedio de hijos/as nacidos vivos	3.5	4.6	3.3
Promedio de edad al primer hijo/a	20.5	22.1	22.5
Edad promedio a la primera unión		22.0	18.9
<b>MUJERES SOLTERAS</b>			
Promedio de hijos/as nacidos vivos	2.0	1.0	1.0
Promedio de edad al primer hijo/a	34.0	29.0	21.5

Fuente: Elaboración propia con datos de la ENDIREH 2006, 2011 Y 2016.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

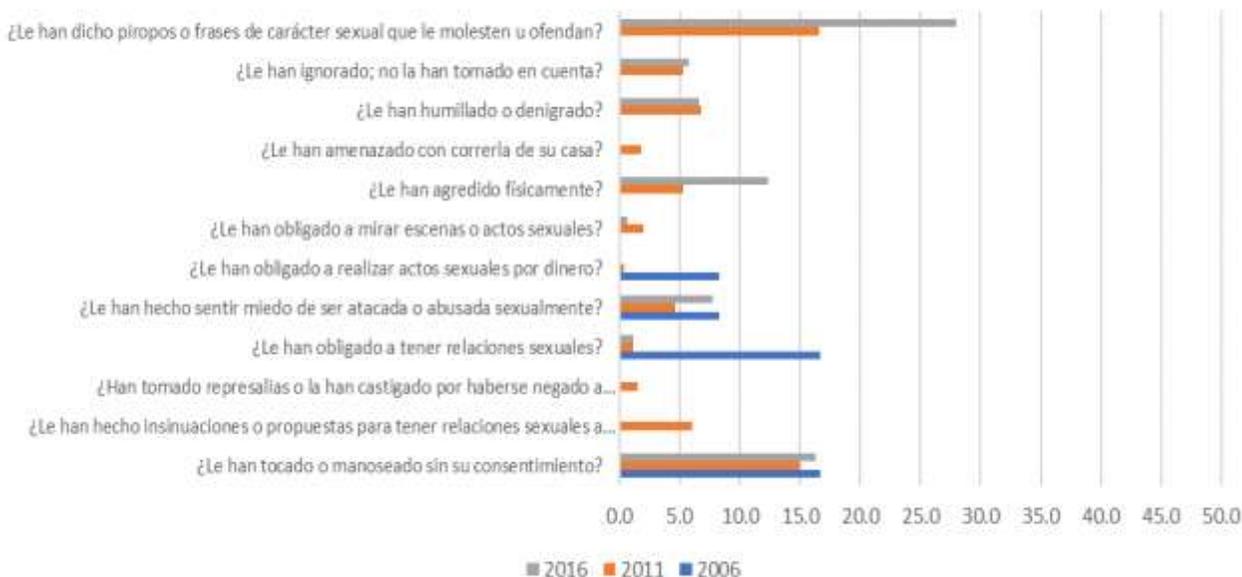
Al cuestionarles a las mujeres adultas mayores si habían sido sujetos de acciones violentas en el ámbito público, un alto porcentaje mencionó que la han tocado o manoseado sin su consentimiento y haber recibido piropos de carácter sexual ofensivos, este último es el que representa la mayor proporción y esta aumentó de forma importante entre el 2011 y 2016. Otros aspectos que mostraron aumentos en el 2016 son: sentir miedo de ser atacada sexualmente y ser agredida físicamente, estos porcentajes son mayores para las mujeres unidas (casadas o unidas) (Gráfica 11).

**Gráfica 11**  
**Violencia experimentada por las adultas mayores de la Ciudad de México en los espacios públicos\*, 2006 - 2016**

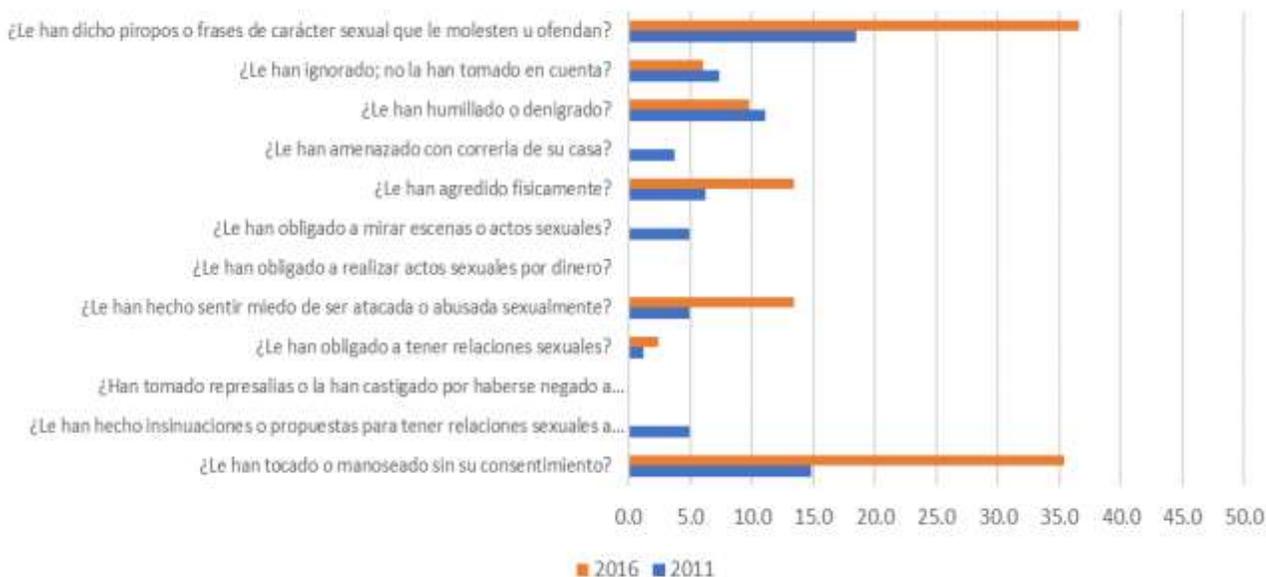


"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

### Mujeres alguna vez unidas



### Mujeres solteras



\*En el 2006 y 2011 se pregunta sobre estas situaciones en el ámbito laboral, escolar y comunitario en una misma pregunta. Para el 2016, se hacen preguntas distintas para cada ámbito, en este caso se consideraron las referidas al ámbito comunitario que son más parecidas a las de los años previos.

Fuente: Elaboración propia con datos de la ENDIREH 2006, 2011 y 2016.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

### *Violencia en la familia de origen*

La violencia es un aspecto que puede provenir de la familia de origen, entre las mujeres adultas mayores destaca una importante presencia de golpes entre las personas con las que vivía, golpes e insultos hacia ellas, y también en sus parejas. Destaca que estas cifras sean mayores entre las mujeres alguna vez unidas en comparación con las unidas. A su vez, llama la atención que estas mujeres mencionen que le han pegado a sus hijos/as y también sus parejas, dichas proporciones se incrementan sustancialmente entre el 2011 y 2016 (Tabla 4).

**Tabla 4**  
**Presencia de actos violentos en la familia de origen de las mujeres adultas mayores y sus parejas (ex parejas) de la Ciudad de México, 2006 – 2016**

	2006	2011	2016
<b>MUJERES UNIDAS</b>			
¿Recuerda si entre las personas con las que vivía había golpes?	23.3	30.4	33.3
¿Las personas con las que vivía le pegaban a usted?	34.9	38.9	29.8
¿Recuerda si las personas con las que vivía la insultaban o la ofendían?	19.7	25.9	19.3
Cuándo su esposo o pareja era niño, ¿le pegaban o insultaban en su casa?	27.6	36.0	26.8
¿Le pega usted a sus hijos/as cuando se portan mal?		6.1	29.8
¿Su esposo o pareja le pega a sus hijos/as cuando se portan mal?		23.4	23.3
<b>MUJERES ALGUNA VEZ UNIDAS</b>			
¿Recuerda si entre las personas con las que vivía había golpes?	50.0	43.5	30.6
¿Las personas con las que vivía le pegaban a usted?	50.0	53.0	42.6
¿Recuerda si las personas con las que vivía la insultaban o la ofendían?	50.0	35.5	22.0
Cuándo su ex esposo o ex pareja era niño, ¿le pegaban o insultaban en su casa?	25.0	30.7	24.6
¿Le pega usted a sus hijos/as cuando se portan mal?		8.8	37.1
¿Su ex esposo o ex pareja le pega a sus hijos/as cuando se portan mal?		38.8	21.4

Fuente: Elaboración propia con datos de la ENDIREH 2006, 2011 y 2016.

### *Violencia en la pareja*

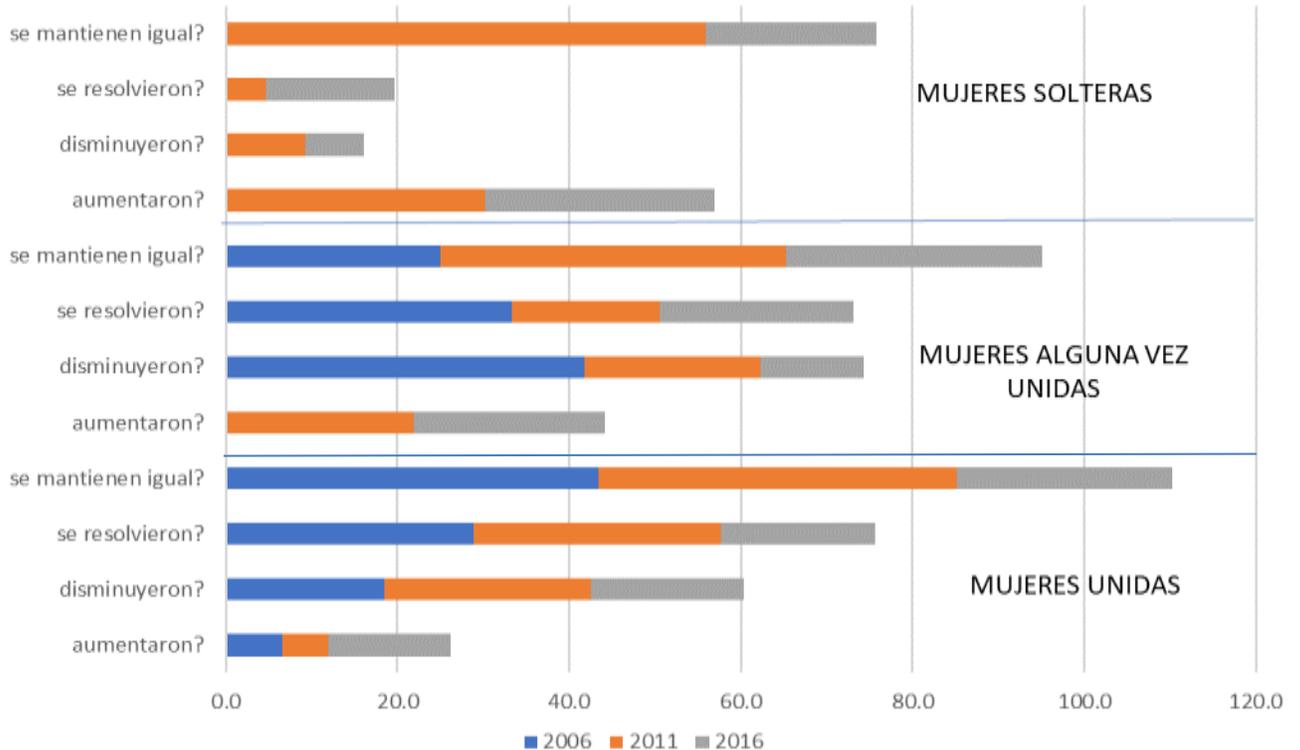
La forma en que han vivido los conflictos las mujeres adultas mayores con sus parejas (ex parejas) abarcan una amplitud de situaciones entre las que destacan: dejarse de hablar, discutir o gritar, insultarse, la indiferencia y hablar para tratar de resolver los conflictos. Esta última categoría es que presenta la mayor proporción. Entre las mujeres alguna vez unidas predominan las mismas situaciones, pero también se mencionaron con alguna importancia la presencia de agresiones físicas y amenazas (Ver Anexo, Tabla A.1).

Al preguntarles a las mujeres sobre cómo valorarían los conflictos actuales con su pareja en comparación al inicio de su relación, un porcentaje alto de mujeres unidas, en el 2006 y 2011, mencionaron que se mantenían igual, aunque esta cifra disminuyó considerablemente en el 2016. Entre las mujeres alguna vez unidas, en el 2006 predominaba la disminución de problemas, en el 2011 y 2016, los porcentajes más altos se encuentran en la categoría "se mantuvieron igual". Por su parte, las mujeres solteras consideran que han aumentado los conflictos, y otro porcentaje importante piensan que siguen igual (Gráfica 12).

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

**Gráfica 12**  
**Percepción de las adultas mayores sobre los conflictos de pareja, Ciudad de México, 2006 - 2016**

**(Comparado en inicio de su relación o vida en pareja con el momento actual, ¿usted diría que los conflictos o problemas entre ustedes...)**



Fuente: Elaboración propia con datos de la ENDIREH 2006, 2011 y 2016.

Otras formas de violencia que predominan con la pareja (ex pareja)<sup>13</sup> son: el menosprecio, ignorarse, sentir miedo, dejarse de hablar, ser tacaño con el dinero, no cumplir con dar el gasto y los empujones o jalones. Estas situaciones se presentan tanto en las mujeres unidas como en las que estuvieron alguna vez unidas, aunque en estas últimas las proporciones son mayores (Ver Anexo Tabla A.2).

#### *Violencia de otros familiares*

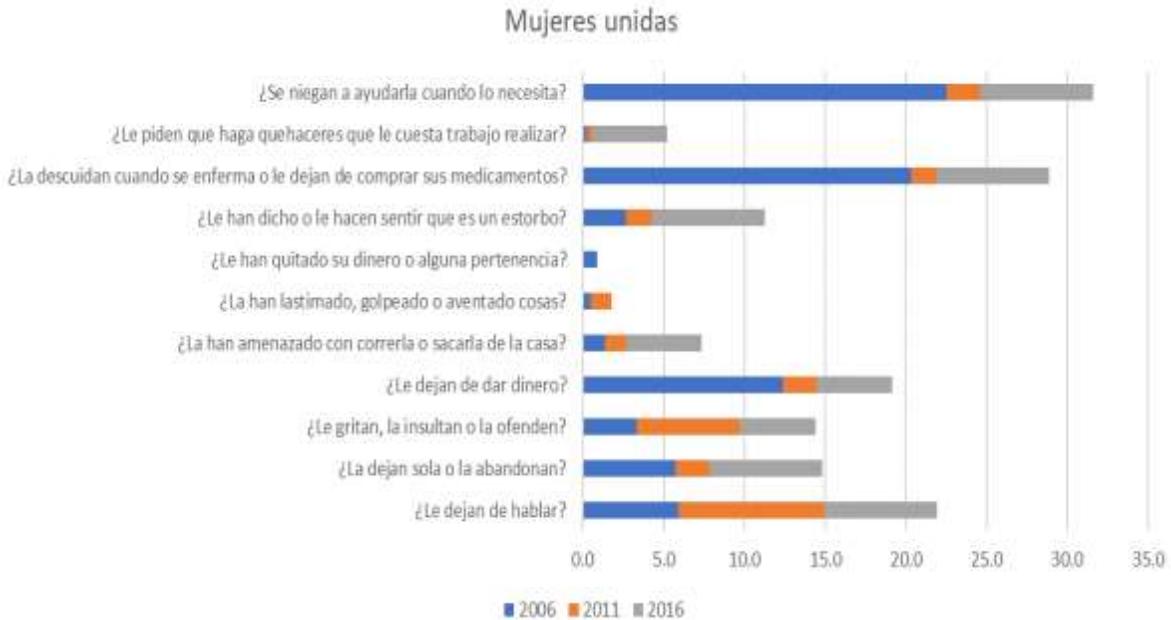
En la ENDIREH se incluye un módulo dirigido a las mujeres adultas mayores con la finalidad de conocer si han sufrido de violencia por parte de las personas que viven con ellas diferentes a la pareja (ex pareja). Entre las acciones que más se presentan están el dejarles de hablar y

<sup>13</sup> El cuestionario para las mujeres unidas hace referencia a las situaciones con la pareja actual; a las mujeres alguna vez unidas se les pregunta sobre esas mismas situaciones con su ex pareja; y a las mujeres solteras se les pregunta acerca de su novio actual.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

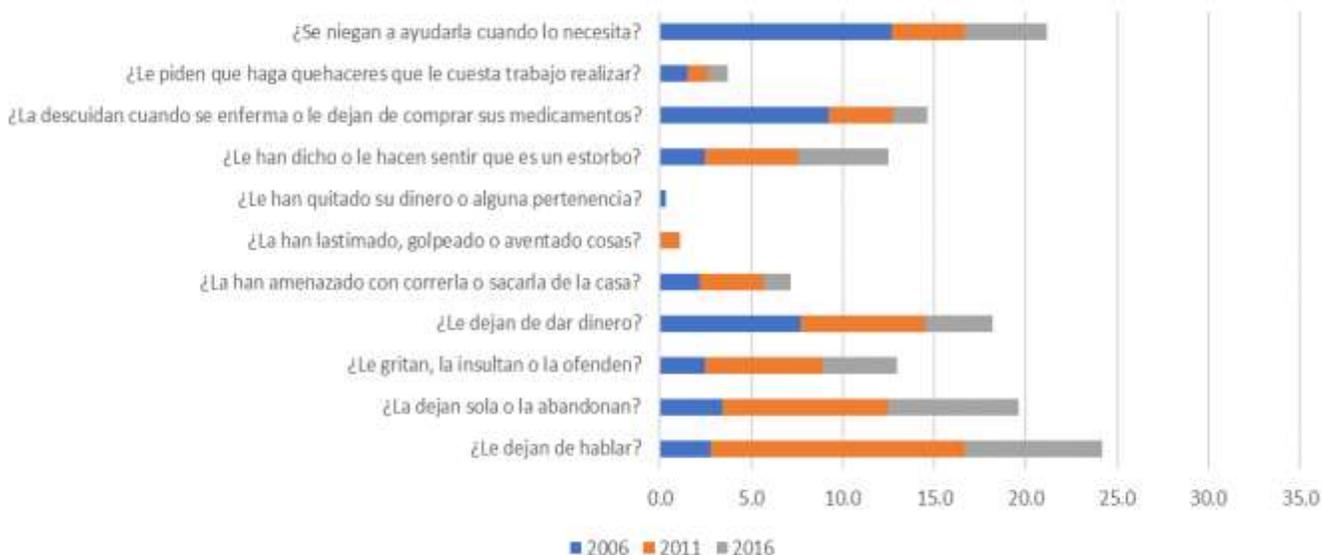
dejarlas solas o abandonarlas. Cabe señalar que en el 2006 se tienen porcentajes más altos en comparación con los siguientes años, lo cual puede deberse a que en la misma pregunta se incluía a las personas que cometían esos actos (Gráfica 13).

**Gráfica 13**  
**Situaciones violentas hacia las mujeres adultas mayores provenientes de otros familiares, Ciudad de México, 2006 - 2016**



"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

### Mujeres alguna vez unidas



### Mujeres solteras



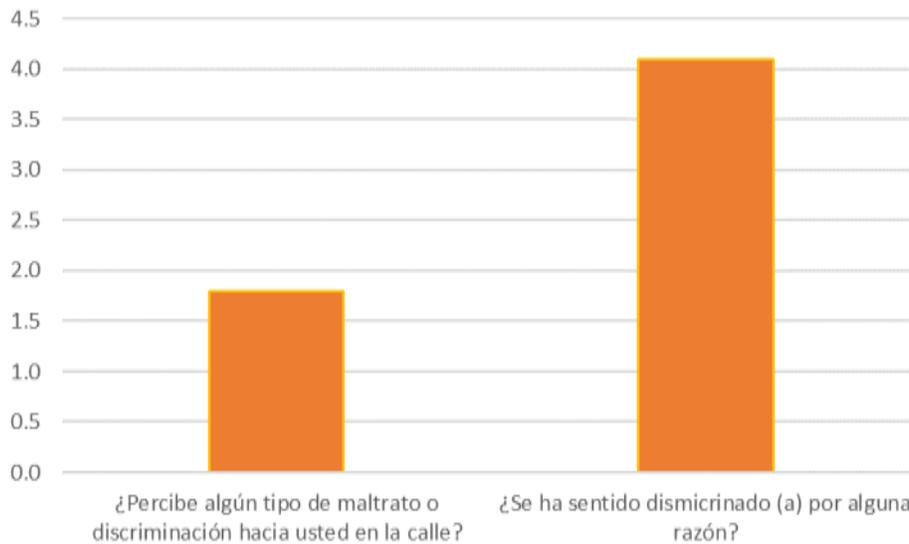
Fuente: Elaboración propia con datos de la ENDIREH 2006, 2011 y 2016.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

La ENDIREH es una encuesta muy amplia en términos de las relaciones de pareja, pero no considera la violencia en el entorno. Al indagar sobre la percepción de discriminación o maltrato en la calle, las adultas mayores mencionaron, en muy baja proporción ser víctimas de estas situaciones (Gráfica 14). Pero una de las principales razones por las cuales se han sentido maltratadas o discriminadas es por la lentitud en sus movimientos para desplazarse (22.2%).

**Gráfica 14**

**Discriminación o maltrato en la calle**



Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta sobre Condiciones de Vida de las Personas Adultas Mayores en México 2016, UANL-UNAM-UJED-CONACYT.

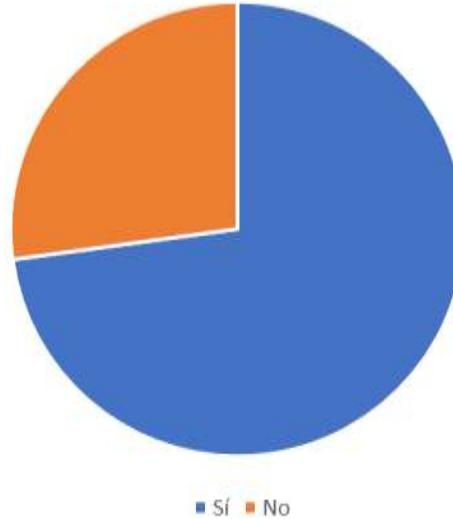
*Cuidados*

La familia forma parte de una red de apoyo en la cual puede o no haber un intercambio de ayudas, mismas que pueden variar en el tiempo y no siempre se tiene continuidad o permanencia, pues en ocasiones ocurren en coyunturas específicas (crisis económicas, enfermedades, accidentes, etc.). El hecho de que la familia sea la principal proveedora de apoyo material, económico y cuidados no exime que dentro de ella se tengan conflictos (Jelín, 1995).

Al explorar quienes son las principales personas que apoyan a las mujeres adultas mayores de la Ciudad de México se encontró que los apoyos provienen principalmente de familiares (72.9%) (Gráfica 15). Sólo un 3.6 % personas no familiares apoyaba a las mujeres.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

**Gráfica 15**  
**Adultas mayores de la Ciudad de México que reciben apoyo de familiares, 2016**



Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta sobre Condiciones de Vida de las Personas Adultas Mayores en México 2016, UANL-UNAM-UJED-CONACYT.

Al indagar la frecuencia y el tipo de apoyo que proporcionan los familiares a las adultas mayores se encontró que cuando las cuidan lo hacen diariamente; el apoyo a citas o trámites ocurre por lo regular una vez al mes. La frecuencia para el apoyo en la realización de quehaceres domésticos ocurre (en mayor proporción) diariamente. Las transferencias económicas se dan, en mayor proporción, a la quincena o al mes. El apoyo con comida o despensa ocurre en varias frecuencias, pero la que tiene más alto porcentaje es otorgar este apoyo todos los días (Tabla 5).

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

**Tabla 5**

**Frecuencias con las que las adultas mayores reciben distintos tipos de apoyos, Ciudad de México, 2016**

	Cuidados	Quehaceres de la casa	Comida y/o despensa	Citas médicas y/o trámites	Dinero
Diario	36.0	29.2	28.6	8.1	7.8
Cada tercer día	6.2	8.1	1.2		1.3
Cada semana	5.0	6.8	7.5	1.9	1.3
Cada quincena	6.8	1.9	15.5	3.1	16.9
Una vez al mes	5.6	2.5	23.0	26.1	32.5
Cada dos o tres	3.1	1.9	2.5	9.3	11.7
Una o dos veces al	1.2	1.2	1.9	5.6	5.2
No le da ese apoyo	28.6	34.2	14.9	33.5	20.8
No lo necesita	7.5	14.3	5.0	12.4	2.6
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta sobre Condiciones de Vida de las Personas Adultas Mayores en México 2016, UANL-UNAM-UJED-CONACYT.

*Las experiencias vividas de las mujeres adultas mayores en la ciudad de México. Integración de hallazgos de entrevistas*

La situación actual de las mujeres adultas mayores es heterogénea y multidiversa. Está matizada por los contextos socioculturales donde pertenecen, los recursos económicos, materiales y afectivos a los que tuvieron acceso, a las políticas sociales establecidas en cuestión de vejez y de género, pero también a su forma singular de ver el mundo, de construirse y reconstruirse como mujeres aprovechando cada oportunidad de crecimiento o con actitudes de conformidad y resignación en un rol que las estanca e inmoviliza.

El análisis de datos cualitativos nos refleja esta heterogeneidad de circunstancias de las mujeres adultas mayores y lo que representan para ellas. Cada una trae una historia singular en la que influyó decididamente las características de la familia, los recursos con los que contaron, la pareja que eligieron y la forma en que criaron a sus descendientes. Todo ello, constituye determinantes sociales para vivir una vejez de una manera o de otra. También están presentes los contextos sociales por los que han transitado, así como los apoyos sociales (presente o ausentes), la comunidad y las construcciones culturales de la vejez. De ahí que podemos encontrar significados diversos de sus experiencias de vida, de sus interacciones con la familia, con las instituciones, con el entorno inmediato.

En el presente análisis encontraremos diferencias que dan cuenta de la heterogeneidad de nuestras entrevistadas, pero también las semejanzas marcadas por la forma de construirse como mujeres en una época en la que predominaban otros valores y otras circunstancias. Una

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

primera fotografía de los distintos matices de nuestras participantes se muestra en el perfil de cada una.

**Tabla 7. Perfil de las mujeres adultas mayores entrevistadas en la ciudad de México**

Nombre Cambiado	Edad	Estado civil	Escolaridad	Tipo hogar	Ocupación	Fuente ingreso
Omara	67	Viuda	Secundaria incompleta	Hogar unipersonal	Jubilada y empacadora en centro comercial	Pensión-viudez-autoempleo Su pareja la apoya (6 mil pesos al mes).
Luchita	74	Viuda	Comercio (secretaria bilingüe)	Hogar unipersonal	Hogar	Pensión (doble) Rentas
Laura	65	Casada	Universidad	Pareja sola	hogar	Pensión, apoyo de hijas y marido.
Amada	56	Soltera	Técnica computación	Hogar Nuclear (ella y su hijo)	Hogar-ventas	Pensión y autoempleo
Tirzia	79	Soltera	Primaria	Hogar unipersonal	Hogar-teje, da masajes	Pensión y autoempleo-renta (6 mil pesos al mes).
Gudelia	63	Casada	Comercial	Hogar Nuclear	Hogar	Su hijo
María	72	Soltera	Maestra primaria	Hogar unipersonal	jubilada	Pensión Apoyo social (tarjeta rosa)
Rosaura	71	Divorciada	Doctorado	Hogar Nuclear (ella y su hijo)	Trabajo voluntario en colectivos	Pensión (doble) Rentas
Conchita	76	Viuda	Sin estudios	Hogar Extendido (hija y dos nietos)	Hogar	Apoyo gobierno. Ayuda de hijos e intereses por ahorro bancario (5 mil pesos al mes)
Esther	74	Soltera	Técnica en TS	Hogar unipersonal	Hogar	Pensión IMSS

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

Elena	75	Divorciada	Primaria	Hogar compuesto	Hogar	Pensión
Carla	70	Viuda	Maestra de primaria, pintura, contaduría	Hogar Compuesto (hermana, sobrina y sobrinos nietos)	Hogar	Pensionada por viudez, renta. (9 mil pesos al mes)

Fuente: Entrevistas realizadas en octubre-noviembre del 2016.

Una mirada rápida a nuestras participantes nos refleja que cuentan con diferentes niveles de educación, desde la que no pudo acceder a la escuela, hasta las que llegaron a la Universidad. La escolaridad que tuvo la mayoría les permitió acceder a un empleo formal, y, por consiguiente, contar con seguridad social en su vejez; es decir, contar con un ingreso económico por pensión y también atención médica. Dos de las participantes que no tuvieron la oportunidad de ingresar a espacios educativos y laborales cuentan como principales fuentes de apoyo, las ayudas de familiares y de programas sociales. También es importante confirmar en este estudio, el hecho de que la mayoría se encuentran sin pareja ya sea por viudez, por divorcio o por separación. Es decir, se refuerza la idea de que las mujeres llegan solas a la vejez, sin su pareja, pero en la mayoría de los casos con el apoyo de sus descendientes.

#### *Acceso a la Educación*

Como ya mencionamos, no todas nuestras participantes tuvieron oportunidad de estudiar una carrera. En nuestro país, como en muchos de la región, las oportunidades de crecimiento y autonomía de las mujeres surgen de la educación. No obstante, la cultura en torno al papel de la mujer en las décadas pasadas promovía poco la incorporación a la escuela y más la incorporación al matrimonio y al hogar. Datos censales del 2010, el 28.7 % de las mujeres adultas mayores de 60 años no sabían leer ni escribir, situación que empeora en zonas rurales. Esta insuficiente instrucción escolar, limita el acceso a un empleo formal en un gran porcentaje de mujeres (INMUJERES, 2015).

Las entrevistadas que tuvieron oportunidad de estudiar se encontraban en contextos donde los padres también tenían un medio o elevado nivel escolar, o bien, los recursos económicos suficientes y la visión de que la educación es importante. Estas mujeres accedieron a trabajos que las posicionaron adecuadamente para muchas mujeres de su época. Ellas a su vez, les transmiten este bien a sus descendientes, proporcionándoles los recursos para lograrlo.

Luchita: Entonces yo estudié mi carrera en la ECA que todavía existe, en la Escuela Comercial Administrativa y de ahí salí como secretaria bilingüe (...) De esa forma ayudé a mi esposo a darles carrera a mis hijas, para mí digo... así me enseñó mi padre, mi padre trabajó nada más para nosotros, para darnos todo lo que pudo darnos, y lo que más le importaba era darnos a cada uno carrera.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

Amada: Estuve en un jardín de niños particular, como seis años tal vez serían y de ahí por suerte del destino, entré a trabajar al CENDI del SEDESOL, en ese entonces era SEDUE, ahí entré, encontré un buen trabajo, no entré como asistente educativa, directamente entré como cabeza de grupo, como responsable, pues les gustó la manera de mi trabajo, que lo realizaba y me quedé como responsable hasta que salí jubilada.

Un aspecto importante que sucede con esta generación de mujeres es que, a excepción de dos de ellas, la mayoría realizaron sus estudios a un nivel técnico o carrera de comercio, para lo cual no se requería más que estudios secundarios. Esto se relaciona con la creencia de que muchas de ellas estudiaban poco porque se casaban pronto, o bien, porque, aunque quisieran, no había el recurso suficiente y entonces había que ayudar con los gastos, iniciando así una carrera laboral temprana.

Gudelia: Mira, yo estudié por la época en que me enseñó mi familia, mi mamá, no sé, la mujer en aquel tiempo no estudiaba carrera profesional muy larga, era más bien cosa técnica porque en mi tiempo era de que te casabas y te salías de trabajar, muy cómodo. Yo hago nada más lo que mis estudios son: Primaria, Secundaria y de la Secundaria me brinco a hacer carrera comercial.

Conchita: Yo no estudié porque mi mamá quedó viuda muy joven y con ocho hijos. Nosotros desde chicos trabajamos cuidando niños o hacer quehacer y nunca tuvimos la oportunidad de ir a la escuela y ya de grande pues mi esposo ya no me dejaba estudiar ni nada. Ya quedé viuda y pues le digo ahorita ya no me quedan ganas de estudiar ni de ir a la escuela.

La educación recibida, como bien social, se transmite a las siguientes generaciones. Cuando los padres no tuvieron esa posibilidad, es difícil que las transmitan a sus hijos. En el caso de nuestras entrevistadas, la mayoría deja el legado de la educación a sus descendientes. La educación y el apoyo recibido de la familia son bienes que se transmiten generacionalmente.

### *El aprendizaje no formal*

La educación como un valor o bien social se incorpora cuando se tienen ejemplos o modelos de éxito o progreso social y personal que motivan a la persona para seguir. Si no sucede esto, es más fácil declinar y optar por la opción del trabajo, generalmente informal. Sin embargo, en algunas entrevistadas que estuvieron en este caso, su empeño por avanzar y ser económicamente independientes las hizo buscar las mejores opciones a su paso, siendo en la etapa de vejez que siguen intentando aprender y lograr cuando pueden, nuevas formas de ingreso.

María: estoy en la universidad para mayores, hay cantidad de talleres, porque hay idiomas, hay para ejercicios, hay cantidad, no descartaría e estudiar algo más...seguiría.

Omara: ... y ahora este logro que hice de aprender a coser, aprender a planchar. No pude estudiar porque me faltó oxígeno de nacimiento y mis estudios no se daban, pero lo que he podido aprender, aprendí a escribir con mis hijos y ahorita, pues todo lo que he superado, todo lo que he tenido gracias a Dios ha sido por la voluntad que uno tiene. En una semana, pues es la casa y a veces coso ajeno, no mucho porque no diseño, sino que

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

nada más reparaciones de costura y plancho a veces ajeno, Ahorita, también trabajo de empacadora (en un supermercado).

Gudelia: Si, si, si, no tengo, tengo revistas antiguas de lo que son las cosas de manualidad, más que nada, hago lo que es esta telita ¿Cómo se llama? Filtro y lo que es para navidad pues que hay que pegarle la chaquira y la lentejuela, eso me mantiene muy ocupada (...) También ya estoy empezando a leer, la lectura no ha sido muy mi fuerte porque para empezar con los hijos, la casa no tienes mucho tiempo, esos no son pretextos, pero si yo he leído muy poco, pero te contare, siempre tuve la inquietud de saber de la vida de Sor Juana Inés de la Cruz.

Tirzia: yo soy de la carrera de belleza me gusta hacer todo de pies a cabeza, doy a veces masajes, doy terapia de control mental, a las que veo que están muy mal, me las agarró.

### *Trayectorias laborales*

Datos del censo en 2010 reporta que sólo el 19.4 % estaba dentro del mercado laboral, siendo el trabajo doméstico lo más frecuente en las mujeres adultas mayores (62.8 %) (INMUJERES, 2015). Según Suárez (en Ariza y Oliveira, 2002), la mayoría de las trayectorias laborales femeninas se caracteriza por su carácter discontinuo, aunque ha habido cambios en el país hacia una mayor permanencia de las mujeres jóvenes en actividad laboral después del casamiento o del nacimiento de los hijos.

Como ya se mencionó las oportunidades de las mujeres adultas mayores que lograron incorporarse al mercado formal del trabajo, están directamente relacionados con las oportunidades de educación que tuvieron, las cuales a su vez están vinculadas al mayor nivel educativo de los padres y suficientes ingresos económicos de la familia.

Luchita: El trabajo más importante fue cuando dejé de trabajar 12 o 15 años (por ser madre), volví a trabajar y ya me metí nuevamente a trabajar ahí por Xalostoc tres años, como contadora y después fui este... jefe de personal.

Como nos podemos dar cuenta, este relato coincide con otros estudios que reportan que, la discontinuidad en las trayectorias laborales de las mujeres, tienen que ver con el matrimonio y el ejercicio de la maternidad. En algunas, esto trae también consecuencias para aspirar a una jubilación justa y con mejores ingresos.

Gudelia: Entré a trabajar en una gasolinera que esta por... ¿Barrio Norte? Si, lo que es prolongación San Antonio, ahí trabaje yo en una gasera, ya después de ahí me caso, me salgo de trabajar y realmente ya después de ahí, no he trabajado, mucho, aunque en este lugar duré cerca de 9 años.

Omara: Cuando empecé aquí fue de limpieza y después taxista, un año de taxista en el 82 y después me metí de limpieza, en esas empresas de limpieza y luego me metí a cocina en Nacional Financiera, pero de eventuales, no éramos empleados de allí, éramos eventuales. Y de allí ya estuve un tiempo de supervisora, mucho tiempo, 11 años de limpieza y 15 años de cocina y luego estudiaba yo en el CECATI y después alta costura. Y ya después me invitaron a trabajar el FOVISSSTE, una vecina de ojo de agua, porque yo

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

ya vivía allá cuando me casé, porque te digo después de que deje de trabajar 13 años hasta que mis hijas fueron ya grandes.

Omara: No soy ni de aquí, ni de allá. Nací en Durango, en Súchil, Durango. Y aquí me trajeron a los 7 años. Aquí estuve internada en la Casa Hogar de Tlalpan, Los 5 años del internado fueron de primaria y un año de primero de secundaria, pero ya no la terminé. me sacaron a los 13 años y me fui a Guerrero, a Acapulco, Guerrero y a los 14 me casé...

Tirzia: Yo no estudié más que la primaria, mi carrera la aprendí, desde chica. Yo comencé a los 8 años, porque iban a peinar a mi madre a su casa, la peinaban y entonces, yo me comencé a fijar (...) solo el inglés lo estudié, 3 años, pero de chica, creo que, de 8 a 10 años, pero mi mamá nunca se le ocurrió platicar conmigo, y entonces, ahora de grande yo quise estudiar más, pero el trabajo no me lo permitía.

Muchos pueden ser los motivos para que las mujeres no se posicionen laboralmente. Las carencias de tipo material y las dinámicas familiares complejas limitan las posibilidades de avanzar educacionalmente, exponiendo a estas mujeres a conflictos y tensiones que las limitan en su libertad de movimiento (García y De Oliveira, 2006), y llevándolas casi siempre a uniones precipitadas de pareja que obstaculizaron también su crecimiento personal.

### *Ingresos*

Respecto a los ingresos, algunas de las entrevistadas se negaron a informar sobre el tema, sin embargo, mencionan que es suficiente para cubrir sus necesidades, incluso aún, para compartir con sus descendientes. En cambio, otras reportaron ingresos de menor magnitud, los cuales les permiten cubrir también sus necesidades, pero de forma más modesta pues a pesar de tener una pensión limitada siguen realizando alguna actividad dentro del mercado informal que les permite aumentar sus ingresos. También es común que hayan logrado tener un bien inmueble o ahorros en banco, lo cual les da un ingreso adicional. Las que dependen del apoyo de los hijos y recurren a los apoyos sociales existentes, son las menos. Esto muestra un sesgo en el perfil de las entrevistadas y la idea de que al ser mujeres con beneficios de programas sociales tienen recursos que les permitió acceder a estos programas. Por tanto, es probable que las más vulnerables no estén en esta muestra intencional.

Luchita: No te puedo decir, bueno simplemente de mi pensión recibo 11 mil pesos mensuales, más lo que recibo de las placas, más lo que recibo de mi esposo y lo que recibo de él son 6 mil pesos fíjate nada más con eso no hubiera podido vivir, tendría que estar supeditada a mis hijas.

Omara: Pues como empacadora es lo que uno pueda ganar. No es sueldo, es voluntario y pues allí me siento ya contenta, pues ya dejé hasta la planchada, ya dejé la limpieza y gracias a Dios con eso y con la pensión ya la hice.

Esther: Es lo que da el gobierno por medio de tarjetas de determinada cantidad y ya por medio de la tarjeta y de todos modos no te dan en efectivo nada.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

### *Experiencia con las instituciones de seguridad social*

Las opiniones de las entrevistadas acerca de las instituciones de seguridad social se vierten en dos sentidos simultáneamente: refieren buenas opiniones acerca de las pensiones que reciben, tomando en cuenta que algunas de ellas se jubilaron de la iniciativa privada y otras de alguna universidad. No obstante, se quejan abiertamente de la calidad del servicio, del trato, de la tardanza en obtener una cita y de los largos tiempos de espera. De tal forma que la mayoría no hace uso de estos servicios y recurre a seguros de gastos médicos mayores o consulta privada, opiniones que coinciden con otros estudios relacionados (Arroyo y García, 2016; CONEVAL, 2014).

Existen pocas opiniones favorables de las entrevistadas respecto de la atención que reciben en las instituciones de salud, aspecto que concuerda con otros estudios sobre este tema (Arroyo y García, 2016). En este último estudio, se encontró que cuando las personas mayores cuentan con alguien conocido o amigo en las instituciones, puedes conseguir una cita pronto o bien, recibir un buen trato (Arroyo y García, 2016). La narrativa que se describe a continuación muestra este ejemplo.

Esther: Pues yo digo que son buenas (las experiencias), pues han operado a mi hermana de la cadera, le pusieron prótesis y todo y muy bien, muy buena atención que recibí está muy bien, pero, mi cuñado se cayó y se rompió el tendón y una pierna y también le dieron y buena atención, su hija lo quería mandar a un hospital de muy y que se quedaba y le dieron un muy buena atención y quedó perfecto y ya tiene 86 años.

Por otra parte, el ejemplo de Amada hace referencia a los malos tratos a las personas mayores, aunque también se dan cuenta de que es un problema sistémico, que muchas veces rebasa la capacidad del personal de salud, como lo menciona Laura más abajo.

Amada: Directo hacia mí no, pero sí hace poco lo sentí hacia mi mamá, que la acompañe a mi mamá, porque anda mal de una pierna y ni en su clínica, ni el Hospital Magdalena de las Salinas, la revisaron, el doctor sentado en su silla y -no, eso es por la edad y que le pongan una inyección para el dolor, la inyección le va a durar 12 horas y ya, es todo lo que se puede hacer-, pero no hay esa sensibilidad de a ver súbase el pantalón, le voy a revisar, unos rayos X, no, no.

Laura: "Iba, pero desde en una ocasión fui en el mes de septiembre a ver a la doctora me mando unos análisis que me los mandaron a hacer en marzo o sea seis meses después, ya no he vuelto. ¿Qué propongo? Que tuvieran mucho más hospital en donde puedan atender a muchas más personas porque es increíble que te manden a hacer unos análisis y te los manden a hacer en seis meses".

Omara: "Aunque les propongamos ya no nos hacen caso, en el Seguro Social ponen a quien quieren y no reciben ninguna opinión de nosotros. En cuestión de que, por ejemplo, yo le dije a la doctora: me caí y necesito que me revise porque todavía me lastima. Y me respondió pues si se cae se tiene que lastimar, pero nunca nos ponen un médico fijo. Siempre que vamos a consulta diferente médico, diferente médico, diferente médico".

Los aspectos que generan insatisfacción en los usuarios son los mismos que otros estudios destacan como esenciales para lograr una percepción positiva de la atención sanitaria:

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

principalmente el buen trato por parte del médico, un buen diagnóstico y un tratamiento que alivie los dolores. El cuidado institucional compete al Estado, que tiene la responsabilidad social de velar por la salud de la ciudadanía; es decir, el cuidado en su dimensión social más amplia. Explorar la satisfacción constituye un elemento valioso para la investigación, para la planificación y transformación de los programas de atención de salud de las personas mayores (Yumi & Magalaês, 2007).

María: por ejemplo, en el ISSSTE, yo ya ni voy, porque es, como dijéramos una "camorra" presentarse muy temprano, las horas ahí esperando hasta que te toque, ahí pierdes mínimo las tres horas, mínimo, para que te den la ficha y para que tú pases al médico. Y luego lo que el médico te receta, muchas veces ni te ve, sientes que ni te va a resolver el problema. Mi mamá desde que tengo uso de razón curó con medicina alternativa que es naturista, entonces tenemos un médico naturista, entonces con él. Algunas cosas si tenemos que ver con seguro social, pero realmente lo que me está ayudando mucho es lo natural.

Conchita: Voy al general y al GEA<sup>14</sup>, si resuelven dudas, pero dilatan a uno mucho, parece uno ahí este, limosnero, el día que me caí, hace como un mes y medio, me lastimé este brazo (señalando), me hice un chipotote en la cabeza, mi cabeza rebotó en el tanque del gas, entonces fui a rehabilitación y de ahí no me quisieron atender, entonces me mandaron al GEA y me tomaron la azúcar, la presión y me tuvieron como desde las 4 de la tarde hasta las 12 de la noche... y a mí me fastidia eso, hay veces que me dicen mis hijas, "vámonos al doctor" y les digo, no yo no voy, así me quedo. Aun así, que cobran más también, lo tratan a uno como limosnero, como les da su gana.

En este sentido, cuando las participantes opinan sobre qué cosas se podrían hacer para mejorar, plantean los siguientes aspectos:

Elena: que fueran un poquito más conscientes los médicos de la clínica, porque a veces nada más por pasar el rato y firmar, no se hacen conscientes de lo que padece el paciente, porque si eso, no hubiera necesidad, en cuanto me detectaron el reflujo gástrico, si la doctora me hubiera dado el pase inmediato para el gastro, nunca hubiera sucedido nada, sí... sí, cuando le dije a la doctora me salió esto, me lo hubiera mandado inmediatamente no hubieran tenido que operarme tres veces...

Carla: Yo sugeriría que verdaderamente nos pusieran a las personas de la tercera edad a geriatras y que haya seguimiento porque a veces están y a veces no porque luego nos atienden unos y otros.

### *Experiencias de violencia y maltrato*

El maltrato y la violencia en la vejez en algunas de nuestras entrevistadas, se generó desde la infancia en sus propias familias y también en su entorno social más cercano. En el plano de la familia, el maltrato es muy sutil, a veces imperceptible, como es a partir del no reconocimiento o valoración de los esfuerzos que hacen las personas mayores por mantener un hogar

<sup>14</sup> Cuando se mencionan los términos: general y GEA, la entrevistada se refiere al Hospital General y Hospital Manuel Gea González.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

funcionando lo mejor posible para todas y todos. El trabajo doméstico y de cuidado de las y los descendientes, o bien, los aportes económicos que hacen las mujeres muchas veces no son valorados. Adicionalmente, las mujeres pueden no darse cuenta de este tipo de violencia, dado que en sus propias familias de origen o en su vida de pareja vivieron un tipo de violencia más evidente como son las agresiones físicas, el despojo, o los golpes (Frías, 2016).

Omara: desde que me casé fueron puros golpes y ahora este logro que hice de aprender a coser, aprender a planchar. No pude estudiar porque me faltó oxígeno de nacimiento y mis estudios no se daban, pero lo que he podido aprender, aprendí a escribir con mis hijos y ahorita, pues todo lo que he superado, todo lo que he tenido gracias a Dios ha sido por la voluntad que uno tiene.

Omara: Siempre fui maltratada por mi padrastro y por mi madre porque nunca me dio un lugar. Bendito Dios que al último ella reconoció que era su hija porque la cuidé al último. Ella trabajaba y mi padrastro era el que nos maltrataba, el que nos golpeaba, entonces por eso me salía de la casa... me internaron en una casa hogar cuando era niña. Después, a los 14 años me junté con el papá de mis hijos, y él también me golpeaba, perdí un bebé por los golpes. La primera bebé la perdí por los golpes en la espalda con cable de luz, entonces allí fue otro maltrato más mayor, porque aún embarazada me pegaba con el cinturón.

Tirzia: Ah, sí, era muy usual antes, yo paré a los 12 años a mi papá, yo salvé a mi mamá de que mi papá la ahorcara, ya la estaba ahorcando, llegó borracho como mi mamá era muy, era muy bonita, preciosa era mi madre, y a mi papá lo envidiaban mucho por eso, entonces, mis tíos le comenzaron a meter chisme, y entonces llegaba borracho y la comenzaba a maltratar, a pegar, quien iba a decir, que un día yo, que a los 12 años yo a salvar a mi madre.

La violencia hacia las mujeres entonces puede ser también de tipo estructural, en la que están presentes todas aquellas acciones institucionales que limitan o impiden el desarrollo y el bienestar de quienes tienen el derecho de acceder a un servicio o bien social, como lo es la educación y los espacios de recreación y esparcimiento que se requieren en la infancia y que repercuten a lo largo de la vida (Barros, 2010; Nussbaum, 2002).

Concepción: pero la mayoría fue de trabajar en casa, desde niña fíjese, yo me acuerdo de que a la edad de 10 años ya cuidaba yo niños, ya cuando tenía 16 años ya me hacía cargo de la casa de la maestra, lavaba, planchaba y hacía de comer.

Elena: pues mi marido, nunca me pegó, así que llegará borracho no, que me maltrataba verbalmente, mucho, eso es lo que no estoy satisfecha en mi vida mucho, dos que tres ocasiones por mis hijos también, verbalmente.

De igual forma, las instituciones públicas, y en especial el mercado de trabajo, ejercen discriminación hacia las personas mayores. En el caso de las instituciones públicas (de salud, sobre todo) se tiene la creencia de que se invierte demasiado presupuesto en atender las necesidades de la población mayor. En el caso del mercado laboral, está la tendencia a desocupar o jubilar a personas con edades mayores, se privilegia la contratación de personal joven. Para el mercado, las personas mayores dejan de ser productivas, son incapaces de seguir el ritmo de las y los jóvenes, con lo cual baja el rendimiento de los trabajos que realizan.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

Los prejuicios se transmiten en el lenguaje, en las expresiones conductuales y normativas institucionales, públicas o privadas (Montes de Oca, 2013). Tanto la discriminación, los prejuicios y la estigmatización originan desigualdades sociales entre los grupos, y si asumimos que todo tipo de desigualdad es un tipo de violencia y de violación a los derechos y el desarrollo humano de las personas, entonces estamos inmersos en un contexto donde se ejerce y se reproduce la violencia permanentemente (Therborn, 2013).

A continuación, mostramos algunos relatos que reflejan experiencias de violencia psicoemocional, aquel que afecta la autoestima de las mujeres adultas mayores: el no reconocimiento al trabajo doméstico, la no participación en las decisiones, la falta de respeto a sus opiniones, la falta de acompañamiento o de interacción emocional con ellas, etc. Este tipo de afectación que hace mella en la valoración de sí mismas, se mantiene invisible ante la propia familia y la sociedad. Es un tipo de violencia que demanda atención integral en salud geriátrica y psicológica, por lo que estos servicios deberían incorporarse a las acciones de toda política de vejez (Giraldo, 2010).

Gudelia: Mira, ahorita a mis 63 años hijo, he llegado a sentir que mi trabajo en si como ama de casa valorado para nada, era una actividad en la que el hombre era el que abastecía el hogar y la mujer se encargaba del hogar, de los hijos, la casa y pues eso jamás, jamás, jamás ni aquí ni en ningún lado ha sido valorado como algo de valor, no tiene mucho de valor mijo y para mí, realmente pues si tú sabes llevar tu casa es una cosa de que a la mujer, sea como sea se le tiene que valorar. En este país la mujer tristemente no es valorada.

Ana: Pienso que todas las labores que realicé no fueron valoradas ni son valoradas, porque ni unas gracias mamá, ni gracias abuelita. Todos tienen derecho a estar en casa, todos tienen el derecho, nietos, hijos y que es mi obligación darles.

Los planteamientos anteriores muestran las persistentes desigualdades de género que experimentan las mujeres al realizar el trabajo del hogar, pues este trabajo es invisible aún para ellas mismas, quienes lo asumen como "algo natural", y con mayor peso es invisible a los demás miembros de la familia pues en muchos casos es carente de reconocimiento y de redistribución a lo largo de toda la vida (Aguirre y Scavino, 2016).

Concepción: no, para nada, nada, que me hagan algún desaire, no nada, les doy su bendición y todo, pero sí veo que hay falta de respeto, se siente feo porque hay personas jóvenes que no respetan, hasta los carros se les echan encima, y todo eso, digo pues debe de haber respeto porque son personas mayores.

Elena: Pues en realidad, la última, la única decisión que tomo es cuando voy al médico, al seguro social, porque sí me dice mi hija, "Vámonos al doctor, es médico particular" ella dice que tengo que hacer lo que dice el médico, así que la que toma decisiones, es ella, no yo.

Si bien, en las respuestas de las mujeres entrevistadas se identifica un cierto empoderamiento en su rol familiar y social debido a su autonomía e independencia económica, los relatos de algunas muestran que está presente un tipo de violencia en las formas de interacción con quienes la rodean, en este caso, sus familias. que la violencia psicoemocional se traduce en descalificación, indiferencia, negligencia, no reconocimiento, no valoración, y en la que puede

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

haber varios perpetradores: los hijos, las nueras, los nietos, entre otros familiares. Como reporta Frías (2016) en su estudio, pueden ser personas que no tienen un vínculo familiar con la mujer, por lo que esta adulta mayor es polivictimizada por personas con las que se supone tiene una relación de confianza, afectiva, y muchas veces de dependencia.

### *Cuidado*

Tradicionalmente han sido las familias, y dentro de ellas las mujeres, quienes se han responsabilizado del cuidado de niños, enfermos y personas mayores, esto por el predominio de una cultura que destaca a la mujer como más apta para cuidar (Robles, 2007). El cuidado de las personas mayores es realizado principalmente por las esposas, y, en segundo lugar, por las hijas; también otras mujeres como nietas, nueras y sobrinas apoyan las tareas de cuidado. En México, según el Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud (OMS, 2015), existe un porcentaje de 83.3 % de cuidados otorgados por mujeres, además de la gran cantidad de tiempo que éstas le dedican, limitando así su desarrollo personal y social (Nussbaum, 2002).

El cuidado a la población mayor es un tema que demanda cada vez más la atención de los gobiernos y la sociedad en su conjunto, pues la crisis de cuidados surge en la medida en que aumenta sobremanera la población mayor, las enfermedades crónicas y en contraparte, también aumenta el número de mujeres que acceden a espacios académicos y laborales, poniendo en tensión las relaciones familiares respecto a decidir quién cuidará de sus familiares mayores.

En el ámbito público, el déficit de cuidado se aprecia (entre otros indicadores) en la insuficiente atención que prestan las políticas sociales a la situación de las mujeres cuidadoras, sobre todo, cuando ellas mismas también son mayores y requieren de cuidados. A diferencia de otros países latinoamericanos en donde ya se están implementando acciones gubernamentales para atender las necesidades de cuidados de personas mayores, en México sigue existiendo un vacío en la política social dirigida a mejorar las condiciones de vida de este grupo poblacional. Por otra parte, también se incrementan los servicios de cuidado que otorga el Mercado, con la consiguiente dificultad de que no todas las familias pueden acceder a ellos.

Con este panorama, es urgente pensar en la puesta en marcha de políticas de corresponsabilidad social, en donde Estado, familia, sociedad civil y Mercado coordinen acciones tendientes a enfrentar una problemática que será mayor en el futuro. Las políticas de cuidado deben articular la dimensión laboral de hombres y mujeres, la protección social, la salud y la academia (CEPAL, 2010), pues el cuidado que realizan las mujeres contribuye de manera importante a la economía de un país, dada su contribución material y emocional al bienestar de las familias y de los receptores de cuidado (Vega y Gutiérrez, 2014). Las políticas de vejez, de equidad de género y de salud deben considerar de manera especial la atención a las mujeres cuidadoras, atender los impactos en la salud y en su bienestar emocional y social que implica el cuidado.

### *La noción de cuidado*

En una noción amplia de cuidado podríamos considerar que implica el cuidado de sí mismo, el cuidado que se recibe y el cuidado que damos. Dentro del cuidado que se recibe está el de los

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

miembros cercanos como es la familia y también el cuidado institucional, que implica recibir servicios y atención en diferentes rubros (tema que ya se tocó en el apartado de las experiencias de la seguridad social), y que, en el caso de las personas mayores, el más valorado es aquel que se refiere al cuidado a la salud. En este apartado nos referiremos a los primeros cuidados mencionados.

### *Cuidado de sí misma*

Dentro del cuidado de sí mismas, las mujeres entrevistadas, refieren realizar actividades que les producen bienestar y gratificación, tanto a nivel familiar y social, como de manera personal. Esta actitud de autocuidado, la han ido desarrollando a lo largo de la vida, pero, sobre todo, al entrar en la etapa de vejez. Parece ser que la madurez alcanzada con la edad y algunos aportes recibidos tanto de programas educativos, terapia, actividades ocupacionales o algunas organizaciones sociales, les han dado la información adecuada para que tomen la decisión de transformar algunas rutinas que estaban centradas en cuidar a los otros.

Amada: Si yo tengo una actividad por ejemplo mañana que es la última plática de tanatología, entonces empieza a las 10 a.m. en punto, entonces pongo el despertador ese día no me baño porque es muy temprano, entonces pongo el despertador a las 9 a.m. y ya empiezo a ver qué me pongo y le hablo por teléfono al taxi, y le digo quiero que venga por mí al veinte para las 10 a.m. es por el metro de Indios verdes, y mañana mi actividad es esa, la plática es de 10 a.m. a 1 p.m. y después de la 1 de la tarde, mañana a lo mejor mis hermanas y yo nos vamos a comer a cualquier parte y ya vamos regresando y como la niña no viene a comer y llegamos a las 4 o 5 de la tarde y si vamos a la plaza parque Lindavista, pues nos quedamos en cualquier tienda, que vamos a Liverpool que esto y que el otro y ya vengo llegando aquí tarde, mañana es así.

Laura: Sí como no. Me levanto, me baño, me voy a misa, arreglo mi casa, preparo algo de comer o le ayudo a mi marido porque luego él hace, arreglo mi casa y veo a mis nietos, lavo trastes, arreglo casa y después yo me pongo a ver la televisión.

Elena: no, nunca he tratado de hacerlo con mis amigas, porque en realidad no tengo amigas, una amiga es cuando está junto a mí, cuando yo la necesito, cuando me escucha, sin calificar, esta niña y la otra me escuchaban, no me calificaron, la que tengo (amiga) vive muy lejos.

La revisión de narrativas nos muestra que si bien en diferente proporción, todas las participantes realizan ciertas actividades de cuidados de sí mismas. En ello han influido otras personas o medios como es el asistir a grupos, el tener alguna terapia o alguna amiga. Lo importante es que cuentan con la información necesaria de qué aspectos deben cuidar y lo están haciendo. Poseen una cierta fuerza personal, una especie de agencia para no decaer ante las complicaciones de salud o la falta de soporte emocional que esperan de sus familiares.

### *Cuidado recibido*

Dentro de este tipo de cuidado nos refieren las entrevistadas que sus familiares están pendientes de sus cumpleaños, las festejan y casi en todos los casos mantienen una

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

convivencia gratificante con sus familiares. No obstante, algunas de ellas, se quejan de la falta de atención en circunstancias que requieren ser cuidadas, por ejemplo, en el siguiente caso.

Omara: Me caí hace 2 años de un segundo piso y me fracturé 3 costillas y pues realmente, realmente vi que no les interesa uno, no tienen tiempo para cuidarlo a uno. A mi nuera le pagó mi pareja cada semana \$800 para que me levantara y me acostara de la cama, durante 5 meses, ya después le dije, déjalo, no le pagues, yo me puedo parar ya.

Luchita: El día que me operaron del brazo este... mi hija está cerca de mí y ella se quedaba en la noche se iba a su casa a bañarse y a despachar a su hijo para la escuela y después se regresaba aquí a ayudarme, la otra llegaba a la 9 de la mañana y ella me veía más porque no trabajaba.

### *Cuidado otorgado*

La construcción de la identidad femenina ha estado cimentada en la idea de que la mujer es dadora de cuidados por tradición, a partir de inculcar en las mujeres ciertas virtudes altruistas y una disposición para sacrificar los intereses propios en favor de otros y se identifica también como resultado de una obligación moral que surge de ciertos valores inherentes a la identidad femenina. Finch y Groves, (1983; en Waerness, 2001) lo plantean como un trabajo invisible y que se distribuye inequitativamente en las familias, asignándolo prioritariamente a las mujeres. Por otra parte, el cuidado femenino también surge a partir de crear condiciones favorables para los hombres que los alejan de los espacios domésticos y favorecen el anclaje de las mujeres al hogar y al cuidado (Maier, 2001).

Adicionalmente, el hecho de que mujeres y hombres sean diferentes anatómicamente los conduce a creer que sus valores, cualidades intelectuales, aptitudes y actitudes también lo son. Las sociedades determinan las actividades de las mujeres y los hombres basadas en los estereotipos, estableciendo así una división sexual del trabajo (Lamas, 2002; en INMUJERES, 2007).

En el caso de nuestras entrevistadas, si bien, la mayoría incursionó en actividades laborales, no descuidaron sus tareas de cuidado, en un principio con las y los hijos, ocasionalmente con los padres y algunas de ellas también los hacen con las y los nietos, como vemos a continuación.

Amada: Procuramos entre todos somos cinco, visitarla (a su madre) una, dos veces al mes, estar toda la familia, todos, una, dos veces al mes, cuando necesita que la acompañe al médico, que se siente mal, con que me llame yo de inmediato estoy con ella. Y no me pide que, ni yo le digo te voy a dar una cuota fija, pero procuro llevarle cosas para su despensa o de repente si le doy una ayudita por ahí, le dejo dinero, sí, pero la cuidamos todos, los cinco.

Tirzia: Me encantaba para mí era mi tesoro nadie le ha dado tanto cariño como a ella cree que los hombres puedan cuidarnos bien te voy a decir que ellos se aburren muy pronto muy pronto no saben cuidar como las mujeres, no porque nosotras tenemos el sexto sentido y tenemos una responsabilidad que es de nosotras nosotros tenemos más humanidad que el hombre.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

Otra actividad de cuidado muy común en las mujeres adultas mayores es el de los nietos. Si bien las entrevistadas no los cuidan de manera permanente, si lo hacen en determinadas circunstancias, por ejemplo, cuando las hijas trabajan, o bien, en alguna situación emergente.

Laura: Pues solamente mis nietos, pero no son cuidados de atender medicamente eso no, vamos por ellos a la escuela cuando se requiere sí.

Omara: Pues cuando se ha necesitado cuidar a mis nietos, sí los cuido en el hospital o cuando me quedo en casa. Eso sí me gusta hacerlo, pero cuando tengo que trabajar o hacer alguna actividad bien, lo siento, me retiro y que busquen quién.

### *Apoyos sociales*

La situación de las personas en edad de vejez en cuanto al apoyo que disponen en este momento de la vida es cada vez más complicada. El desarrollo social se relaciona con las posibilidades de llevar una vida con las condiciones necesarias para sobrevivir de forma digna; sin embargo, en la actualidad la vejez enfrenta una serie de problemas y situaciones que lo dificultan (Ramos y Salinas 2010). Uno de estos problemas es la forma en que se hacen llegar dichos apoyos, la promoción o difusión que se hace de ellos, y el manejo burocrático y político de quienes los distribuyen. Uno de los apoyos más conocidos en la Ciudad de México y que un gran sector de la población accede al programa de 65 y más que les proporciona descuentos en la compra de alimentos y medicinas y la tarjeta de INAPAM que les permite contar con descuentos en transporte principalmente a nivel nacional.

Omara: No me la dieron (el apoyo social, la tarjeta) porque estoy pensionada, con pensión de mil cien pesos al mes, sí te dan la ayuda. Pasando de esa cantidad ya no. Yo recibo dos mil pesos al mes. Pero el gobierno dijo que pensionados y jubilados no había ayuda para ellos, por eso nos dieron este programa de empacadores para que de esta manera nos ayudáramos.

Luchita: Cuando voy al mercado y al súper a comprar las cosas, tengo la tarjeta del D.F compro medicinas y en lo que más gasto es en eso porque como te dije soy diabética y me cuesta muy cara y yo tengo la culpa porque nunca he querido ir al seguro social, y ahí te dan la medicina, y nunca fui porque nunca tenía tiempo cuando trabajaba.

Desde otro punto de vista, también influye que la mayoría de las mujeres entrevistadas tienen recursos económicos suficientes y eso puede ser un factor que limita el que se den a la búsqueda de apoyos adicionales. La mayoría de las opiniones reflejan conocer más el apoyo de 65 y más.

Gudelia: No, porque todavía no tengo la edad, tengo 63 años, entonces todavía no. Pero no, no, no, no, la única, mi única fuente de ingresos y seguridad, pues es Daniel (esposo).

Investigadora: ¿estás inscrita en algún programa de ayuda para las personas mayores aquí en la Ciudad de México? ¿Tienes la tarjeta?

Omara: Nada, no me quiso dar nada, porque estoy pensionada, con pensión de \$1,100 sí te la dan la ayuda.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

La otra parte desfavorable de estos apoyos es que no hay una adecuada verificación de a quien si se los dan y a quien no. Además, los criterios de edad para acceder a los programas los hace excluyentes, aunque en el discurso político se diga que son universales. En realidad, las personas que más los necesitan son personas que están en edades donde sus condiciones educativas son más desfavorables, restándoles recursos para entender los procedimientos y acceder a esos programas. También la edad que es aceptada para tramitarlos es la misma de cuando tienen ya algunas multimorbilidades. Para acceder se requiere el apoyo familiar y mucha paciencia, así como una larga lista de espera.

Esther: y que lo malo es que hay mucha gente que no vive ahí y que viene de los estados y que se hace pasar de que vive aquí y eso es lo que no conviene, digo, eso es lo que hace de más para que se da el apoyo para las gentes que verdaderamente viven en ese lugar.

Amada: Sí, de hecho, nada más me dieron lo de la tarjeta rosa que no la he activado, por ahí la tengo y cuando me acerqué a pedir una cobija, me dijeron que no, porque ya estaban dadas todas, todas tenían dueño...

Como vemos, una característica principal de los apoyos gubernamentales son los referidos a apoyos económicos y materiales, pues las dependencias encargadas de la asistencia social otorgan apoyos como andaderas, lentes, bastones, etc. No obstante, si consideramos la amplia gama del concepto "apoyo social", vemos que otras dimensiones de este término quedan sin atender como lo son los apoyos emocionales y cognitivos, mismos que no están visibles en las acciones institucionales.

Otro aspecto muy importante es el apoyo a las familias en cuanto a información, orientación e incluso terapia, para mejorar la dinámica de las familias con presencia de personas mayores. Se requieren apoyos articulados e integrados, de lo contrario, seguiremos viendo casos de aislamiento social, de falta de integración, de depresión y apatía entre otros.

### *Participación comunitaria*

La participación comunitaria de las personas mayores en los ámbitos urbanos se desarrolla generalmente en instituciones como el DIF y/o programas de la Secretaría de Desarrollo Social a través de los Centros que tiene el INAPAM y alguna Organización de la Sociedad Civil.

Elena: el jueves me voy a la comunidad de la iglesia de Santa Mónica que está en la Colonia del Valle. Me gustan ambas cosas porque convivo con otras personas, tanto de diferentes clases sociales, como económicas, lógico, entonces aprendo de este lado y sigo aprendiendo del otro lado. A pesar de mi edad hay cosas que yo ignoro, pero que ya estoy aprendiendo a conocer.

En opinión de la participante, identificamos algunas limitantes que impiden que acudan a ciertos grupos y actividades. Una de ellas es que la convivencia vecinal se ha debilitado en función de las múltiples actividades que realizan las personas que la integran. Otra limitante son las distancias, no siempre queda cerca el lugar de reunión, y también está presente la idea que este tipo de actividades están manipuladas por partidos políticos o personas que tienen intereses personales.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

Omara: no participo porque siempre he andado fuera, porque siempre trabajé, porque siempre estoy ocupada. Es esporádico por whats, que solamente lo usamos cuando lo necesitamos o se va a hacer algo en la colonia. Yo les digo en la junta, miren lo que necesiten yo los llevo, pero no puedo cargar pesado, no puedo jalar ni nada, pero lo que necesiten yo les ayudo.

Laura: Pues... de convivir, con los vecinos, pero solamente de saludo y eso, bueno realmente no convivo con ellos.

María: A pesar de que aquí viven compañeras de trabajo, cuando nos vemos generalmente, porque cada uno tiene sus ocupaciones, pero cuando nos vemos, nos da mucho gusto, nos organizamos, pero no muy frecuente, eso es esporádicamente.

Amada: Pues a veces voy al huerto. Llegué a ir a tomar dos talleres, dos cursos de huertos urbanos, me gusta cuidar mis plantas que tengo en casa y de ahí mismo, a veces voy con mi amiguita, voy a comprar yerbitas ahí al huerto Tlatelolco para los jabones que hacemos, pero no, así como de involucrarme mucho no, porque hay mucho partidismo político y muchas cosas así y yo no comulgo con ningún partido.

El caso de la siguiente entrevistada, a pesar de que no asiste a ninguna actividad o programa organizado en su colonia ni de tipo gubernamental, desarrolla a nivel profesional, actividades sin fines de lucro que apoyan el crecimiento de las mujeres.

Rosaura: trabajo mucho con las organizaciones de la sociedad civil, desde hace 25 años, no me retribuye, pero me gusta mucho, siento que regreso algo de lo mucho que he aprendido de ellas (...) Tengo confianza en que algo se va transformando, de poquito a poquito...

#### *Conocimiento de sus derechos como persona mayor*

La difusión de los derechos se considera también una obligación que compete a las instituciones gubernamentales encargadas de la política de vejez. Si bien es cierto que los medios de comunicación masiva hablan en general de los derechos, no hay una información específica acerca de los derechos de las personas mayores.

Gudelia: Nunca lo había pensado, nunca lo había pensado. He escuchado ya que me gusta mucho escuchar la radio, entonces de repente si oigo que los adultos mayores tienen derecho a acá y acá, pero yo saber cuáles son mis derechos, no lo sé.

Omara: No, ya no los conozco ahorita. ¿Cuáles son? Uno sí lo conozco, que es el respeto, los demás, no sé cuáles sean los derechos de nosotros porque yo exijo ese único que es el respeto.

Investigadora: ¿Sabes a dónde acudir para defender tus derechos?

Omara: No creo que sepa dónde porque ya fuimos una vez a derechos humanos y nada más te manda a otra institución y de allí a otra institución. A mi hija la secuestraron, le quitaron su pensión, la han maltratado, le han quitado sus bienes y no ha habido un abogado que le pongan aquí.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

María: esperemos que sí, el derecho de ser respetada, el derecho de tener una vida digna, de tener lo suficiente para vivir bien, tener un espacio para continuar y otro espacio para vivir, porque hay otros países que tienen esa visión para tener a los adultos mayores en una estancia, sé por ejemplo en Alemania, piden a las personas mayores jubiladas para capacitar a sus trabajadores, entonces cómo me gustaría que a nosotros que tuvimos la fortuna de trabajar con niños, que tuviéramos una intervención con los profesores, y una estancia sin estar con el pendiente de que tengo que trabajar, esto y lo otro.

Gudelia: Pero también es muy triste ver que, como está la situación del país, que tan poquita gente se esté robando tantísimo dinero que yo no sé para que lo quieren, aquí en la esquina simple y sencillamente, no sé si has visto una señora mayor que está ahí las horas pidiendo una moneda, no siendo que ya debería de estar en su casa, tranquila no pasando el frío, aquí exponiéndose a que le den una moneda.

### *Imagen de sí mismas*

La imagen y valoración de sí mismas en el grupo de entrevistadas emerge principalmente porque se asumen mujeres fuertes, que lograron sus metas a pesar de las dificultades, sobre todo metas de estudio y de trabajo. El reconocimiento por parte de su familia, de sus jefes o compañeros y compañeras de trabajo, influye en una percepción positiva de sí mismas, aunque también hay quienes desarrollan la capacidad de aceptarse como son, aunque los demás no estén de acuerdo. Contar con su propio ingreso, ya sea por pensión o autoempleo y no depender de sus familiares, sino por el contrario, muchas veces seguirles ayudando, eleva la autoestima de estas mujeres.

El tener la apertura para seguir aprendiendo, creciendo, aportando, como el caso de Rosaura que participa en movimientos sociales; dando de sí mismas a la comunidad y ese dar se le retribuye en valoración social, se sienten plenamente satisfechas con sus vidas. La única insatisfacción se deriva de sus limitaciones físicas, de ver menguada su salud para poder realizando las actividades que estaban acostumbradas.

Luchita: Si yo tengo una actividad por ejemplo mañana que es la última platica de tanatología, entonces empieza a las 10 a.m. en punto, entonces pongo el despertador ese día no me baño porque es muy temprano, entonces pongo el despertador a las 9:00 a.m. y ya empiezo a ver que me pongo y le hablo por teléfono al taxi, y le digo quiero que venga por mí al 20 para las 10:00 a.m. es por el metro de Indios verdes, y mañana mi actividad es esa, la plática es de 10:00 a.m. a 1:00 p.m. y después de la 1 de la tarde, mañana a lo mejor mis hermanas y yo nos vamos a comer a cualquier parte y ya vamos regresando ya tarde...

Omara: Me dice el señor, el chamaco de la caja, ¿por qué se pinta el cabello, a quién le va a gustar? A mí me gusto, ya no busco a nadie a quién gustarle, le respondo. Ya está vieja, a quién le va a gustar me dijo, le respondí que algunas nos vamos a morir bien vanidosas.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

Las participantes, a partir de su jubilación, o bien por aprendizajes recientes han incorporado hábitos o acciones que les ayudan a mejorar su aceptación y autoestima, acciones que las motivan a seguir enfrentando la vida y que las llenan de satisfacción.

Amada: Ahorita ya me dedico a disfrutar más de la vida (risas). Disfruto el ya no pararme al diez para las cinco, me levanto a las siete, atiendo a mi hijo, le preparo el desayuno, cosa que disfruto mucho, disfruto de mi casa, me dedico a las labores de la casa, me metí al gimnasio, estoy yendo lunes, miércoles y viernes a estar en la caminadora y algo de aparatos, según lo que me ponga el instructor y martes y jueves clases de natación.

María: en mi caso la familia, estamos al pendiente de las cosas que suceden y de las van a suceder y eso para mí es motivación, principalmente la familia.

Luchita: Pues satisfecha, como te digo ver a mis hijas en sus carreras y a mis nietos pidiéndole a dios que los nietos sean más responsables, porque ya los nietos de ahora son menos responsables cuando uno fue....

Conchita: yo, de estar en mi casa, de no dejar a mis hijos, nunca los abandoné, nunca los dejé sin comer, este, mi esposo nunca tenía tiempo para ellos, y yo, aunque sea aquí a las torres y ese era su paseo, llevármelos en las tardes aquí en las torres.

Tirzia: no, yo decía voy a trabajar porque me gusta porque siempre me ha gustado ganar mi dinero y tengo lo que tengo porque dios me premió.

Elena: de la historia, pues me gusta la historia mexicana, me gusta mucho, me gusta la vida de Pancho Villa, de Zapata, de los revolucionarios en sí, me gustaría conocer más de la vida de Porfirio Díaz, me gustaría y todavía no entiendo, por qué se desarrolla la guerra...

Como podemos darnos cuenta, las principales motivaciones y sentimientos de bienestar provienen de la convivencia con la familia, de poder compartir la vida con ella, de tal forma que se constituyen en un importante soporte cuando la salud emocional de las mujeres adultas mayores está debilitada:

Pues, por lo regular estoy aquí encerrada, nada más cuando mi hija me dice "mamá acompáñame aquí" y ya es como salgo. Pero mis papás, más bien mi mamá porque quedó viuda joven, ella nunca nos dejó tener amigas, nunca nos dejó salir a las casas a "amiguar", cuando ya me casé, desgraciadamente me tocó lo mismo vivir, porque mi esposo tampoco le gustaba que yo anduviera así de amiguera.

### *Los mayores logros para las mujeres*

A excepción de un solo caso, las mujeres entrevistadas valoran en una gran medida haber logrado ser madres, lo cual concuerda con una cultura que enaltece la maternidad y el rol

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

protector de las mujeres. Independientemente de su desempeño laboral, las entrevistadas se responsabilizan casi en forma exclusiva de las tareas domésticas y de crianza, situación que en la actualidad empieza a ser diferente, al incluirse al padre en ciertas tareas.

Para las participantes, la maternidad las invade de orgullo y satisfacción, aunque si bien algunas de ellas no obtuvieron siempre resultados gratificantes de reciprocidad y cuidado por parte de sus descendientes como veremos más adelante. Es así como, en primer lugar, aparece como logro el haber tenido hijos; el segundo logro más importante es el haberse preparado educacionalmente, pues a partir del trabajo adquirieron seguridad, cierta independencia económica, más libertad de decisión y de acción. El ingreso a partir del empleo les permitió a muchas contar con una vivienda, algunas lo lograron en conjunto con su pareja, otras lo hicieron solas, pero tener una casa propia les ha dado certidumbre sobre su vida futura, evitar depender de sus familiares y decidir cómo quieren vivir y con quiénes. Los relatos a continuación muestran los ejemplos de los principales logros de las mujeres adultas mayores

Ahora vivo sola porque yo a Santa la ayude, y fue muy grosera conmigo, un día la escuche por su celular, que no lo colgaba bien y escuche todas las palabrotas que decía de mí [...] Lupita ya no (vive con ella) porque me robó y ya no la quiero en mi casa.

Luchita: el mayor logro es haber ayudado a mi esposo a darles carrera a mis hijas, para mí eso es importante, digo así me enseñó mi padre, mi padre trabajo nada más para nosotros, para darnos todo lo que pudo darnos, y lo que más le importaba era darnos a cada uno carrera.

Tirzia: De mi carrera, yo trabajé, con la sobrina de López Mateos, los que me dieron mi casa son los López Portillo, me la dieron, es un decir, porque me abrieron el camino para que me dieran mi casa de INFONAVIT, ni un año dilaté para que me dieran mi casa, aquí llegue el 12 de Junio, fui la segunda que dieron mi casa, me dieron el 102, y jugué la lotería y gané en terminación 2 y era yo muy suertuda, jugaba yo 3 números, siempre en terminación 2 o sea que todos números cada tercer día lunes miércoles y viernes jugada yo dos números porque me ganaba yo mis reintegros, durante 6 meses no deje de ganar, reintegro, reintegro, reintegro.

Omara: El mayor logro fue cuidar a mi madre y tener mi casa. Otro de los logros son mis hijos, porque no los dejé pequeños. La casa es un beneficio para ellos, porque vienen, se quedan en casa, son bien atendidos.

Rosaura: en un mismo nivel: haber tenido mis nenes (hijos)... y compartir tanto con ellos es algo muy satisfactorio, haber concluido el grado que propuse, lograr el doctorado, que me costó un chorratal, pero muy satisfactorio.... Y también mi trabajo con mis movimientos sociales, porque me dan un nutrimento especial...

Amada: Pues trabajar, no descuidar a mi hijo, ni descuidar a mi mamá, pues a mi familia, pero creo que más que nada me centré en mi hijo, en mi hijo y en mí. Había personas que me sugerían que me buscara otro trabajo para vivir más cómodamente, tener otro ingreso económico, cosa que yo nunca acepté, porque ese dinero que yo pudiera haber ganado en otro trabajo, se lo iba a tener que pagar a alguien más para cuidar a mi hijo y el tiempo con mi hijo era, es valiosísimo, no lo cambio, no lo cambio.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

Lupita: mmm mi mayor logro es...volver a ver disfrutando mis últimos dos nietos, que mañana cumple mi nieta 9 años y en noviembre mi nieto cumple 7 años, verlos crecer, enseñarles a caminar, lo disfruté mucho, mucho,

Vemos en las narrativas, la fuerte tendencia familista que está inculcada en las entrevistadas, lo cual implica que, aunque se realicen una actividad laboral extra doméstica, no se descuidan las responsabilidades familiares. Este aspecto es socialmente valorado y refuerza las dobles o triples jornadas de las mujeres, cuando además de trabajar, cuidan de las y los hijos o de los padres enfermos.

Otra dimensión identificada en los relatos es aquella que tiene que ver con cómo enfrentan la edad, una etapa en la que es posible empiecen con ciertas afectaciones de salud o restricción de algunas actividades. La mayoría trata de poner buena cara antes sus circunstancias.

María: Yo, gracias a dios no me siento ni triste, porque siento que, estoy consciente de que la edad es importante, y yo al contrario, si me limito muchas cosas pero es parte de la vida misma, y lo acepto, por qué, porque si lo hice y lo disfruté, ahora voy a hacer otras cosas, y lo estoy haciendo, no me siento que me afecte, tal vez físicamente sí, porque mi cuerpo lo resiente pero psicológicamente no, que me sienta frustrada, pues no.

Teresa: Eso es lo que sí te digo, si no me quieren me vale, me quiero yo mucho, así soy, yo no necesito que me felicite mi familia cómo les digo yo para qué sufrir por una gente que no me quiere, ya sufrí mucho de chica y si he salido adelante es por mi carácter y mi modo de ser.

Podemos ver que las actitudes de las personas mayores hacia su propia vejez y envejecimiento reflejan que sus factores positivos se relacionan con una personalidad fuerte y autoconfianza. Quizás muchas de ellas hayan tenido trayectorias difíciles, pero aprendieron a desarrollar las estrategias necesarias para avanzar y no estancarse.

#### *La valoración social que reciben en sus familias y entornos (movilidad territorial)*

La valoración más importante para nuestras entrevistadas es la de sus familias y después el reconocimiento social de la gente en la cotidianidad y de las y los empleados de las instituciones a las que acuden. Existen tanto visiones positivas como negativas en las participantes, y eso nos habla de distintas experiencias, de que aún no se incorpora del todo en nuestro contexto una cultura de envejecimiento que privilegie el respeto y la comprensión de las personas adultas mayores. Parte de estas visiones surgen en su movilidad en la ciudad y su contacto con otras generaciones.

María: pues me tratan igual, yo no veo un cambio de ustedes hacia nosotras, no, nos atienden normal como si estuviéramos chiquillas todavía, yo me siento muy bien, ni lo notamos porque seguimos en los mismos, en lo mismo y no notamos que debe de haber una diferencia, no nos hacen sentir

Omara: Porque ya no hay como antes una atención, no hay una motivación. Como que ya me debo de quedar sentada, no debo de hacer esto porque estoy grande. Entonces yo

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

pienso que estoy perdiendo valor, porque parece que estoy invisible, todos pasan a mi lado y no me ven. Me caí y me dejaron como si nada, como si yo me pudiera parar, como si yo me estuviera haciendo tonta. No, no, fue difícil.

Carla: No, la verdad no. Todo lo contrario. Por ejemplo, salgo y ya me saludan. Y yo digo la conozco. Lo muchachos ayudan cuando traigo cosas y no los he visto nunca. Por ejemplo, en el transporte nos dan el lugar. Todavía hay educación y buenos sentimientos. En el carro nos dan el paso.

Sin embargo, los contextos varían y las visiones que la sociedad tiene de las mujeres adultas mayores también se matiza por los diferentes grupos sociales.

Omara: Pues bueno, cómo le diré, nos hacen sentir viejos pero útiles. Aquí donde estamos nos dicen: vaya corriendo a salchichonería, que vaya a revisar este código, no nos tratan como a cualquier anciano, sino como personas útiles, porque es lo que queremos que nos traten como gente útil. No somos ancianos decrepitos que ya no podemos levantarnos. Entonces, le doy gracias a Dios y a ellos de que todavía nos dan ánimos de trabajar y sentirnos bien.

Lo anterior nos refleja que no todos los contextos son iguales. Los espacios laborales en los que hoy incursionan las mujeres adultas mayores, como es el caso de las tiendas de autoservicio, están adoptando una perspectiva diferente para tratarlas. Generalmente, en estos espacios intervienen los programas institucionales que promueven los derechos de las personas mayores.

Otro aspecto relevante en cuanto al respeto y valoración de las personas mayores, en este caso las mujeres, es el relacionado con las facilidades que el entorno inmediato les ofrece para movilizarse y realizar actividades de tipo instrumental. Esto se traduce en poderse trasladar, en contar con un servicio de transporte funcional y útil de acuerdo con sus necesidades, en una infraestructura urbana que no las limite en sus desplazamientos cotidianos. También se relaciona con el apoyo de las personas a su alrededor, por ejemplo, cuando les dan el asiento o las ayudan a subir a una unidad de transporte, etc.

Luchita: Pues por lo que veo en el transporte público, tengo mucha suerte porque yo no pago, ya que soy adulto mayor desde los 60 años hay transporte en el que ya no pago, entonces ese es un beneficio [...].

Elena: Cuando voy en el camión me ayudaban a bajar, me daban el asiento y en otros lugares te permiten pasar antes que otras personas porque te ven en bastón, creo que es eso. Este aspecto, al igual que otros descritos en este apartado, deben ser fortalecidos, dárseles seguimiento y evaluarse en la medida que se quiera ser congruente con los Derechos de las Personas Adultas Mayores, derechos enunciados tanto en la legislación como en acuerdos y tratados internacionales. México debe sustentar sus políticas de envejecimiento y equidad de género en la normatividad existente, pero también en los discursos de los hombres y las mujeres adultas mayores. Ellos y ellas deben ser los protagonistas principales de la política.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

### 3.3 Capacidad institucional

#### *Integración de hallazgos documentales de los programas sociales de la Ciudad de México*

Es de considerar que los programas sociales revisados de la Ciudad de México enfatizan una visión universalista con enfoque de derechos humanos ya que se aplica sin restricción a todas las personas que lo necesitan, pugnando por su dignidad (Véase Anexo 2).

Se define como una de sus fortalezas la cobertura universal, sin embargo en la realidad no se cumple, pues ya sea por edad o por escolaridad los programas sociales no son accesibles a toda la población, existiendo un sesgo, donde los mismos criterios de cada programa son excluyentes. La población mayor de más de 80 años y con poca escolaridad difícilmente hará el trámite de la pensión alimentaria mientras la población de 68 con recursos intelectuales y económicos tendrá acceso fácil al trámite de dicha pensión.

De la revisión de 21 programas sociales en la CDMX se advierte que se centran en edades productivas y reproductivas de las personas que son su población objetivo. El proceso de envejecimiento y la vejez no son contempladas como significativas en el curso de vida y no se reflejan en los programas revisados.

Los programas de educación, alimentación, migración y cuestiones interculturales consideran a las personas adultas mayores como un grupo vulnerable integrándole en acciones generales con otros grupos de edad. El género como la vejez deben ser transversales, por tanto considerarlos un grupo vulnerable los estigmatiza y segmenta del resto de la dinámica social. Es necesario una revisión de todos los programas a fin de incluir a las personas mayores y a las mujeres mayores como un grupo activo en el desarrollo social.

Por ejemplo, en el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018, se considera el envejecimiento como un factor de riesgo en la prevalencia de los problemas de salud mental. Esta postura estigmatiza a las personas mayores y muestra una perspectiva poco documentada del proceso de envejecimiento. Hay un dominio del discurso biomédico que no es gerontológico ni humanista.

Se estima que la prevalencia de estos trastornos aumente por efecto de los factores de riesgo como la pobreza, la violencia, el abuso en el consumo de drogas y el envejecimiento de la población, entre otros (Gaceta oficial de DF, 2013: 22)

Se menciona a las personas adultas mayores dentro del objetivo 1 meta 3, metas de acción.

Promover acciones para obtener la certificación de la Ciudad de México como una ciudad amigable para las personas mayores y la población LGBTTTTI (Gaceta oficial de DF, 2013: 19)

#### Objetivo 2, meta 1

Fortalecer modelos integrales para la atención específica de mujeres, personas mayores, niñas y niños, indígenas, jóvenes, personas en situación de calle y la población LGBTTTTI que sean víctimas de violencia (Gaceta oficial de DF, 2013: 23)

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

Se considera a las personas adultas mayores como grupo especial que no forma parte de la dinámica económica y social de la Ciudad de México. Estos documentos muestran un desconocimiento de las necesidades, experiencias y saberes de la población adulta mayor, toman en cuenta el proceso de envejecimiento y la etapa de la vejez como determinantes para la toma de decisiones. Mucho menos se alude a las mujeres adultas mayores como agentes activas y promotoras del desarrollo social.

Los programas sociales y de la salud, están orientados básicamente a la salud sexual y reproductiva, dejan de lado a las mujeres adultas mayores y su sexualidad y la salud post reproductiva, obviando problemas de salud asociados al climaterio y a la menopausia, mirándoles como seres asexuados, siendo una etapa cargada de prejuicios y donde no existen instituciones de salud pública que atiendan a mujeres adultas mayores. Aunado a ello, es evidente la no existencia de programas orientados a impulsar una vida saludable e integral para esta etapa de la vida.

Los cambios físicos y psicológicos después del climaterio hacen indispensable hablar de la salud post reproductiva pues una atención puntual puede mejorar la calidad de vida en la vejez.

En cuanto a los programas promotores de la salud, donde se brinda atención médica primaria, se tiene una visión geriátrica, la cual no permite trabajar en la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de las enfermedades en la vejez. Es importante implementar una visión gerontológica, donde se estudie la vejez y todos los fenómenos que caracterizan esta etapa de la vida, enfatizando en los procesos psico-emocionales.

A pesar de esa cobertura universal y diversa manifiesta en el enfoque predominante de los programas sociales de la ciudad de México, las personas mayores y en especial las mujeres adultas mayores, son invisibles y tampoco se menciona la perspectiva de género. Los roles de género se transforman en la vejez y, sin embargo, las mujeres siguen estando en un nivel de subordinación institucional, donde no hay protección social, servicios médicos ni una mirada que incluya la perspectiva de género.

Transversalizar la perspectiva de género es valorar las implicaciones que tiene, para los hombres y las mujeres, cualquier acción que se planifique, ya se trate de legislación, política o programa, en todas las áreas y en todos los niveles. Es una estrategia para conseguir que las experiencias y preocupaciones de las mujeres al igual que las de los hombres, sean parte integrante de la elaboración, puesta en marcha, control y evaluación de las políticas y de los programas en todas las esferas política, económicas y sociales, de manera que todas las mujeres y los hombres puedan beneficiarse de ellos igualmente y no se perpetúe la desigualdad. El objetivo final de la transversalización es conseguir la igualdad de los géneros (CENSU en SERRET, 1999).

Particularmente, en los programas sociales revisados de la Ciudad de México no se integran a las personas adultas mayores, ni a las mujeres adultas mayores, en particular en acciones contra la violencia, aun cuando las investigaciones cuantitativas y cualitativas indican la incidencia de este fenómeno y su impacto en la calidad de vida en etapas previas a la vejez. Muchas veces se considera la violencia en la vejez como una consecuencia de la edad considerándola como maltrato en la ancianidad, pero en realidad es una violencia de género que inicia en etapas tempranas del curso de vida.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

En los programas sociales no se considera el proceso de envejecimiento, como una parte del curso de vida, la intervención se realiza de manera asistencial en la etapa de la vejez. Las etapas previas del curso de vida son formativas del tipo de envejecimiento que se vive y de la condición de vejez que se experimentará.

Las condiciones políticas y sociales deben tener un enfoque de derechos humanos que considere la igualdad en el sistema social y económico de los hombres y mujeres en todas las etapas de la vida y no sólo las productivas y reproductivas. Las mujeres adultas mayores son un recurso sustantivo en los países en crecimiento cuya defensa de los derechos humanos es la clave para el desarrollo social.

Si bien hay una visión crítica respecto a la revisión de los programas sociales, se reconoce que cuenta con fortalezas que los hacen de vanguardia e intentan impactar positivamente en la vida de sus beneficiaria/os.

En primer lugar, como se mencionó en un inicio, cuenta con un enfoque de derechos humanos desplazando la visión asistencialista, incluye en su construcción la participación de ciudadanos/as.

Ejemplo de ello es el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018 que se integra a la administración pública del Distrito Federal y se formuló a partir de un enfoque orientado a atender los problemas de las personas que viven y transitan en la Ciudad. Se basa en ocho enfoques atraviesan los ejes que dan origen al programa general de desarrollo del Distrito Federal: Derechos Humanos, Igualdad de Género, Participación Ciudadana, Transparencia, Innovación, Ciencia y Tecnología, Sustentabilidad, Desarrollo Metropolitano y Acción Internacional.

El Programa para Prevenir y Eliminar la Discriminación en la Ciudad de México 2016-2018, es la herramienta de política pública con la que el COPRED pues busca transversalizar el enfoque de igualdad y no discriminación en las acciones de gobierno. Es un instrumento que orienta la acción pública con la finalidad de visibilizar la discriminación como un problema público y generar nuevas formas de convivencia e inclusión social libres de discriminación, así como impulsar acciones para eliminar brechas de desigualdad.

Otras de las fortalezas encontradas en los programas sociales revisados es que buscan la transversalidad e institucionalización de la perspectiva de género en las entidades públicas y su finalidad es generar acciones de colaboración orientadas a la igualdad sustantiva y procurar con las mujeres y las niñas el ejercicio de sus derechos humanos.

Así pues, se considera otra fortaleza, además del enfoque de derechos humanos, la perspectiva de género. Teniendo como finalidad el propiciar y potencializar los recursos institucionales y estrategias de apoyo, acordes a las condiciones y necesidades particulares de las mujeres, a fin de lograr su mayor inserción económica, desarrollo personal, fomentar el empleo y darles acceso al desarrollo de proyectos productivos o de comercialización así como al sistema público de servicios de cuidado como escuelas con horario ampliado.

Las mujeres podrán recibir alternativas integrales a sus necesidades bajo seis ejes de trabajo: Fomento al empleo, formación capacitación y certificación, promoción del financiamiento,

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

fortalecimiento para la comercialización, alternativas de cuidado y empoderamiento para la promoción de su autonomía.

Ante la violencia de género que vive el país y en particular la Ciudad de México, es por demás pertinente programas para que mujeres y niñas vivan seguras, uno de los aciertos es que el gobierno capitalino adoptó con un nuevo enfoque para prevenir y atender la violencia hacia las mujeres y niñas que se presenta en los transportes y espacios públicos con el Programa CDMX, Ciudad Segura y Amigable para Mujeres y Niñas. Algo que es significativo es que se diseñó a partir de un Estudio Diagnóstico -financiado por ONU Mujeres, el Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México (Inmujeres CDMX) y realizado por un equipo interdisciplinario de El Colegio de México- que incluyó investigación sobre los usos y necesidades del transporte y el espacio público por parte de mujeres entre 15 y 34 años.

Respecto a la pensión alimentaria, una de sus fortalezas es que toma en cuenta la voz de los derechohabientes en su evaluación, considera en que se está usando la pensión, cuál su percepción. Conocer las opiniones e inquietudes de los derechohabientes brinda una excelente oportunidad de retroalimentación para enriquecer el diseño y la operación del programa.

La pensión alimentaria para Adultos Mayores de 68 Años que Residen en la CDMX, es uno de los programas sociales que cuenta con perspectiva de vejez, una de sus fortalezas es que cuenta con un diagnóstico que determina las prioridades en la atención, además de reconocer cuáles son sus aciertos y debilidades, contando con capacitación permanente.

Por otro lado, está la llamada tarjeta rosa, más que un programa, es un sistema de descuentos que la oportunidad acceso a la disminución de tarifas médicas, entretenimiento, servicios para el hogar, seguro. Su fortaleza está en que toda la población mayor de edad es incluida, sin sesgo de género o etnia.

Hablando de población con discapacidad, dicho programa tiene como fortaleza que responde a un instrumento internacional, Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y a su vez a una ley federal y local. El DIF CDMX ha adoptado un modelo social de la discapacidad y una política de inclusión social que implica entender la discapacidad "como un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y el entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás" Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

Se resalta el programa de comedores comunitarios, ya que es un programa que busca promover una cultura de alimentación adecuada y saludable para mejorar los hábitos alimentarios. Lo anterior, apoyando a la instalación de comedores comunitarios, para fortalecer, consolidar y ampliar los procesos de organización, participación y construcción de ciudadanía en el ejercicio del Derecho a la Alimentación.

Los programas que están orientados a visitas, ya sea médica o domiciliarias, son innovadores y sin precedentes en el país, a través del cual brigadas de salud, integradas por profesionales como médicos, enfermeras, trabajadoras sociales, psicólogos y odontólogos, entre otros, recorren casa por casa las diversas colonias en las 16 delegaciones de la CDMX, con el fin de localizar e identificar a personas que por su condición de salud no pueden trasladarse a la

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

unidad médica para su atención. El programa vinculado con la pensión alimentaria que coadyuva con el programa de pensión alimentaria, siendo un requisito la visita domiciliaria para conocer y reconocer las condiciones que viven las personas mayores beneficiadas con el programa, esta se da en tres momentos, al inicio como verificación, a la contra entrega de la tarjeta y visitas de seguimiento.

### 3.4 Medios y fines

Después de conocer las orientaciones de 21 programas que funcionan en la Ciudad de México es conveniente puntualizar algunas recomendaciones para que pudieran mejorar su funcionamiento

Por un lado, la inclusión en los programas del proceso de envejecimiento, la etapa de la vejez y de las personas mayores como un grupo de edad con necesidades específicas tanto en lo social, cultural, y económico. Específicamente, a las mujeres adultas mayores y su condición de género, la cual requiere de una mirada diferente en las acciones que impulsan los programas sociales.. Identificando la discriminación de la que son objeto las personas adultas mayores, específicamente las mujeres.

Se recomienda que además de perspectiva de género y derechos humanos, incluir la perspectiva de edad, dejar de considerar a las personas adultas mayores como un grupo vulnerable y plantear acciones particulares a este momento del curso de vida.

La protección social y el ámbito laboral se ve reducido durante la vejez, normalmente las personas mayores no son sujetos de crédito, por lo que se puede fortalecer el programa incluyendo a las personas mayores en actividades específicas y no solo como grupos vulnerables.

En la revisión se observa cómo las mujeres adultas mayores no son visibles, como si no transitaran ya por nuestra ciudad, también hacen uso del transporte y se ven violentadas por su condición de ser mujeres, siendo vulneradas también por la edad. Además de incluir a las mujeres adultas mayores que hay sufrido violencia a lo largo de su curso de vida, fortalecer los vínculos institucionales donde puedan ser tratadas, con dignidad y respeto a sus derechos.

Sería importante también considerar las manifestaciones de la violencia en la vejez, la violencia de género es invisibilizada en esta etapa, dejando de lado que esta se vive a lo largo del curso de vida. Además de considerar que las mujeres adultas mayores tienen menor acceso a los recursos económicos, así como pensiones por jubilación.

Es conveniente también hacer realmente universal la pensión alimentaria, no dejar fuera a las personas adultas mayores por cuestiones de edad, o ingresos extra, como son la pensión por jubilación. Particularmente a las mujeres adultas mayores ya que son ellas los menos recursos económicos reciben.

Todo Adulto Mayor, tiene derecho a recibir una Pensión que garantice su seguridad económica básica, previo cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente Reglamento. (Gaceta oficial de DF, diciembre 2003: 01)

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

Además de estar orientada a población en la etapa de la vejez, se recomienda nuevamente tomar en cuenta el proceso de envejecimiento y dar cuenta de la realidad de la población adulta mayor.

En los programas que dotan de alimentos, se sugiere generar listas de asistencia para conocer el perfil de los asistentes, así conocer sus necesidades nutricionales. Reconocerlos por perfil y por edad para ofrecer realmente un beneficio en su economía y en su estado de salud. Podría ser coadyuvantes de la pensión alimentaria 68 y más siendo un espacio donde personas de todas las edades puedan consumir alimentos que han sido verificados los beneficios que aportan. Se debe dar seguimiento a las personas que se han dado de alta como beneficiarios para, así conocer el impacto que los servicios y descuentos que ofrece el programa tiene en su estilo de vida.

En lo que respecta a la población callejera, es un grupo social diverso, conformado por niñas, niños, personas jóvenes, mujeres, familias, personas mayores, personas con discapacidad y otras con diversos problemas de salud y adicciones. Dar un trato particular a esta diversidad, respetar los requerimientos del curso de vida y la perspectiva de género, además la vinculación institucional es pertinente para atender de manera específica sus necesidades.

Si bien la vejez no es sinónimo de discapacidad, de acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014, en el país residen 3.4 millones de personas de 60 y más años con discapacidad y 4.7 millones con limitación, estas personas mayores en algún momento de su vida necesitará de cuidados, por lo cual se sugiere dejar de pensar en las personas mayores como un grupo vulnerable, y dado el porcentaje de discapacidad en esta etapa de la vida, buscar estrategias particulares para que vivan con calidad de vida. Se sugiere reducir el límite de edad para acceder a este programa pues es de 68 años.

Se sugiere finalmente que los médicos que hacen esta visita en casa sean especialistas en gerontología, para así visualizar a las personas adultas mayores en una esfera más amplia que el modelo biomédico, indagar sobre su calidad de vida y salud mental. En el caso de las mujeres atender la salud post reproductiva, además de ampliar el rango de edad de las personas adultas mayores que tiene acceso los programas.

### 3.5 Medidas de seguimiento, control y monitoreo

A modo de medidas de seguimiento, control y monitoreo en la siguiente tabla se muestran las recomendaciones para cada uno de los programa revisados a partir de sus fortalezas.

NO.	PROGRAMA	FORTALEZAS	RECOMENDACIONES
-----	----------	------------	-----------------

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

NO.	PROGRAMA	FORTALEZAS	RECOMENDACIONES
1	<b>PROGRAMA GENERAL DE DESARROLLO DEL DISTRITO FEDERAL 2013-2018</b>	Una de las fortalezas de este programa es el enfoque de derechos humanos desplazando la visión asistencialista, incluye en su construcción la participación de ciudadanos/as. Se integra a la administración pública del Distrito Federal y se formuló a partir de un enfoque orientado a atender los problemas de las personas que viven y transitan en la Ciudad. Ocho enfoques atraviesan los ejes que dan origen al programa general de desarrollo del Distrito Federal: Derechos Humanos, Igualdad de Género, Participación Ciudadana, Transparencia, Innovación, Ciencia y Tecnología, Sustentabilidad, Desarrollo Metropolitano y Acción Internacional.	La inclusión del proceso de envejecimiento, la etapa de la vejez y de las personas mayores como un grupo de edad con necesidades específicas tanto en lo social, cultural, y económico. Específicamente, a las mujeres adultas mayores y su condición de género, la cual requiere de una mirada diferente en las acciones que impulsan los programas sociales. Tiene ocho enfoques que le atraviesan los ejes que lo sustentan, se recomienda tener un enfoque de edad también.
2	<b>PROGRAMA PARA PREVENIR Y ELIMINAR LA DISCRIMINACIÓN EN LA CIUDAD DE MÉXICO 2016-2018</b>	Es la herramienta de política pública con la que el COPRED busca transversalizar el enfoque de igualdad y no discriminación en las acciones de gobierno. Es un instrumento que orienta la acción pública con la finalidad de visibilizar la discriminación como un problema público y generar nuevas formas de convivencia e inclusión social libres de discriminación, así como impulsar acciones para eliminar brechas de desigualdad.	La inclusión del proceso de envejecimiento, la etapa de la vejez y de las personas mayores como un grupo de edad con necesidades específicas tanto en lo social, cultural, y económico. Específicamente, a las mujeres adultas mayores y su condición de género, la cual requiere de una mirada diferente en las acciones que impulsan los programas sociales. Identificar la discriminación de la que son objeto las personas adultas mayores, específicamente las mujeres.
3	<b>PROGRAMA INSTITUCIONAL DEL INSTITUTO DE LAS MUJERES DEL DISTRITO FEDERAL 2015 - 2018.</b>	Una de sus fortalezas es su función principal de aportar la transversalidad e institucionalización de la perspectiva de género en las entidades públicas y su finalidad es generar acciones de colaboración orientadas a la igualdad sustantiva y procurar con las mujeres y las niñas el ejercicio de sus derechos humanos.	La inclusión del proceso de envejecimiento, la etapa de la vejez y de las personas mayores como un grupo de edad con necesidades específicas tanto en lo social, cultural, y económico. Específicamente, a las mujeres adultas mayores y su condición de género, la cual requiere de una mirada diferente en las acciones que impulsan los programas sociales.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

NO.	PROGRAMA	FORTALEZAS	RECOMENDACIONES
4	<b>PROGRAMA INTEGRAL PARA EL EMPODERAMIENTO Y AUTONOMÍA ECONÓMICA DE LAS MUJERES DE LA CIUDAD DE MÉXICO</b>	<p>Una de las fortalezas de este programa es el enfoque de derechos humanos, así como la perspectiva de género. Este programa tiene la finalidad de propiciar y potencializar los recursos institucionales y estrategias de apoyo, acordes a las condiciones y necesidades particulares de las mujeres, a fin de lograr su mayor inserción económica, desarrollo personal, fomentar el empleo y darles acceso al desarrollo de proyectos productivos o de comercialización así como al sistema público de servicios de cuidado como escuelas con horario ampliado.</p> <p>Las mujeres podrán recibir alternativas integrales a sus necesidades bajo seis ejes de trabajo: Fomento al empleo, Formación capacitación y certificación, Promoción del financiamiento, Fortalecimiento para la comercialización, Alternativas de cuidado y Empoderamiento para la promoción de su autonomía</p>	<p>La inclusión del proceso de envejecimiento, la etapa de la vejez y de las personas mayores como un grupo de edad con necesidades específicas tanto en lo social, cultural, y económico. Específicamente, a las mujeres adultas mayores y su condición de género, la cual requiere de una mirada diferente en las acciones que impulsan los programas sociales. La protección social y el ámbito laboral se ve reducido durante la vejez, normalmente las personas mayores no son sujetos de crédito, por lo que se puede fortalecer el programa incluyendo a las personas mayores en actividades específicas y no sólo como grupos vulnerables</p>
5	<b>PROGRAMA ESPECIAL DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES Y NO DISCRIMINACIÓN HACIA LAS MUJERES DE LA CIUDAD DE MÉXICO 2015- 2018</b>	<p>Se estructuró en cinco Ejes retomando las diversas áreas de la gestión pública y ocho enfoques transversales que orientan la actuación institucional. Uno de ellos, es el denominado Igualdad de Género, visión importante en la construcción de una política pública incluyente y democrática con una perspectiva integral. Los enfoques transversales establecen los criterios orientadores de la política del Gobierno del Distrito Federal que a su vez dan origen a los programas especiales.</p>	<p>Se recomienda además de perspectiva de género y derechos humanos, incluir la perspectiva de edad, dejar de considerar a las personas adultas mayores como un grupo vulnerable y plantear acciones particulares a este momento del curso de vida.</p>

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

NO.	PROGRAMA	FORTALEZAS	RECOMENDACIONES
6	<b>CDMX, CIUDAD SEGURA Y AMIGABLE PARA MUJERES Y NIÑAS</b>	Ante la violencia de género que vive el país y en particular la Ciudad de México, es por demás pertinente un programa donde mujeres y niñas vivan seguras, uno de los aciertos de este programa es que el gobierno capitalino adoptó con un nuevo enfoque para prevenir y atender la violencia hacia las mujeres y niñas que se presenta en los transportes y espacios públicos con el Programa CDMX, Ciudad Segura y Amigable para Mujeres y Niñas. Se diseñó a partir de un Estudio Diagnóstico -financiado por ONU Mujeres, el Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México (Inmujeres CDMX) y realizado por un equipo interdisciplinario de El Colegio de México- que incluyó investigación sobre los usos y necesidades del transporte y el espacio público por parte de mujeres entre 15 y 34 años.	Nuevamente se mira como las mujeres adultas mayores no son visibles, como si no transitaran ya por la ciudad, también hacen uso del transporte y se ven violentadas por su condición de ser mujeres, siendo vulneradas también por la edad. Se recomienda inclusión de edad.
7	<b>PROGRAMA DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO (2016)</b>	Una de sus fortalezas es que consta de cinco tomos donde se aborda: Marco contextual, Núcleo Democracia y derechos humanos, Núcleo Seguridad humana, Núcleo Sistema de justicia y Grupos de población Capítulo hay que resaltar que hay un apartado específico para las personas mayores en el tomo 5 del programa.	Se recomienda que se conozca y difunda el programa y que se dé seguimiento a las evaluaciones.
8	<b>PROGRAMA DE PENSIÓN ALIMENTARIA PARA ADULTOS MAYORES DE 68 AÑOS QUE RESIDEN EN LA CDMX</b>	Una de sus fortalezas es que toma en cuenta la voz de los derechohabientes en su evaluación, considera en que se está usando la pensión, cual su percepción. Conocer las opiniones e inquietudes de los derechohabientes brinda una excelente oportunidad de retroalimentación para enriquecer el diseño y la operación del programa.	Hacerla realmente universal, no dejar fuera a las personas adultas mayores por cuestiones de edad, o ingresos extra, como son la pensión por jubilación. Particularmente a las mujeres adultas mayores ya que son ellas las que menos recursos económicos reciben. Dice el reglamento de dicho programa algo que se contradice con la universalidad de acceso: Todo Adulto Mayor, tiene derecho a recibir una Pensión que garantice su seguridad

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

NO.	PROGRAMA	FORTALEZAS	RECOMENDACIONES
			económica básica, previo cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente reglamento. ( Gaceta oficial de DF, diciembre 2003: 01) Está orientada a población en la etapa de la vejez, sería importante tomar en cuenta el proceso de envejecimiento y dar cuenta de la realidad de la población adulta mayor.
9	<b>PROGRAMA DE REINSERCIÓN SOCIAL PARA MUJERES Y MUJERES TRANS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR DE LA CDMX</b>	Este programa brinda las condiciones básicas necesarias de independencia a las mujeres y mujeres trans, víctimas de violencia familiar para impulsar su autonomía y empoderamiento, que les permita continuar su proceso de atención especializada, hasta lograr vivir una vida libre de violencia y el rescate de sus derechos.	Hacer visibles a las mujeres adultas mayores que han sufrido violencia a lo largo de su curso de vida, fortalecer los vínculos institucionales donde puedan ser tratadas, con dignidad y respeto a sus derechos.
10	<b>PROGRAMA DE COMEDORES COMUNITARIOS</b>	Es un programa social que busca promover una cultura de alimentación adecuada y saludable para mejorar los hábitos alimentarios. Lo anterior, apoyando a la instalación de comedores comunitarios, para fortalecer, consolidar y ampliar los procesos de organización, participación y construcción de ciudadanía en el ejercicio del Derecho a la Alimentación. El programa está dirigido a personas residentes en las unidades territoriales clasificadas preferentemente como de muy alta, alta y media marginación en las zonas que tienen condiciones socio-territoriales de pobreza, desigualdad y alta conflictividad social de la Ciudad de México, así como a personas con discapacidad, personas adultas mayores de 60 años, madres con hijas e hijos menores de 5 años, mujeres embarazadas y mujeres jefas de	Generar listas de asistencia para conocer el perfil de los asistentes, así conocer su necesidades nutricionales. Reconocerlos por perfil y por edad para ofrecer realmente un beneficio en su economía y en su estado de salud. Podría ser coadyuvante de la pensión alimentaría 68 y más siendo un espacio donde personas de todas las edades puedan consumir alimentos que han sido verificados los beneficios que aportan.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

NO.	PROGRAMA	FORTALEZAS	RECOMENDACIONES
		familia.	
11	<b>PROGRAMA DE POBLACIONES EN SITUACIÓN DE CALLE</b>	Se ha creado el programa "Poblaciones en situación de calle", con el firme propósito de brindar atención a este sector de la población a través del monitoreo constante, promoción de servicios asistenciales o canalización a instituciones públicas y privadas.	Ya que a población callejera es un grupo social diverso, conformado por niñas, niños, personas jóvenes, mujeres, familias, personas mayores, personas con discapacidad y otras con diversos problemas de salud y adicciones. Dar un trato particular a esta diversidad, respetar los requerimientos del curso de vida y la perspectiva de género, además la vinculación institucional es pertinente para atender de manera específica sus necesidades.
12	<b>PROGRAMA ALIMENTARIO</b>	Es un Programa Social que busca contribuir a la consecución y seguridad alimentaria y una menor malnutrición de los habitantes de la Ciudad de México en particular; en función de su origen étnico, condición jurídica, social o económica, migratoria, de salud, de edad, discapacidad, sexo, orientación o preferencia sexual, estado civil, nacionalidad, apariencia física, forma de pensar o situación de calle, entre otras.	Este programa podría ser coadyuvante con la pensión alimentaria para adultos mayores de 68 años, ya que atiende a la población que aún no tiene acceso a la pensión. Ofrece el cumplimiento de la Ley de Seguridad Alimentaria y Nutricional para la Ciudad de México. En el caso de las reglas de operación se sugiere hacerlas accesibles a la población beneficiaria, que además del internet tengan otras formas de conocer el procedimiento para ser beneficiarios del programa
13	<b>PROGRAMA SEGURO CONTRA LA VIOLENCIA</b>	El programa de seguro familiar contra la violencia familiar ofrece condiciones mínimas de independencia para la toma de decisiones e impulsa su	Sería importante considerar las manifestaciones de la violencia en la vejez, la violencia de género es invisibilizada en esta etapa,

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

NO.	PROGRAMA	FORTALEZAS	RECOMENDACIONES
	<b>FAMILIAR</b>	autonomía y empoderamiento que les permita continuar su proceso de atención especializada, hasta lograr vivir una vida libre de violencia y el rescate de sus derechos.	dejando de lado que esta se vive a lo largo del curso de vida. Además de considerar que las mujeres adultas mayores tienen menor acceso a los recursos económicos, así como pensiones por jubilación.
14	<b>PROGRAMA CAPITAL SOCIAL</b>	Más que un programa, es una tarjeta de descuentos que la oportunidad acceso a la disminución de tarifas médicas, entretenimiento, servicios para el hogar, seguro. Su fortaleza está en que toda la población mayor de edad es incluida, sin sesgo de género o etnia.	Sería importante dar seguimiento a las personas que se han dado de alta como beneficiarios para así conocer el impacto que los servicios y descuentos que ofrece el programa tiene en su estilo de vida.
15	<b>PROGRAMA DE APOYO ECONÓMICO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD PERMANENTE</b>	Su fortaleza es que responde a un instrumento internacional, Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y así vez a una ley federal y local. El Df CDMX ha adoptado un modelo social de la discapacidad y una política de inclusión social que implica entender la discapacidad "como un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y el entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás" Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.	Si bien la vejez no es sinónimo de discapacidad, de acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014, en el país residen 3.4 millones de personas de 60 y más años con discapacidad y 4.7 millones con limitación, estas personas mayores en algún momento de su vida necesitará de cuidados, por lo cual se sugiere dejar de pensar en las personas mayores como un grupo vulnerable, y dado el porcentaje de discapacidad en esta etapa de la vida, buscar estrategias particulares que vivan con calidad de vida. Se sugiere reducir el límite de edad para acceder a este programa pues es de 68 años.
16	<b>PROGRAMA CIUDAD HOSPITALARIA, INTERCULTURAL Y DE ATENCIÓN A MIGRANTES</b>	Este programa se sustenta en la Ley de Interculturalidad, Atención a Migrantes y Movilidad Humana en el Distrito Federal que reconoce a las personas huéspedes como sujetos de derechos, en el marco de la movilidad humana, ya que no se identificará ni se reconocerá a ningún ser humano como ilegal por su condición migratoria; el	La inclusión del proceso de envejecimiento, la etapa de la vejez y de las personas mayores como un grupo de edad con necesidades específicas tanto en lo social, cultural, y económico. Las mujeres que migran cada día son más, y entre ellas de todas las edades, reflexionar sobre las

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

NO.	PROGRAMA	FORTALEZAS	RECOMENDACIONES
		<p>Instituto Nacional de Migración, atiende a este grupo de población, ofreciendo regularizar su situación migratoria en el país, para lo cual, implementa mecanismos para obtener tarjetas de residencia temporal o permanente. Aproximadamente el 80% de la población refugiada vive en la Ciudad de México; tomando en cuenta este porcentaje, es necesario generar políticas públicas que apoyen a estas personas en el acceso a servicios de salud, educación e inserción laboral y en general en sus procesos de integración a la sociedad.</p>	<p>mujeres adultas mayores migrantes.</p>
17	<p><b>PROGRAMA DE EQUIDAD PARA LA MUJER RURAL, INDÍGENA, HUESPED Y MIGRANTE</b></p>	<p>No se encuentra programa, ni reglas de operación, se encuentran datos generales en la página de SEDEREC</p>	<p>La inclusión del proceso de envejecimiento, la etapa de la vejez y de las personas mayores como un grupo de edad con necesidades específicas tanto en lo social, cultural, y económico. Las mujeres sufren discriminación y violencia, esto se potencializa si son adultas mayores y son indígenas</p>
18	<p><b>PROGRAMA EL MÉDICO EN TU CASA</b></p>	<p>El Médico en Tu Casa es un programa innovador y sin precedentes en el país, a través del cual brigadas de salud, integradas por profesionales como médicos, enfermeras, trabajadoras sociales, psicólogos y odontólogos, entre otros, recorren casa por casa las diversas colonias en las 16 delegaciones de la CDMX, con el fin de localizar e identificar a personas que por su condición de salud no pueden trasladarse a la unidad médica para su atención.</p>	<p>Se sugiere que especialistas en gerontología sean los médicos que realicen la visita en casa, visualizar a las personas adultas mayores en una esfera más amplia que el modelo biomédico, indagar sobre su calidad de vida y salud mental. En el caso de las mujeres atender la salud post reproductiva, además de ampliar el rango de edad de las personas adultas mayores que tiene acceso a este programa.</p>
19	<p><b>PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO</b></p>	<p>No se encuentra programa, ni reglas de operación, se encuentran datos generales en la página de SEDESA</p>	<p>Sería importante considerar las manifestaciones de la violencia en la vejez, la violencia de género es invisibilizada en esta etapa, dejando de lado que esta se vive a lo largo del curso de vida.</p>

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

NO.	PROGRAMA	FORTALEZAS	RECOMENDACIONES
20	<b>PROGRAMA DE VISITAS DOMICILIARIAS</b>	Programa que coadyuva con el programa de pensión alimentaria, siendo un requisito la visita domiciliaria para conocer y reconocer las condiciones que viven las personas mayores beneficiadas con el programa, esta se da en tres momentos, al inicio como verificación, a la contra entrega de la tarjeta y visitas de seguimiento.	Se recomienda que la educadora que acude a la visita domiciliaria pueda trabajar las esferas biopsicosociales de la persona mayor sin importar es estado de salud.
21	<b>PROGRAMA DE VISITAS MÉDICAS A LOS ADULTOS MAYORES DE 70 AÑOS EN EL DISTRITO FEDERAL</b>	Una de las fortalezas del programa es que cuenta con un diagnóstico que determina las prioridades en la atención, además de reconocer cuáles son sus aciertos y debilidades, cuentan con capacitación permanente	Se sugiere que especialistas en gerontología sean los médicos que hacen esta visita en casa, visualizar a las personas adultas mayores en una esfera más amplia que el modelo biomédico, indagar sobre su calidad de vida y salud mental. En el caso de las mujeres revisar la salud post reproductiva, además de ampliar el rango de edad de las personas adultas mayores que tiene acceso a este programa.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

## 4. Conclusiones

Se ha destacado en el marco conceptual la importancia de la perspectiva de género vinculada al envejecimiento. La discusión destaca una ausencia que a estas alturas del envejecimiento demográfico y la feminización del envejecimiento es inexplicable. En otro apartado, la discusión de los derechos humanos aborda a la vejez y a las personas mayores pero en pocos documentos se alude a la perspectiva de género en relación con el envejecimiento. Las dimensiones abordadas en el marco conceptual y estado de la cuestión son: seguridad social y participación económica femenina; violencia y malos tratos en las mujeres adultas mayores y cuidados en la vejez femenina. En cada apartado se expusieron los conceptos, definiciones y estado de la cuestión más actualizada a fin de entender los resultados empíricos que siguen a la metodología y que forman parte de la estrategia cualitativa y cuantitativa.

Como parte de una reflexión final, llama la atención que la invisibilización de las mujeres adultas mayores es un fenómeno que es importante destacar en tres ámbitos de investigación científica. En el ámbito científico por un lado, los estudios de la población que tienen a agruparlos en el conjunto de las personas mayores, a pesar de los llamados del Consenso de Montevideo (2013) y de la Convención Interamericana (2015) (Recuérdese el énfasis en los aspectos relacionados a la juventud en materia de salud sexual y reproductiva haciendo una reducción de las necesidades de la población joven y una invisibilización de los procesos de salud post-reproductiva.) Un segundo ámbito de investigación es el que tiene que ver con la dinámica del mercado de trabajo que para su análisis en edades previas a la vejez, asumiendo un retiro inexistente en las personas mayores y mucho más en las mujeres en edad avanzada que carecen en gran medida de ingresos económicos por sí mismas. Los apoyos que reciben refuerzan su dependencia en una sociedad patriarcal que las valora por el hecho de ser madres y esposas. En tercer lugar, los estudios feministas han abordado mucho sobre la condición de las mujeres desde un enfoque de género pero han invisibilizado a las mujeres adultas mayores, la desigualdad que experimentan y los procesos de exclusión que se viven incluso como mujeres de generaciones viejas.

De los resultados del análisis cuantitativo se puede concluir la presencia de experiencias violentas en varias modalidades. Una significativa proporción de mujeres adultas mayores no recibe pensión en la etapa de vejez, esto les resta autoestima e independencia para la toma de decisiones. Situación que las hace depender de sus familiares o seguir participando en el mercado de trabajo aún con enfermedades en situaciones precarias y con bajos ingresos. Sin embargo, residir en la ciudad de México es una ventaja en relación a los servicios de salud porque una proporción muy pequeña de mujeres mayores carece de servicios médicos. Situación que no es igual en otras entidades de la República. Principalmente les cubre el IMSS, Seguro Popular y el ISSSTE, lo que sugiere la necesidad de establecer programas con perspectiva de género en el envejecimiento en la ciudad de México.

Según la ENDIREH, el promedio de hijas e hijos de las mujeres adultas mayores ha ido disminuyendo en el periodo analizado de 2006 a 2016. Este dato no es menor, ya que las mujeres adultas mayores en México dependen de las hijas e hijos y aquí hay una disminución de esta red primaria de apoyo. En todos los casos sean unidas, casadas, divorciadas y solteras el promedio de las hijas e hijos disminuye, cuestión que generacionalmente está modificando

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

la estructura de la red familiar de las mujeres adultas mayores de la ciudad de México. Esta situación puede sugerir fomentar redes de apoyo intergeneracional e intrageneracional en los programas sociales de la Ciudad de México, a fin de fortalecer las redes secundarias y terciarias que corresponden a las amistades y comunidad, así como las de las instituciones públicas.

La violencia en los espacios públicos no es ajena a las mujeres adultas mayores. Este tipo de violencia es experimentada de manera significativa, lo que sugiere hacer campañas de concientización contra la violencia en los espacios pero donde explícitamente se incluya la situación de las mujeres adultas mayores. La violencia es diferencial por grupos de edad y en la vejez se considera abuso, pero es violencia de género en la vejez.

La violencia de pareja o en la familia es recurrente en las mujeres adultas mayores, de manera más importante en aquellas que estuvieron unidas. Las formas de violencia con la pareja pueden ser psicológicas, económicas, físicas y emocionales. Esto es sumamente importante porque medra la calidad de vida femenina en la vejez. Pero también ellas han ejercido violencia hacia sus parejas e hijos. La reproducción de dinámicas de violencia en las relaciones de pareja y en las familias, permite sugerir la importancia de no sólo victimizar a las mujeres adultas mayores como quienes experimentan violencia sino de que el fenómeno también se ejerce, lo que nos hace padecer la violencia como seres pasivos y activos de la misma.

En los datos analizados de años recientes, el abandono surge como un elemento que importante en los datos de la violencia que integrantes de la familia ejercen contra las mujeres adultas mayores, fenómeno importante en la vida de las mujeres adultas mayores de la ciudad de México.

Otras fuentes de información sugieren algo importante de analizar en la ciudad de México: la percepción de discriminación en los espacios públicos y transporte. Los datos sugieren que en una quinta parte de las mujeres adultas mayores perciben discriminación por sus movimientos más lentos que con el resto de la población. Esta percepción sugiere una falta de conciencia social sobre el cuerpo que envejece, así como la necesidad de generar una ciudad amigable, incluyente y con perspectiva de género para las personas mayores.

Finalmente, el cuidado sigue siendo un tema importante de análisis. Los datos muestran que en el grupo de mujeres mayores una cuarta parte no recibe apoyo de sus familiares, y esto se constata con cada tipo de apoyo analizado (frecuencia de cuidado de sus familiares, acompañamiento a citas y trámites, ayuda en quehaceres de la casa, darle dinero, si le dan comida y despensa). Este dato llama la atención porque independientemente de que las personas mayores sean autónomas e independientes, el no recibir ese tipo de apoyos muestra una forma más de violencia: omisión y negligencia por parte de las y los familiares. La insensibilidad de las familias con respecto a las personas mayores y en este caso a las mujeres muestra una debilidad muy fuerte de la capital del país en relación con la cohesión familiar.

Cabe decir que entre las limitaciones más importantes que se encuentran en la ENDIREH, está su centralidad en la violencia de pareja. Esto se debe a que es una encuesta dirigida a las mujeres de 15 años o más, pero las situaciones de violencia para las mujeres mayores no necesariamente provienen de la pareja sino de familiares o de las personas más cercanas a ellas. Por ello se recomienda contar con una aproximación metodológica cuantitativa que

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

recupere los malos tratos y la negligencia que pueden experimentar las mujeres mayores tanto dentro como fuera del hogar, idealmente desde una perspectiva de curso de vida.

Del análisis de las entrevistas es posible concluir que los temas sobre las mujeres adultas mayores que se abordaron en este apartado, reflejan una mirada parcial sobre un grupo de mujeres con características heterogéneas, pero con ciertos recursos económicos y sociales. Casi todas con acceso a una pensión y las que no, con apoyo familiar y social. Este primer elemento, les permite estar en una posición de autonomía e independencia económica. Casi todas son dueñas de su vivienda y de emplear su dinero en lo que les place. Además de la fuerza emocional y empoderamiento que genera el haber estado dentro del mercado formal de trabajo.

Las biografías de las mujeres entrevistadas reflejan algunas historias de violencia y maltrato que definieron sus vidas de pareja y su relación con los hijos. Algunas lograron resignificar esas vivencias y crecer, otras lo siguen intentando. No obstante, sin reconocerlo de esta manera, expresan violencia institucional, una falta de cuidado a su salud, a sus necesidades de bienestar por parte de las instituciones de seguridad social. Este punto está presente en otros estudios y se vive en la cotidianidad. Es importante en un primer plano, mejorar a nivel estructural y de política de salud, la atención a la población mayor (y a toda la demás) si pensamos que la salud es una de las necesidades prioritarias para que este grupo siga siendo activo y productivo en la medida que lo desee.

Por otra parte, casi todas aprendieron a desarrollar estrategias que les permiten asumir cambios y nuevos aprendizajes. Solo dos de ellas parecieran tener un estancamiento social y emocional. En cuanto a sus vínculos familiares, la mayoría también ha recibido soporte y contención, y las que no, han aprendido a vivir con ello. Una característica importante es que casi en su totalidad centran sus motivaciones, su bienestar y logros en la familia, lo cual nos deja claro que la visión familista sigue persistiendo en las mujeres adultas mayores, quienes se entregan a esa responsabilidad, si bien ya, con algunos límites.

Asimismo, la falta de participación social de las mujeres en sus contextos, es un área de oportunidad para los programas institucionales. A sabiendas de lo que cada persona mayor puede aportar a sus pares y a las generaciones posteriores, un trabajo social que rescate este potencial es necesario. Generar redes y grupos que se comprometan con la comunidad tomando en cuenta la participación de las y los mayores, especialmente de las mujeres va más allá de reunir las con fines partidistas o políticos, o bien, sólo como condición para otorgarles un apoyo social.

El potencial de las mujeres adultas mayores es enorme, los especialistas en temas de género y políticas de vejez deben tomar un papel más activo con este grupo, pues actualmente los esfuerzos y los apoyos de los programas de igualdad de género, se han enfocado en atender a niñas, adolescentes y mujeres adultas jóvenes, dejando de lado al grupo de las mujeres adultas mayores.

La revisión de los documentos de política social de la ciudad de México muestra una heterogeneidad de enfoques y perspectivas sobre la población adulta mayor, las mujeres adultas mayores, el envejecimiento y la vejez. Se puede asegurar que existe una perspectiva de

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

derechos humanos en el discurso general pero en términos específicos las personas mayores son consideradas un grupo vulnerable y no un recurso social. Algunos programas se centran en etapas tempranas de la vida, excluyendo en el argumento las etapas post-reproductivas. Las mujeres adultas mayores no son sujetas de derechos ni pueden hacer uso de los programas sociales para su beneficio. Los criterios de edad las excluyen en la vejez joven y cuando son más ancianas la aparición de enfermedades y su rezago educativo les impiden acceder a lo que tienen derecho. Una revisión de la transversalidad de género y edad es necesaria en la política social de la ciudad de México.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

## 5. Bibliografía

Aguirre, R. y Scavino, S. (2016), Cuidar en la vejez: desigualdades de género en Uruguay, en *Papeles del CEIC*, vol. 2016/1, nº 150, CEIC (Centro de Estudios sobre la Identidad Colectiva), Universidad del País Vasco.

Aracil Rodríguez, E., Bastida-González, E., González Pérez, G. J., & Vega López, M. G. (2003). *Género y población. Una perspectiva internacional*. España: IBERSAF.

Arber, Sara y Ginn, Jay, (1996), *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico*, Narcea, S.A. de Ediciones, Madrid, 247 pp.

Ariza, M. y De Oliveira, O. (2002). Cambios y continuidades en el trabajo, la familia y la condición de las mujeres. En Elena Urrutia (coord.), *Estudios sobre las mujeres y las relaciones de género en México: aportes desde diversas disciplinas*. México- PIEM.

Ariza, Marina y O. De Oliveira (Coords.), *Imágenes de la familia en el cambio de siglo*, IIS-UNAM.

Arroyo Rueda, María Concepción y Manuel Ribeiro Ferreira y Sandra Elizabeth Mancinas Espinoza, 2011, *La vejez avanzada y sus cuidados*, Universidad Autónoma de Nuevo León, Nuevo León, México, pp. 17-210.

Arroyo, Concepción, Verónica Montes de Oca, Janet Juanico, Ana Luisa Sosa, Isaac Acosta, Martin Prince, Rosie Mayston, Peter Lloyd-Sherlock (2014) "Dinámicas familiares complejas, violencias y cuidado informal. El caso de adultos mayores y sus cuidadoras en la ciudad de México", Dayse Neri de Souza y Marilia Santos Rua (Coords.), *Cuidadores informais de Pessoas idosas. Caminhos de Mudança*, Universidade de Aveiro, Portugal, pp. 272-276 (ISBN: 978-972-789-384-3).

Arroyo, M. y García, L. (2016). Percepción de personas mayores sobre la atención en instituciones de salud de la ciudad de Durango. *Revista Pueblos y Fronteras Digital*, Vol. 11, no. 21, pp. 144-172.

Arroyo, María Concepción (2010). El cuidado en la vejez avanzada: escenarios y tramas de violencia estructural y de género. *Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana*; 10: 1-21.

Barrero Solís, Claudia Lorena, Servando García Arrijoja y Alejandro Ojeda Manzano, (2005) Índice de Barthel (IB): Instrumento esencial para la evaluación funcional y la rehabilitación, *Plasticidad y Restauración Neurológica, Nuevos Horizontes*, vol. 4, Núm. 1-2, enero-junio y julio-diciembre.

Barrios Márquez, Alma Yeni y Oscar Alfredo Barrios Márquez (2016) "Participación femenina en el mercado laboral en México al primer trimestre", *Economía actual*, año 9, núm. 3, julio-septiembre.

Barros, L. (2004), *Discriminación sexista y otras formas de violencia estructural e institucional contra la mujer*. Tesis doctoral, Universidad Carlos III de Madrid.

Bauman, Z. (2004). *Vidas desperdiciadas. La modernidad y sus parias*. FALTA: Paidós.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

Cárdenas, Rosario, (2001) Las causas de muerte en México, en Gómez de León Cruces y Cecilia Rabell (Coords.) *La población de México. Tendencias y perspectivas sociodemográficas hacia el siglo XXI*, Fondo de Cultura Económica, CONAPO, México.

CEAMEG (2008) *Diagnóstico del Acceso de las Mujeres a la Seguridad Social en México*, México, Cámara de Diputados, 130 pp.

CELADE (2006), "Seguridad económica en la vejez" en *Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez*, Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía. División de Población de la CEPAL.

CEPAL. (2013). *Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo*. Santiago: CELADE.

CEPAL (2017). *Derechos de las persona mayores: Retos para la interdependencia y autonomía*. Santiago, Chile: Naciones Unidas: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Retrieved 9/15/2017 from <https://www.cepal.org/es/publicaciones/41471-derechos-personas-mayores-retos-la-interdependencia-autonomia>.

Colombo, Francesca, Ana Llana-Nozal, Jérôme Mercier, Frits Tjadens (2011) *Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care*. Paris: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, 338 pp.. Disponible en: <http://www.oecd.org/els/health-systems/47884520.pdf>

Dabove, M. I. (2015). *Derechos humanos de las personas mayores*. Buenos Aires- Bogotá: Astrea.

Damián, Araceli (2002) *Cargando el ajuste: los pobres y el mercado de trabajo en México*, El Colegio de México, México.

Deere, Carmen Diana y Magdalena León (2002) *Género, propiedad y empoderamiento: tierra, Estado y Mercado en América Latina*, México, UNAM, PUEG, Flacso-Ecuador, 501 pp.

Del Popolo, Fabiala (2013) "Mujeres indígenas en América Latina: dinámicas demográficas y sociales en el marco de los derechos humanos", XII Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, Santo Domingo 15-18 octubre.

Freixas, A., (1997) "Envejecimiento y género: otras perspectivas necesarias", *Anales de Psicología*, 73, 31-42.

Frías, Sonia (2016) "Polivictimización en mujeres mexicanas adultas mayores", *Revista Mexicana de Sociología* 78, núm. 3 (julio-septiembre, 2016): 343-374.

Garay, S. y Montes de Oca, V. (2011). La vejez en México: una mirada general sobre la situación socioeconómica y familiar de los hombres y mujeres adultos mayores, *Perspectivas Sociales/Social Perspectives*, 13 (1). 143-165.

Garay, S., Montes de Oca, V. y Guillén, J. (2014). Social support and social networks among the elderly in Mexico, *Journal of Population Ageing*, 7 (1), 143-149.

Garay, Sagrario y Verónica Montes de Oca (2017) "Todo por servir se acaba". Fecundidad y salud de las mujeres adultas mayores en México", *Coyuntura Demográfica*, SOMEDE, El Colegio de México.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

García, B. & De Oliveira, O. (2006). *Las familias en el México metropolitano: visiones masculinas y femeninas*. México: Colegio de México.

García, Brígida (2010) Población económicamente activa: evolución y perspectivas, en García, Brígida y Manuel Ordorica (Coords.) *Población*, Colección Los grandes problemas de México, México, El Colegio de México, 363-392.

García, Brígida y Edith Pacheco (2001) "Participación económica familiar en la ciudad de México hacia finales del siglo XX", en Gómez de León Cruces y Cecilia Rabell (Coords.) *La población de México. Tendencias y perspectivas sociodemográficas hacia el siglo XXI*, Fondo de Cultura Económica, CONAPO, México.

Ginn, Jay y Arber, Sara (1996) "<<Mera conexión>> Relaciones de género y envejecimiento", en Sara Arber y Jay Ginn, *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico*, Narcea, S.A. de Ediciones, Madrid, pp. 17-34.

Giraldo, L. (2016). Nota sobre el Maltrato hacia las personas mayores (Disponible en: <https://www.gob.mx/insalud/articulos/el-maltrato-hacia-las-personas-adultas-mayores?idiom=es>)

Giraldo, Liliana (2006). *Análisis de la información estadística. Encuesta sobre maltrato a personas adultas mayores en el Distrito Federal 2006* (EMPAMDF). México: Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Sociales-Gobierno del Distrito Federal.

Giraldo, Liliana (2015) "El maltrato a personas adultas mayores: una mirada desde la perspectiva de género", *Debate feminista* 21, UNAM, México, 151-165.

Giraldo, Liliana, Oscar Rosas-Carrasco, Dolores Mino-León (2015) Abuse in Mexican Older Adults with Long-Term Disability: National Prevalence and Associated Factors, *Journal American of Geriatrics Society*, 63:1594-1600.

Gómez de León, José y Virgilio Partida Bush (2001) Niveles, tendencias y diferenciales de la mortalidad, en Gómez de León Cruces y Cecilia Rabell (Coords.) *La población de México. Tendencias y perspectivas sociodemográficas hacia el siglo XXI*, Fondo de Cultura Económica, CONAPO, México.

González Montes, Soledad (1995) *Las mujeres y la salud*, El Colegio de México, México, 258 pp.

Huenchuan, Sandra (Ed.). 2016. *Envejecimiento e institucionalidad pública en América Latina y el Caribe: conceptos, metodologías y casos prácticos*. Santiago, Chile: United Nations, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Huenchuan, Sandra y José Miguel Guzmán (2006), *Seguridad económica y pobreza en la vejez: tensiones, expresiones y desafíos*, Reunión de Expertos sobre Población y Pobreza en América Latina y el Caribe, organizado por CEPAL/CELADE/UNFPA, 14 - 15 de noviembre.

INMUJERES (2015). *La situación de las personas adultas mayores en México*. México: Gobierno de la República.

Jelín, E. (1995). Familia y género: notas para el debate. *Estudios Feministas*, Año 3, 2o semestre.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

Juárez, F. y J. Quilodrán (1990), "Mujeres pioneras del cambio reproductivo en México", *Revista Mexicana de Sociología*, IIS-UNAM, México, 33-49.

Lagarde, Marcela, 2005, *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*, México, UNAM.

Lerner, Susana e Ivonne Szasz (2008) *Salud reproductiva y condiciones de vida en México*, El Colegio de México, México, 475 pp.

Marco, Flavia (2004) *Los sistemas de pensiones en América Latina. Un análisis de género*, CEPAL, Santiago de Chile.

Montes de Oca, V. (2013). La discriminación hacia la vejez en la ciudad de México: contrastes sociopolíticos y jurídicos a nivel nacional y local. *Revista Perspectivas Sociales*, Vol. 15, No. 1, pp. 47-80.

Montes de Oca, V., (1998). Intercambio y diferencias de género en el sistema de apoyo a la población envejecida en México. En Hernández, H. y Menkes, C. (Coords.), *La población de México al final del siglo XX*. (V Reunión Nacional de Investigación Demográfica en México), SOMEDE, CRIM-UNAM, México; pp. 485-500.

Montes de Oca, V., (2011) "Viudez, Soledad y Sexualidad en la vejez: Mecanismos de Afrontamiento y Superación". En: *Revista Temática Kairós Gerontología*, 14(5): 73-107. ISSN: 2176-901X (on line) e 1516-2567 (impreso). São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG.

Montes de Oca, V., (Coord.) (2014) *Vejez, salud y sociedad en México: aproximaciones disciplinarias desde perspectivas cuantitativas y cualitativas*, México, D. F, IISUNAM, 402 pp.

Montes de Oca, V., Sagrario Garay y Concepción Arroyo (2017) El cuidado en el envejecimiento en Ferrería, Marta (coord.) *El trabajo de cuidado en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. ONUMUJERES, México

Monteverde, M., Tomas, S., Acosta, L. y Garay, S. (2016). "Envejecimiento poblacional y magnitud de la dependencia en Argentina y México: Perspectiva comparada con España". *Revista Latinoamericana de Población*, No. 18, vol. 10, pp. 135-154. Asociación Latinoamericana de Población.

Nussbaum, M. (2002). *Las mujeres y el desarrollo humano*. Ed. Barcelona: Herder.

Organización Mundial de la Salud (2015) *Informe Mundial sobre envejecimiento y salud*, Ginebra: OMS.

Organización Mundial de la Salud (OMS), Universidades de Toronto y de Ryerson, e International Network for the Prevention of Elder Abuse (INPEA) (2002). "Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato a las Personas Mayores". *Revista Española de Geriatría y Gerontología* 37: 332-333.

Partida Bush, Virgilio (2008) *Proyecciones de la población económicamente activa de México y de las entidades federativas, 2005-2050*, México, Consejo Nacional de Población.

Ramos, J. & Salinas, R. (2010). Vejez y apoyo social. *Revista de Educación y Desarrollo*. No. 15, pp. 1-8.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

Robles, Leticia (2005). La relación cuidado y envejecimiento: entre la sobrevivencia y la devaluación social. En *Papeles de Población*, no. 45, pp. 49-69. Universidad Autónoma del Edo. de México. Toluca, Mex.

Robles, Leticia. (2003). [en línea] El Cuidado de los Ancianos: de por qué es mejor una mujer. Santiago de Chile: Ponencia presentada en la Reunión de Expertos en Redes Sociales de Apoyo a las Personas Adultas Mayores: El rol del Estado, la familia y la comunidad.

Roqué, Mónica (2017). Los derechos humanos de las personas mayores. Ponencia presentada en el Foro Internacional Derechos Humanos, Género y Envejecimiento: el papel de las organizaciones de la sociedad civil, 28 y 29 de noviembre de 2017, Puebla, México.

Ruelas González, Guadalupe y Velia Nelly Salgado de Snyder (2006). "El Maltrato en el adulto mayor: factores de riesgo en un contexto de pobreza". En Salgado de Snyder, V. N y Rebeca Wong (Eds.) *Envejecimiento, pobreza y salud en población urbana: un estudio en cuatro ciudades de México*. Cuernavaca, Morelos: Instituto Nacional de Salud Pública, 121-134.

Ruelas, Guadalupe y Nelly Salgado de Snyder (2014) Adultos mayores como cuidadores de otros: riesgos para su salud, en Montes de Oca, V. (2014) *Vejez, salud y sociedad en México. Aproximaciones disciplinarias desde perspectivas cuantitativas y cualitativas*, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Sociales, 249-285.

Sagastuy, Begoña (2017) *Cuidados a largo plazo de personas mayores en ciudad de México, proyecto terminal para obtener el grado de maestría en salud pública en servicio, Instituto Nacional de Salud Pública, México.*

Salgado De Snyder, V. Nelly y Rebeca Wong, 2006, *Envejecimiento, pobreza y salud en población urbana. Un estudio en cuatro ciudades de México*, Instituto Nacional de Salud Pública, CONACYT, Cuernavaca, Morelos México, pp. 15-155.

Salvarezza, L. (1998). *La vejez. Una mirada gerontológica actual*. Buenos Aires: Paidós SAICF.

Therbron, G. (2013). *Los campos de exterminio de la desigualdad*. México: Fondo de Cultura Económica.

Tinat, Karine (2011) *La herencia de Beauvoir*, El Colegio de México, México, 220 pp.

Villagómez Valdés, Gina, 2017, *Género y vejez en México*, LXIII Legislatura. Senado de la República, Universidad Autónoma de Yucatán, México, pp. 9-295.

Yumi, K. y Magalae (2007). La polisemia en el concepto de calidad en la evaluación de programas y servicios de salud: rescatando la subjetividad. En María Lucia Magalae y Francisco Mercado (org.), *Investigación cualitativa en los servicios de salud*, Guadalajara.

Wong, Rebeca; Aysa Lastra, María (2001). Envejecimiento y salud en México: un enfoque integrado Estudios Demográficos y Urbanos, núm. 48, septiembre-diciembre, 2001, pp. 519-544 El Colegio de México, A.C. Distrito Federal, México

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

## 6. Abreviaturas

CIPDHPAM: Convención Interamericana de Protección a los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores  
CONEVAL: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social  
EMPAMDF: Encuesta sobre Malostratos en Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal  
ENADID: Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica  
ENADis: Encuesta Nacional sobre Discriminación  
ENPDis: Encuesta Nacional de Percepción de la Discapacidad en Población Mexicana  
IAAM: Instituto para la Atención de Adultos Mayores  
IDH: Índice de Desarrollo Humano  
LDPAMMex: Ley de los Derechos De Las Personas Adultas Mayores a nivel nacional.  
LEYDFPAM2000: Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores aprobada en 2000  
OEA: Organización de Estados Americanos  
ONU: Organización de las Naciones Unidas  
ProDHDF: Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal  
PNUD: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

## 7. Glosario de términos<sup>15</sup>

**Abandono:** La falta de acción deliberada o no para atender de manera integral las necesidades de una persona mayor que ponga en peligro su vida o su integridad física, psíquica o moral.

**Cuidados paliativos:** La atención y cuidado activo, integral e interdisciplinario de pacientes cuya enfermedad no responde a un tratamiento curativo o sufren dolores evitables, a fin de mejorar su calidad de vida hasta el fin de sus días. Implica una atención primordial al control del dolor, de otros síntomas y de los problemas sociales, psicológicos y espirituales de la persona mayor. Abarcan al paciente, su entorno y su familia. Afirmen la vida y consideran la muerte como un proceso normal; no la aceleran ni retrasan.

**Discriminación:** Cualquier distinción, exclusión, restricción que tenga como objetivo o efecto anular o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos humanos y las libertades fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y privada.

**Discriminación múltiple:** Cualquier distinción, exclusión o restricción hacia la persona mayor fundada en dos o más factores de discriminación.

---

<sup>15</sup> Con base en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (CIPDHPM) y otros documentos se retoman las siguientes definiciones conceptuales que en materia de discusión de la temática en la región, resultan altamente pertinentes por su novedad y porque se fundamentan en que la vejez no está determinada por procesos biológicos sino que representa una construcción social que es modificable en el curso de vida de hombres y mujeres con el ejercicio de sus derechos humanos.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

**Discriminación por edad en la vejez:** Cualquier distinción, exclusión o restricción basada en la edad que tenga como objetivo o efecto anular o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos humanos y libertades fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y privada.

**Envejecimiento:** Proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psico-sociales y funcionales de variadas consecuencias, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio.

**Envejecimiento activo y saludable:** Proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, mental y social, de participar en actividades sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, y de contar con protección, seguridad y atención, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida de todos los individuos en la vejez, y permitirles así seguir contribuyendo activamente a sus familias, amigos, comunidades y naciones. El concepto de envejecimiento activo y saludable se aplica tanto a individuos como a grupos de población.

**Género:** Construcción social que asigna papeles, atributos y representaciones al hecho de ser hombres y mujeres en nuestra cultura, independientemente de la diferencia sexual.

**Geriatría:** Es la especialidad médica dedicada al estudio de las enfermedades que experimentan las personas mayores.

**Gerontología:** Disciplina científica que estudia los procesos de envejecimiento en el curso de vida, así como la etapa de vejez como construcción social.

**Maltrato:** Acción u omisión, única o repetida, contra una persona mayor que produce daño a su integridad física, psíquica y moral y que vulnera el goce o ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales, independientemente de que ocurra en una relación de confianza.

**Negligencia:** Error involuntario o falta no deliberada, incluido entre otros, el descuido, omisión, desamparo e indefensión que le causa un daño o sufrimiento a una persona mayor, tanto en el ámbito público como privado, cuando no se hayan tomado las precauciones normales necesarias de conformidad con las circunstancias.

**Persona mayor:** Persona con 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años. Este concepto incluye, hombres, mujeres o transgénero, que implica en cualquier caso persona adulta mayor.

**Persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo:** Aquella que reside temporal o permanentemente en un establecimiento regulado sea público, privado o mixto, en el que recibe servicios socio-sanitarios integrales de calidad, incluidas las residencias de larga estadía, que brindan estos servicios de atención por tiempo prolongado a la persona mayor, con dependencia moderada o severa que no pueda recibir cuidados en su domicilio.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

**Servicios socio-sanitarios integrados:** Beneficios y prestaciones institucionales para responder a las necesidades de tipo sanitario y social de la persona adulta mayor, con el objetivo de garantizar su dignidad y bienestar y promover su independencia y autonomía.

**Unidad doméstica u hogar:** El grupo de personas que viven en una misma vivienda, comparten las comidas principales y atienden en común las necesidades básicas, sin que sea necesario que existan lazos de parentesco entre ellos.

**Vejez:** Construcción social de la última etapa del curso de vida.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

## 8. Anexos

### ANEXO 1. Características de las encuestas utilizadas y cuadros adicionales

#### **Encuesta sobre Condiciones de Vida de las Personas Adultas Mayores en México**

La Encuesta sobre Condiciones de Vida de las Personas Adultas Mayores en México, se deriva del proyecto "Redes de Apoyo Social y Envejecimiento en México" el cual ha sido financiado por los Fondos Sectoriales SEP- CONACYT con clave 239725. El diseño del instrumento, su aplicación, validación y revisión de los datos han estado a cargo por integrantes de la UANL, UNAM y la UJED. Esta encuesta se realizó en el 2016 y es representativa de la población con 60 años y más residente en los estados de Nuevo León, Guadalajara y la Ciudad de México (N= 1.157 casos, error  $\pm 5,0$  %, nivel de confianza del 95%). El cuestionario abarcó diversas dimensiones objetivas y subjetivas relacionadas con los entornos físicos y sociales de la Población Adulta Mayor, dentro de estas temáticas se considerará el módulo que hace referencia a la violencia y maltrato contra las personas adultas mayores.

#### **Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares**

La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) es representativa de las mujeres de 15 años y busca dar cuenta de la violencia experimentada en diversos ámbitos (económico, sexual, emocional, patrimonial). Su diseño muestral permite obtener estimaciones a nivel entidad federativa. La ENDIREH cuenta con cuatro levantamientos: 2003, 2006, 2011 y 2016. La encuesta del 2003 no es estrictamente comparable con el resto, las preguntas que contienen el cuestionario se aplicaron a mujeres casadas o unidas y no son iguales a las de los cuestionarios posteriores. Por esta razón no se utilizó para el análisis comparativo de la violencia hacia las mujeres adultas mayores. La ENDIREH 2006 y 2011 contienen preguntas similares, pero en algunos casos, no se tiene información para las mujeres solteras. La ENDIREH 2016 también tiene cambios en su cuestionario y no es igual a los del 2006 y 2011, uno de los cambios más notorios es el desglose de los distintos ámbitos en donde se ha presentado violencia; mientras que en los años anteriores en un mismo módulo se contemplaban los ámbitos escolar, laboral y comunitario, en el 2016 se tiene un módulo para cada ámbito. Pese a estos cambios, es posible encontrar similitudes con las encuestas realizadas en el 2006 y 2011.

Los microdatos de la ENDIREH para los años mencionados se encuentran disponibles en: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/endireh/2016/>. En esta misma página se detallan los manuales metodológicos tanto de la construcción de la encuesta como del funcionamiento de las bases de datos.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

Tabla A.1  
Formas de enfrentar el conflicto con la pareja (ex pareja), 2006 - 2016

	2006	2011	2016
<b>MUJERES UNIDAS</b>			
Quando su esposo o pareja se enoja con usted...			
¿él (usted) le deja de hablar o la (o) ignora?	41.4	42.9	30.4
¿él (usted) discute o le grita?	47.4	43.7	26.8
¿él (usted) la (o) ofende o la (o) insulta?	20.4	20.1	17.9
¿él (usted) golpea o avienta cosas?	6.6	6.1	8.9
¿él (usted) la (o) empuja o jalonea?		6.1	12.5
¿él (usted) la (o) amenaza con golpearla (o) o abandonarla (o)?	6.6	7.7	10.7
¿él (usted) la (o) golpea o agrede físicamente?	7.2	7.1	12.5
¿deja de dar dinero o de aportar para los gastos de la casa?			12.2
¿él (usted) se sale, se duerme o es indiferente?	5.3	26.5	25.0
¿él (usted) habla o platica para resolver los conflictos?	43.4	68.8	58.9
<b>MUJERES ALGUNA VEZ UNIDAS</b>			
Quando su ex esposo o expareja se enoja con usted...			
¿él (usted) le deja de hablar o la (o) ignora?	41.7	57.2	44.9
¿él (usted) discutía o le gritaba?	66.7	52.5	39.6
¿él (usted) la (o) ofendía o la (o) insultaba?	16.7	36.2	29.9
¿él (usted) golpeaba o aventaba cosas?	0.0	19.6	18.8
¿él (usted) la (o) empujaba o jaloneaba?		20.3	19.9
¿él (usted) la (o) amenazaba con golpearla (o) o abandonarla (o)?	0.0	19.9	16.4
¿él (usted) la (o) golpeaba o agredía físicamente?	0.0	20.8	20.5
¿deja de dar dinero o de aportar para los gastos de la casa?			18.9
¿él (usted) se salía, se dormía e o era indiferente?	0.0	39.7	29.0
¿él (usted) hablaba o platicaba para resolver los conflictos?	33.3	54.7	49.9
<b>MUJERES SOLTERAS</b>			
Quando su novio o pareja se enoja (ba) con usted...			
¿él (usted) le deja de hablar o la (o) ignora?		25.6	35.0
¿él (usted) discute o le grita?		18.6	35.0
¿él (usted) la (o) ofende o la (o) insulta?		11.6	20.0
¿él (usted) golpea o avienta cosas?		4.7	13.3
¿él (usted) la (o) empuja o jalonea?		7.0	11.7
¿él (usted) la (o) amenaza con golpearla (o) o abandonarla (o)?		2.3	13.3
¿él (usted) la (o) golpea o agrede físicamente?		4.7	11.7
¿deja de dar dinero o de aportar para los gastos de la casa?			30.4
¿se va, se ausenta o es indiferente?			28.3
¿él (usted) habla o platica para resolver los conflictos?		62.8	53.3

Fuente: Elaboración propia con datos de la ENDIREH 2006, 2011 y 2016.

Tabla A.2  
Situaciones de violencia con la pareja (ex pareja), 2006 - 2016

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

	2006	2011	2016
<b>MUJERES UNIDAS</b>			
¿Desde que inició la relación con su esposo o pareja...			
la ha avergonzado, menospreciado o humillado?	11.2	18.3	12.5
la ha ignorado, no la ha tomado en cuenta o no le ha brindado cariño?	14.5	23.0	14.3
le ha dicho que usted lo engaña?	13.1	9.3	9.0
le ha hecho sentir miedo?	6.6	10.6	10.7
la ha amenazado con irse, dañarla, quitarle a los hijos o correrla de la casa?	8.5	5.3	12.5
la ha encerrado, le ha prohibido salir o que la visiten?	2.0	3.7	3.6
ha hecho que los hijos o parientes se pongan contra usted?	4.6	4.2	4.1
la ha vigilado o espiado?	4.6	5.0	1.8
la ha amenazado con algún arma?	1.3	1.3	0.0
la ha amenazado con matarla, matarse él o matar a los niños?	1.3	1.9	5.4
le ha destruido, tirado o escondido cosas de usted o del hogar?	4.6	4.5	7.2
le ha dejado de hablar?	22.4	31.2	32.2
se ha enojado mucho porque no está listo el quehacer, porque la comida no está como él quiere o cree que usted no cumplió con sus obligaciones	7.9	15.3	4.0
le ha reclamado por cómo gasta usted el dinero?	9.2	12.2	8.1
aunque tenga dinero ha sido codo o tacaño con los gastos de la casa?	13.2	10.6	16.3
no ha cumplido con dar el gasto o ha amenazado con no darlo?	10.6	6.6	16.3
se ha gastado el dinero que necesita para la casa?	9.3	6.6	8.2
se ha adueñado o le ha quitado dinero o bienes?	0.7	0.0	1.8
le ha prohibido trabajar o estudiar?	8.6	6.1	5.4
le ha empujado o le ha jalado el cabello?	15.1	7.4	14.3
la ha amarrado?	0.7	0.3	0.0
la ha pateado?	6.6	4.5	9.0
le ha aventado algún objeto?	3.9	3.7	9.0
la golpeó con las manos o con algún objeto?		8.7	12.5
la trató de ahorcar o asfixiar?		0.5	7.2
le ha agredido con un cuchillo o navaja?	1.3	0.5	0.0
le ha disparado con un arma?	0.0	0.0	0.0
le ha exigido tener relaciones sexuales, aunque usted no quiera?	6.6	5.3	0.0
cuando tienen relaciones sexuales la ha obligado a hacer cosas que a usted no le gustan	2.0	2.6	0.0
ha usado su fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales?	2.0	3.7	0.0
<b>MUJERES ALGUNA VEZ UNIDAS</b>			
¿Desde que inició la relación con su esposo o pareja...			
la ha avergonzado, menospreciado o humillado?	8.3	30.0	20.8
la ha ignorado, no la ha tomado en cuenta o no le ha brindado cariño?	8.3	33.3	29.1
le ha dicho que usted lo engaña?	8.3	16.1	18.1
le ha hecho sentir miedo?	0.0	23.4	20.0
la ha amenazado con irse, dañarla, quitarle a los hijos o correrla de la casa?	8.3	18.3	13.2
la ha encerrado, le ha prohibido salir o que la visiten?	8.3	9.7	5.5
ha hecho que los hijos o parientes se pongan contra usted?	0.0	7.7	8.6
la ha vigilado o espiado?	0.0	7.9	6.2
la ha amenazado con algún arma?	0.0	3.5	-12.7
la ha amenazado con matarla, matarse él o matar a los niños?	8.3	5.1	4.5
le ha destruido, tirado o escondido cosas de usted o del hogar?	0.0	10.4	7.1
le ha dejado de hablar?	25.0	42.4	35.1
se ha enojado mucho porque no está listo el quehacer, porque la comida no está como él quiere o cree que usted no cumplió con sus obligaciones	16.6	25.2	18.9
le ha reclamado por cómo gasta usted el dinero?	0.0	18.8	16.3
aunque tenga dinero ha sido codo o tacaño con los gastos de la casa?	16.7	19.4	21.2
no ha cumplido con dar el gasto o ha amenazado con no darlo?	8.3	19.4	14.9
se ha gastado el dinero que necesita para la casa?	0.0	18.8	19.5
se ha adueñado o le ha quitado dinero o bienes?	0.0	3.5	1.2
le ha prohibido trabajar o estudiar?	0.0	12.6	12.9
le ha empujado o le ha jalado el cabello?	0.0	18.1	23.2
la ha amarrado?	0.0	2.9	1.5
la ha pateado?	0.0	8.4	9.4
le ha aventado algún objeto?	0.0	12.4	10.2
la golpeó con las manos o con algún objeto?	8.3	19.9	16.4
la trató de ahorcar o asfixiar?		2.9	3.5
le ha agredido con un cuchillo o navaja?		2.4	2.6
le ha disparado con un arma?	0.0	1.8	0.6
le ha exigido tener relaciones sexuales, aunque usted no quiera?	16.6	11.0	7.6
cuando tienen relaciones sexuales la ha obligado a hacer cosas que a usted no le gustan	0.0	6.4	5.5
ha usado su fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales?	0.0	7.1	8.2

Fuente: Elaboración propia con datos de la ENDIREH 2006, 2011 y 2016.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

**ANEXO 2. Análisis de programas de la Ciudad de México**

NO.	PROGRAMA	VEJEZ	ENVEJECIMIENTO	PERSONAS ADULTAS MAYORES CON PERSPECTIVA DE GÉNERO	DDHH	DISCRIMINACIÓN
1	PROGRAMA GENERAL DE DESARROLLO DEL DISTRITO FEDERAL 2013-2018	NO	SI, pero se considera el envejecimiento como un factor de riesgo en la prevalencia de los problemas de salud mental	SI, pero como grupo que no forma parte de la dinámica económica y social de la Ciudad de México.	SI	SI
2	PROGRAMA PARA PREVENIR Y ELIMINAR LA DISCRIMINACIÓN EN LA CIUDAD DE MÉXICO 2016-2018	NO	NO	SI, pero haciendo mención de la Legislación Federal y local, (Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores) y dentro de otro grupo "vulnerable"	SI	SI
3	PROGRAMA INSTITUCIONAL DEL INSTITUTO DE LAS MUJERES DEL DISTRITO FEDERAL 2015 – 2018.	NO	NO	SI	SI	SI
4	PROGRAMA INTEGRAL PARA EL EMPODERAMIENTO Y AUTONOMÍA ECONÓMICA DE LAS MUJERES DE LA CIUDAD DE MÉXICO	NO	NO	SI, lo menciona en el tema de cuidado , junto con los menores de edad, personas enfermas y con discapacidad	SI	SI
5	PROGRAMA ESPECIAL DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES Y NO DISCRIMINACIÓN HACIA LAS MUJERES DE LA CIUDAD DE MÉXICO 2015- 2018	NO	SI	SI, para hacer referencia a la población que conforma las delegaciones políticas de la CDMX	SI	SI
6	CDMX, CIUDAD SEGURA Y AMIGABLE PARA MUJERES Y NIÑAS	NO	NO	SI	SI	SI
7	PROGRAMA DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO (2016)	SI	SI	SI	SI	SI
8	PROGRAMA DE PENSIÓN ALIMENTARIA PARA ADULTOS MAYORES DE 68 AÑOS QUE RESIDEN EN LA CDMX	SI	NO	SI	SI	SI
9	PROGRAMA DE REINSERCIÓN SOCIAL PARA MUJERES Y MUJERES TRANS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR DE LA CDMX	NO	NO	NO	SI	SI

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

10	PROGRAMA DE COMEDORES COMUNITARIOS	NO	NO	SI, lo menciona en el tema de alimentación , junto con los menores de edad, personas enfermas y con discapacidad	SI	SI
11	PROGRAMA DE POBLACIONES EN SITUACIÓN DE CALLE	NO	NO	SI, entre otros grupos "vulnerables"	SI	SI
12	PROGRAMA ALIMÉNTATE	NO	NO	Si, habla de las personas adultas mayores de manera sucinta ya que es de carácter universal y está destinado a todas y todos los habitantes de la Ciudad de México	SI	SI
13	PROGRAMA SEGURO CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR	NO	NO	NO, orientado a personas en edad reproductiva y personas victimas de violencia por diversidad sexual y, trata de personas	SI	SI
14	PROGRAMA CAPITAL SOCIAL	NO	NO	NO	NO	NO
15	PROGRAMA DE APOYO ECONÓMICO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD PERMANENTE	NO	NO	NO	SI	SI
16	PROGRAMA CIUDAD HOSPITALARIA, INTERCULTURAL Y DE ATENCIÓN A MIGRANTES	NO	NO	NO	SI	SI
17	PROGRAMA DE EQUIDAD PARA LA MUJER RURAL, INDÍGENA, HUESPED Y MIGRANTE	NO	NO	NO	SI	SI
18	PROGRAMA EL MÉDICO EN TU CASA	NO	NO	SI, entre otros grupos "vulnerables"	SI	SI
19	PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO	NO	NO	SI, entre otros grupos "vulnerables"	SI	SI
20	PROGRAMA DE VISITAS DOMICILIARIAS	SI	NO	SI	SI	SI
21	PROGRAMA DE VISITAS MÉDICAS A LOS ADULTOS MAYORES DE 70 AÑOS EN EL DISTRITO FEDERAL	SI	NO	SI, con un enfoque geriátrico	SI	SI