

## **La asistencia social en Adultos Mayores.**

### **¿Será necesaria para los futuros AM?<sup>1</sup>**

Alma Alicia Leño González<sup>2</sup>  
[alma-lego@hotmail.com](mailto:alma-lego@hotmail.com)

#### **Resumen**

El presente ensayo tiene la finalidad de hacer notar que las políticas públicas asistencialistas con las que el gobierno está dando respuesta a la atención de los adultos mayores por medio de la asistencia social, que, aunque es un derecho para las personas en situación de vulnerabilidad, está ocasionando que los adultos mayores que son beneficiarios de ésta no consigan aumentar o promover sus capacidades para salir adelante.

Lo que está haciendo el gobierno es aumentar el asistencialismo y, a medida que crece el número de adultos mayores, estas políticas harán que el gasto público destinado a este sector, no sea suficiente. Esto ocasionará que las puedan quitar de tajo y los que se verán afectados serán los usuarios pues no tendrán como sustituir ese beneficio por no tener alguna capacidad desarrollada para mejorar su calidad de vida.

Por otro lado, los futuros adultos mayores no tendrán las mismas características que los de hoy en día. Primero, los avances en medicina permiten que se viva más y, segundo, hay menos personas que no tienen preparación escolar. Lo que hará que los futuros adultos mayores no se conformen con ser beneficiarios de la asistencia social.

Palabras clave: Asistencia Social, Asistencialismo, Políticas públicas, Adultos Mayores, Derechos.

#### **Abstract:**

The purpose of this essay is to point out that the welfare public policies with which the government is responding to the care of the elderly through social assistance, which, although it is contemplated

---

<sup>1</sup> Fecha de recepción: 15 de enero de 2018. Fecha de aceptación: 30 de marzo de 2018.

<sup>2</sup> Licenciada en trabajo social con especialidad empresarial. Estudiante de la Maestría en Gestión y Desarrollo Social, ambas en la Universidad de Guadalajara. Disertante en la Mesa Redonda “Derechos de las Personas Adultas Mayores” con reconocimiento de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Diploma por el curso académico “Hacia un envejecimiento saludable” organizado por la Universidad Complutense de Madrid y la Universidad de Guadalajara.

as a right for people in situations of vulnerability, is causing the elderly who are beneficiaries of it fail to increase or promote their abilities to succeed.

What the government is doing is increasing welfare and as the number of older adults grows, these policies will make public spending destined for this sector not enough. This will cause that they can be removed from the block and those that will be affected will be the users, as they will not have any way of replacing that benefit because they do not have any capacity developed to improve their quality of life.

On the other hand, future seniors will not have the same characteristics as those of today. First advances in medicine allow you to live longer and second, there are fewer people who do not have school preparation. What will make future seniors do not settle for being beneficiaries of social assistance.

Keywords: Social Assistance, Welfare, Public policies, Older Adults, Rights.

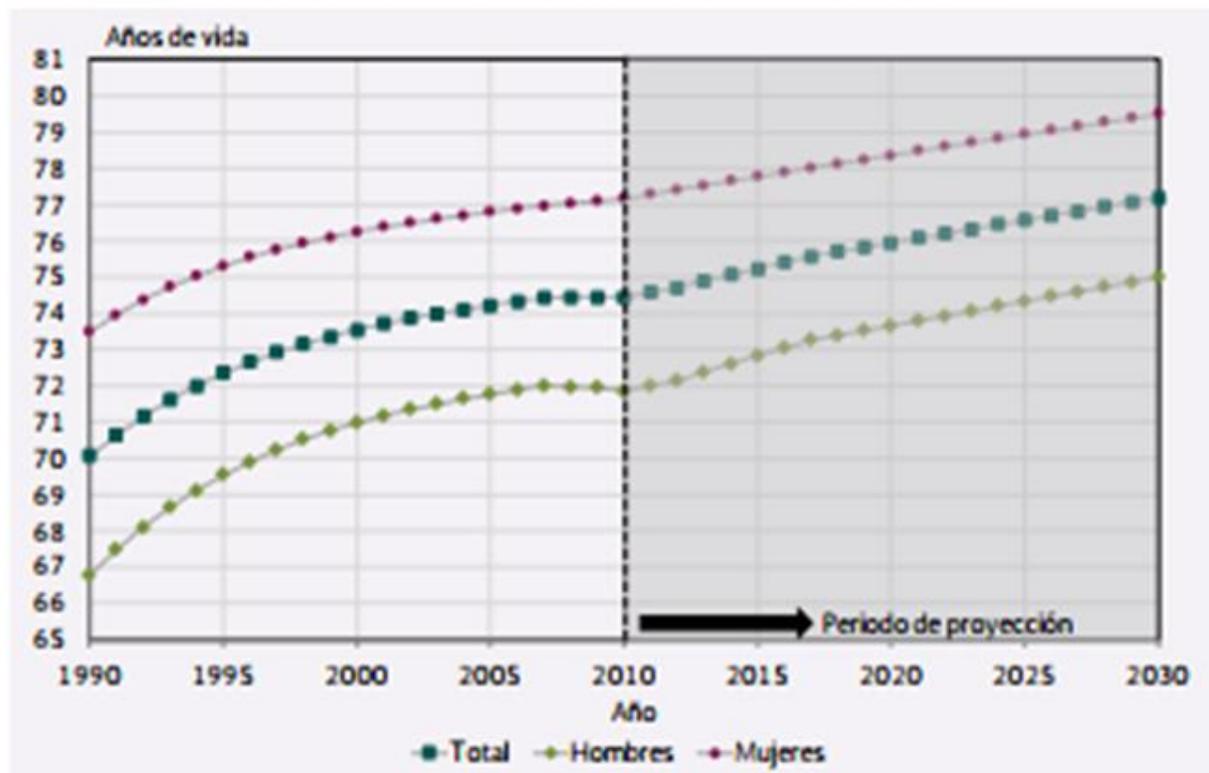
Con el presente ensayo se pretende mostrar algunas ideas con las que se puede valorar si es necesario que el gobierno siga con la línea de la asistencia social, para la atención de los futuros adultos mayores (AM). Se empieza con el aumento en la esperanza de vida por las mejoras en medicina; enseguida un esbozo sobre la vejez; se continúa con una mirada de lo que es la asistencia social, además las características de los adultos mayores en materia educativa; para finalizar con un esbozo de la política pública asistencialista y el aumento de la población de adultos mayores en Jalisco y el municipio de Guadalajara. Todo esto para señalar que las características de los actuales adultos mayores no serán las mismas de los futuros adultos mayores.

Gracias a los avances en materia de tecnología, el aumento de la esperanza de vida se ha estado elevando desde mediados del siglo pasado y se ampliará más. El Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (2002, p. 26) refiere que pasó, “de los 36 años en 1950 a 74 años en el año 2000. Se espera que en las próximas décadas continúe su incremento hasta alcanzar 80 años en el 2050”. En este orden de ideas, el año 2015 la esperanza de vida era de 75.53 años; se prevé que la “esperanza de vida de la población total sea de 76.0 años en 2020 y de 77.2 en 2030” (Consejo

Nacional de Población 2014, p. 18) y, para el 2050 a 83.6 las mujeres y 79.0 años los hombres (INAPAM 2002).

Los datos anteriores se pueden observar en la siguiente gráfica.

Gráfica 1.- México. - Esperanza de vida al nacimiento por sexo, 1990-2030



Fuente: Consejo Nacional de Población 2014

Quiere decir que tanto con los adelantos médicos como con los tecnológicos que se están dando, los 80 años de esperanza de vida se podrán alcanzar bastante antes del año 2050. Esto exige que se tengan que buscar nuevas medidas para la atención de este sector poblacional de la sociedad, lo que implica una visión renovada en materia de políticas públicas que, para el autor Velásquez son:

Un proceso integrador de decisiones, acciones, inacciones, acuerdos e instrumentos, adelantado por autoridades públicas con la participación eventual de los particulares, y encaminado a solucionar o prevenir una situación definida como problemática. La política pública hace parte de un ambiente determinado del cual se nutre y al cual pretende modificar o mantener (Velásquez, 2009, p. 156).

Teniendo presente que se está dando un cambio de paradigma en relación a la atención de los adultos mayores, se les tiene que atender no sólo por sus necesidades, sino como sujetos de derechos. Como se deriva de la información estadística mostrada, las personas están viviendo, y vivirán, más años, junto a esto, los estilos de vida también están cambiando dependiendo de las características que tengan los individuos en los ámbitos de salud, economía, educación y social. Sin embargo, los derechos de este grupo etario no se están respetando pues, entre otras cosas, siguen siendo discriminados conforme se van presentando los estragos del proceso de envejecimiento. Por otra parte, las circunstancias de los adultos mayores actuales no serán las mismas dentro de algunos años.

El ser humano envejece desde que nace, algunos autores dicen que desde el momento que se es concebido. Pero la forma de envejecer cuando ya el ser humano está fuera del vientre de la madre se determina por la acción conjunta de varias causas, en el que se involucran diferentes factores sociales, psicológicos, ecológicos y biológicos. Mucho depende del contexto en el que se encuentra el sujeto. “Cada individuo envejece de diferente manera, siendo el envejecimiento un proceso evolutivo y gradual, sin una causalidad única, que no es una enfermedad ni un error evolutivo, es un proceso multidimensional” (Ibíd., p. 38).

En la actualidad los Adultos Mayores que, según la Ley para el Desarrollo Integral del Adulto Mayor (2014), los define como aquel hombre o mujer que tenga sesenta años o más de edad; son percibidos como grupos vulnerables. De acuerdo a la Ley General de Desarrollo Social, se define a los grupos sociales en situación de vulnerabilidad como:

Aquellos núcleos de población y personas que, por diferentes factores o la combinación de ellos, enfrentan situaciones de riesgo o discriminación que les impiden alcanzar mejores niveles de vida y, por lo tanto, requieren de la atención e inversión del Gobierno para lograr su bienestar (Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, 2004, p. 3) .

Es decir, la vulnerabilidad es la situación crítica por la que algunos sujetos presentan a causa de diferentes factores como de salud, sociales, culturales, etc., los cuales les impiden cubrir sus necesidades personales. Esto hace que sean candidatos a recurrir a la asistencia social.

Según el Código de asistencia social del Estado de Jalisco (1998, p. 7) define en su artículo 2 lo siguiente:

- I. Asistencia Social. - Es el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva;
- II. Asistencia Social Pública. - Son los servicios que promueven y prestan las dependencias e instituciones públicas dedicadas a la asistencia social;
- III. Asistencia Social Privada. - Son los servicios que prestan las personas físicas y jurídicas privadas a que se refiere este Código; y
- IV. Sistema Estatal. - Es el Sistema Estatal de Asistencia Social del Estado de Jalisco.

El código considera como servicios de asistencia social, (aquí se mencionan sólo los referidos a los AM) los siguientes:

- I. La atención a personas que, por sus problemas de discapacidad o indigencia, se vean impedidas para satisfacer sus requerimientos básicos de subsistencia y desarrollo;
- II. La atención en establecimientos especializados a menores, adultos mayores y discapacitados en estado de abandono, maltrato o que tengan que ver en investigaciones del Ministerio Público o de procedimientos judiciales en los que se pretenda acreditar su estado de abandono o maltrato;
- III. La promoción de bienestar del adulto mayor y el desarrollo de acciones de preparación para la senectud, a personas carentes de recursos;
- V. La prestación de servicios de asistencia jurídica y de orientación social, a las personas que lo necesiten, especialmente a menores, adultos mayores, personas con discapacidad, incapaces, indigentes o jefes de familias monoparentales con hijos menores de edad;
- VI. La realización de investigaciones sobre las causas y efectos de los problemas prioritarios de asistencia social;
- VII. La prestación de servicios funerarios a personas carentes de recursos;
- VIII. La orientación nutricional y la alimentación a personas de escasos recursos y a la población de zonas marginales;

IX. La promoción del desarrollo, el mejoramiento y la integración social y familiar de la población con carencias, mediante su participación activa y organizada en acciones que se lleven a cabo en su propio beneficio;

XII. La prestación de servicios de salud a personas sin capacidad económica para hacer frente a dichas necesidades;

XIII. El apoyo con educación y capacitación laboral a los sujetos de asistencia social;

XIV. La prevención del desamparo, abandono o maltrato; y la protección a los sujetos que la padecen; y

XV. Los demás servicios que tiendan a atender y complementar el desarrollo de aquellas personas que por sí mismas no pueden satisfacer sus necesidades personales (Ibíd., p.8, 9).

El mismo código refiere, en el artículo 5, quiénes son sujetos de asistencia social:

- I. Menores en estado de abandono, desamparo, desnutrición, maltrato o que tengan que ver en investigaciones del Ministerio Público o de procedimientos judiciales en los que se pretenda acreditar su estado de abandono o maltrato;
- II. Alcohólicos y farmacodependientes, cuando por estas causas se encuentren en estado de abandono o indigencia;
- III. Mujeres en período de gestación o lactancia, carentes de recursos económicos o maltratadas;
- IV. Senescentes, que se encuentren en estado de desamparo, marginación o maltrato;
- V. Personas con discapacidad en los términos de este ordenamiento;
- VI. Indigentes;
- VII. Familiares que dependan económicamente de quienes se encuentren privados de su libertad por causas penales y que por ello queden en estado de desamparo o indigencia;
- VIII. Familiares directos, hasta el primer grado, ascendientes, descendientes o colaterales que dependan económicamente de quienes hayan perdido la vida y que sus circunstancias socioeconómicas lo ameriten;
- IX. Las víctimas de la comisión de delitos en estado de abandono;
- X. Las personas afectadas por un desastre y que queden en estado de necesidad o desamparo;

- XI. Personas que por alguna enfermedad se encuentren en estado de abandono o indigencia;  
y
- XII. Los jefes de familias monoparentales con hijos menores de edad, carentes de recursos económicos o que se encuentren en estado de desamparo, marginación o maltrato.

En este tenor, el Dr. Ricardo Fletes en la Revista Estudios Jaliscienses (2004), específicamente el número 55, dice que la asistencia social:

Se trata del conjunto de disposiciones legales y de acciones llevadas a cabo por las instancias gubernamentales en su plano federal, estatal y municipal, dirigidas a atender las necesidades básicas, pero también urgentes, de individuos y grupos de individuos que no están en condiciones de satisfacerlas por ellos mismos, además, las acciones de atención a éstos tienden a revertir los efectos de la carencia de satisfactores a sus necesidades, siendo de un carácter más o menos temporal y de bajo o nulo costo económico para ellos (Fletes, 2004, p. 50)

Es decir, que la asistencia social son acciones de carácter inmediato, para la atención de las necesidades básicas, temporales y sin o muy bajo costo para los individuos. La asistencia social, en estas definiciones no parece tener acciones preventivas, dado que algunos de los problemas surgen de manera inesperada sin poder predecir el momento de su aparición, por lo que dice de atender necesidades urgentes en el momento y por poco tiempo.

Por lo anterior, se puede decir que la asistencia social es la atención que se proporciona a las personas que en algún momento de su vida presentan dificultad para lograr su incorporación a una vida plena y productiva; en ese sentido, la asistencia social debería de ser proporcionada solamente mientras se pasa por ese periodo problemático por el que el sujeto está transitando.

Antes de que se le asignara el término de asistencia social, a ésta se le conocía como caridad la cual nace con la religión cristiana pues una de las virtudes que se promulga es la caridad. La autora Angélica Razo expone en su artículo de La política pública de vejez en México: de la asistencia pública al enfoque de derechos que:

Durante la época colonial, la reforma y el México revolucionario y posrevolucionario, la vejez era concebida como una condición natural e individual de los seres humanos, cuya atención correspondía al ámbito privado familiar, donde las instituciones de asistencia, sobre todo religiosas, se involucraban sólo en aquéllos casos de extrema vulnerabilidad, abandono y desamparo (Razo, 2014, p. 79)

Esto indica que la asistencia social no era para grupos específicos de la sociedad, sino para aquellas personas que de manera individual requirieran de la atención. Esto, actualmente ha cambiado pues se atiende a ciertos sectores de la sociedad. Es el caso de los AM que como menciona la autora, en el pasado eran atendidos por sus propias familias y en el caso de estar en total desamparo eran propicios de la asistencia social, ahora esto se ha modificado. El Instituto Nacional de las Personas Mayores INAPAM afirma que:

El rápido envejecimiento de las poblaciones de los países en desarrollo, la identificación de necesidades específicas en la población de 60 años de edad y más, ciertas circunstancias desestabilizadoras de la vida actual y futura como son la migración, el desempleo, la violencia y la pobreza, entre otras, colocan a las personas adultas mayores como un grupo de alto riesgo en seguridad social y económica, principalmente a las mujeres por ser un grupo mayoritario al de los hombres, esto dentro de un marco de coexistencia con padecimientos crónicos, traumáticos y con necesidades de atención a padecimientos agudos y afecciones psicosociales en un grupo poblacional con limitaciones funcionales propias de su proceso de envejecimiento (INAPAM, 2012, p. 7).

Las anteriores ideas que surgen de instituciones estatales, propiciaron que el cuidado de los AM ya no sea exclusivo de las familias, sino también del Estado por medio de la asistencia social. Además, debido a la necesidad de que las mujeres que eran las que se encargaban de este cuidado en el pasado, ahora tienen que salir de sus hogares e insertarse en el ámbito laboral a causa de los problemas económicos por los que atraviesa el país. Estos mismos problemas provocan que los AM se vean en la necesidad de seguir trabajando, siempre y cuando puedan valerse por ellos mismos. Inclusive para aquellos AM que han trabajado en la formalidad, las pensiones que reciben no son suficientes por lo que continúan trabajando, pero ahora en la informalidad. Además, los AM que nunca estuvieron laborando en la formalidad, la necesidad los empuja a seguir trabajando.

Por otro lado, un punto importante es el nivel educativo. Anteriormente, eran pocas las personas que, en general, llegaban a tener sus estudios de licenciatura o posgrados terminados. Por lo que la mayoría de los actuales adultos mayores son pocos los que llegaron a esos niveles de estudio. Como lo podemos ver en las siguientes tablas:

**Tabla #2 Población con estudios, 1950.**

Año 1950	Población Total con más de 6 años	Con estudios
Estados Unidos Mexicanos	12,838 109	2,653 451
Hombres	6,335 229	1,422 691
Mujeres	6 502 880	1,230 760
Jalisco	894 587	157 567
Hombres	432 593	82 488
Mujeres	461 994	75 079

Tabla 2. Fuente: Elaboración propia con datos del INEGI: DGE. Séptimo Censo General de Población 1950. Tabulados básicos. <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/ccpv/1950/>

**Tabla #3 Población con estudios, 1960.**

Año 1960	Población Total con más de 6 años	Con estudios
Estados Unidos Mexicanos	27,987,838	15,768,328
Hombres	13,886,456	8,194,637
Mujeres	14,101,382	7,573,691
Jalisco	1,960,613	1,139,821
Hombres	960,981	561,315
Mujeres	999,632	578,506

Tabla 3. Fuente: Elaboración propia con datos del INEGI: VII Censo General 1960. <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/ccpv/1960/default.html>

En la década de los años 50 había más personas que no tuvieron estudios en comparación con la década de 1960, en donde aumentó tanto la población total como la población de las personas con educación escolar.

Enfocándose solamente en Jalisco y en el municipio de Guadalajara. En la actualidad vemos que la población de 15 años y más analfabeta, según el Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI) (2010) es muy poca, en relación a la población total. Significa que en Jalisco la población mayor de 15 años analfabeta (P15ym\_an) sólo es del 3% del total. De estos, la población mayor de 15 años analfabetas masculinos (p15ym\_an\_m) es el 1.37% y la población mayor de 15 años

analfabetas femeninas (p15ym\_an\_f) es del 1.63%. En Guadalajara P15ym\_an corresponden al 1.55%, de ésta el 0.59% corresponde al masculino y el 0.96% al femenino.

**La tabla #4 del año 2010 de la población mayor de 15 años analfabeta.**

Año 2010	Población total	P15ym_an	p15ym_an_m	p15ym_an_f
Jalisco	7,350 682	223 751	101 331	122 420
Guadalajara	1,495 189	23 365	8 855	14 510

Tabla 4. Fuente: Elaboración propia con datos del INEGI. (2010). Censo de población y vivienda 2010.

Por otra parte, según el INEGI 2010, la población de 15 años y más sin escolaridad (p15ym\_se) en porcentaje representa el 3.82%; la población de 15 años y más masculina sin escolaridad son el 1.19% (p15ym\_se\_m) y; la población de 15 años y más sin escolaridad femenina (p15ym\_se\_f) representa al 2.03% de la población total. En Guadalajara el 2.39% representan a la p15ym\_se, y de éstos el 0.98% son p15ym\_se\_m y, el 1.41% son p15ym\_se\_f. como se muestra en la siguiente tabla:

**Tabla #5 del año 2010 de la población mayor de 15 años sin escolaridad.**

Año 2010	Población total	p15ym_se	p15ym_se_m	p15ym_se_f
Jalisco	7,350 682	281 058	131 611	149 447
Guadalajara	1,495 189	35 757	14 640	21 117

Tabla 5. Fuente: Elaboración propia con datos del INEGI. (2010). Censo de población y vivienda 2010.

En efecto, la población sin escolaridad es mínima. Esta información es relevante ya que se pueden observar diferencias radicales en el ámbito educativo de los adultos mayores que hay hoy en día, y que, sin duda, no serán las mismas que tendrán los AM que habrá en un futuro cercano. Las características en este sentido se diferenciarán por las facultades educativas que tendrán los próximos AM y que tendrán que tenerse en cuenta en el momento del diseño de políticas y programas para su atención.

Hasta ahora los AM que son beneficiarios de la asistencia social parece que se conforman con la ayuda que les ofrece el gobierno por medio de la política pública asistencialista. Esta última es representada por la pensión no contributiva para adultos mayores. Puesto que ya es algo que tienen seguro los adultos mayores saben que les llegará el beneficio cada dos meses, esto en relación con la pensión que ofrecen los diferentes ámbitos de gobierno a los AM que no reciben pensión contributiva.

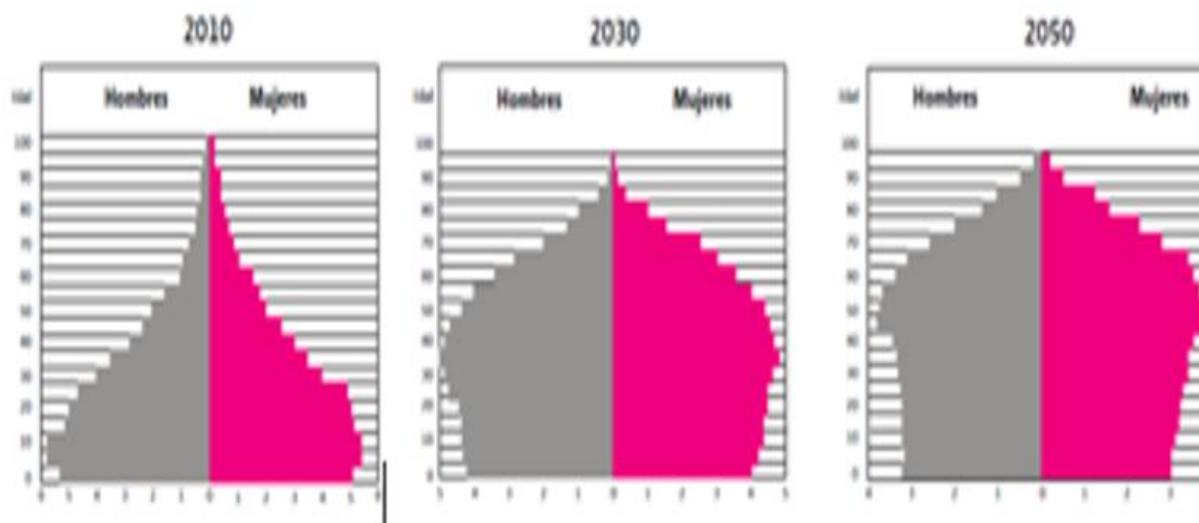
A nivel federal por medio de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), se cuenta con el programa: “pensión para AM de 65 años”, este es un apoyo económico por \$580 pesos mensuales entregados bimestralmente; a nivel estatal mediante la Secretaría de Desarrollo e Integración Social (SEDIS), se otorga el programa “65 y más”, este es un apoyo económico de \$ 1 051. 50 pesos mensuales entregados bimestralmente; y, a nivel municipal por medio del Ayuntamiento de Guadalajara se otorga el programa: “Eres nuestro orgullo” que consiste en apoyo económico de \$ 1000 pesos mensuales entregados bimestralmente. Las tres pensiones no contributivas se traducen en apoyos económicos para los AM, con la diferencia de que la federal y estatal son para AM de 65 años y la municipal es para AM de 60 a 64 años con 11 meses.

Dado que se señala que la asistencia social debe de ser por el tiempo que se logra su incorporación y pueda satisfacer sus necesidades, esto para los AM suena imposible porque es muy difícil que encuentren un trabajo bien remunerado ya sea por su edad, por sus conocimientos, sus habilidades o por sus características. Por lo que en lugar de ser asistencia social es asistencialismo, sobre todo porque el apoyo les es necesario como ayuda y, los AM, esperan que siempre les sigan dando. Lo anterior debería llevar a plantear una estrategia integral de atención a los AM para que lleguen a esa edad con mejores condiciones de salud física y mental, con mejores redes sociales y de apoyo. De otra manera los estaríamos condenando a una dependencia de los servicios que puedan proporcionarles su familia o el Estado.

Por otra parte, la pirámide poblacional está invirtiéndose a pasos agigantados debido a los avances médicos y a la tecnología que ocasiona que la esperanza de vida aumente. Esto es, que el crecimiento demográfico según INAPAM “se determina principalmente por la disminución de las tasas de fecundidad (nacimientos) y, en segundo lugar, por la disminución de las tasas de mortalidad (defunciones)” (INAPAM, 2002, p. 5).

En la gráfica 6 se puede observar la transformación que habrá en las pirámides poblacionales de los años 2010, 2030 y 2050 a nivel nacional, de los diferentes grupos de edad:

6.- Grafica: Pirámides poblacionales.



Gráfica 6. Fuente: Estimaciones de CONAPO. Recopilado de INAPAM (2002)

La tabla 7 muestra la población de AM desde el año 2000 al 2015.

Población Adultos Mayores.	2000	2005	2010	2015
Jalisco	475,419	556,526	671,323	811,592
Guadalajara	152,278	157,726	178,100	180,918

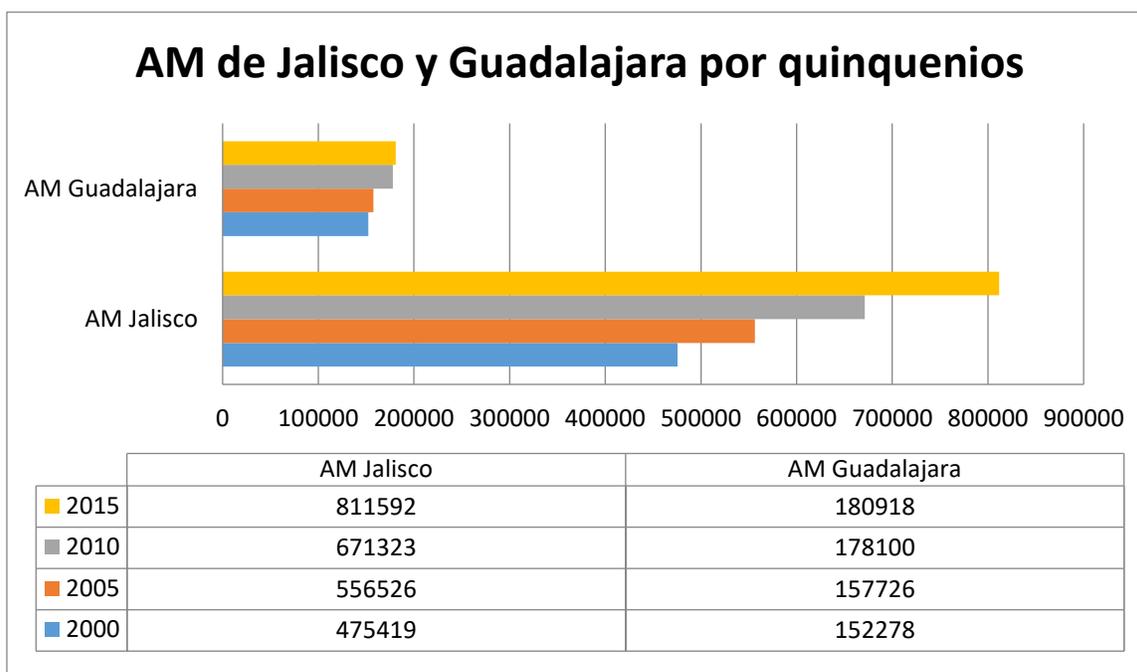
Tabla 7. Fuente: Elaboración propia con datos del INEGI. (2010). Censo de población y vivienda.

Consulta interactiva de datos.

Se puede ver que en el año 2015 la población de adultos mayores Jalisco/Guadalajara, en relación al Estado, la cantidad de AM solamente el municipio de Guadalajara representa el 22.29% del total de la población AM en el estado de Jalisco. Gráficamente se ven así:

La siguiente gráfica 8 muestra la población de AM de Jalisco y Guadalajara por quinquenios:

Gráfica 8.



Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI (2010).

Si partimos de que la asistencia social que se les da a los AM de hoy en día, ya es y al parecer seguirá siendo asistencialismo, sería deseable plantearse un nuevo paradigma de atención. De seguir así, el gobierno tendrá que aumentar el presupuesto de manera considerable logrando apenas acciones paliativas. Como dice Paulo Freire (1997, p. 51) el asistencialismo es “una forma de acción que roba al hombre condiciones para el logro de una de las necesidades fundamentales de su alma –la responsabilidad...”, hasta que el último beneficiario deje de recibirla o de que el gobierno decida concluir con esas políticas asistencialistas para AM. Pero como se muestra en los datos anteriores, ésta población va aumentando y con las nuevas características que tendrán estos nuevos AM, se tendrá que repensar el seguimiento o no de este proceder del gobierno, sino sólo se seguirá lo que dice Paulo Freire “...en el asistencialismo no hay responsabilidad, no hay decisión, sólo hay gestos que revelan pasividad y domesticación” (1997, p. 51).

Ahora bien, el rubro de la salud (visto de manera más amplia y no sólo restringido a lo médico) de las personas AM, de mantenerse en las actuales condiciones, se convertirán en candidatos a la

asistencia social gubernamental, dado que su calidad de vida se verá afectada de manera negativa; tal como lo manifiesta el INAPAM:

Existen cambios en los procesos homeostáticos que limitan la respuesta del organismo al estrés, haciéndolo más frágil...De igual manera se manifiestan algunas alteraciones de los sentidos que pueden llevar a las personas adultos mayores a un terreno de fragilidad, con disminución de la calidad de vida...que repercute en su vida familiar y en sus actividades sociales (INAPAM, 2002, p. 38).

Por último, otro de los puntos importantes es la reforma laboral que actualmente rige en nuestro país, México, que desde el año 2009 se estableció, la cual ha tenido dos modificaciones; una en el 2012 y la otra en el 2016 focalizando la atención en el siguiente punto:

Es claro que en México se cuenta con diferentes ciclos, temporadas, etc. en la industria nacional, los cuales deben ir de acuerdo con sus necesidades de mano de obra y de esa manera promover el empleo formal y por lo tanto facilitar el acceso al ingreso. Por ello se propone una reforma a la LFT que incorpore la contratación de mano de obra por paquetes de horas de servicio y de esta manera fomentar los empleos de medio tiempo. Esto permitirá la posibilidad de crear más plazas para reducir el desempleo a nivel nacional e incentivar la generación de ingreso. No obstante, la negociación sobre las horas de servicio a trabajar deberá ser realizada libremente entre el empleador y el empleado de acuerdo con los horarios y plazos que pueden coincidir o no con las cargas de trabajo de la empresa.

Los trabajadores contratados bajo este esquema gozarán de las mismas prestaciones y obligaciones de ley que los empleados permanentes mientras su contrato esté vigente, una vez vencido, el empleado eventual deberá negociar un nuevo paquete o simplemente dejar de trabajar significando con ello quitar la responsabilidad de pago de aportaciones que el empleador debe realizar (Cámara de Diputados, 2009, p. 3, 4).

En este tenor, los futuros adultos mayores tendrán menos posibilidad de tener una pensión contributiva, y los salarios que hay no alcanzan para aportar dinero extra al sistema de su Administradora de Fondos para el Retiro (AFORES). Por lo que, en esa lógica, el futuro es acceder a las políticas asistencialistas de las pensiones no contributivas que da el gobierno, sin embargo, debido al incremento de este sector poblacional el gasto público aumentará radicalmente.

En conclusión, el modelo actual de atención a los AM, basado en la asistencia social entrará en crisis para los futuros adultos mayores, puesto que las características de este grupo etario serán muy diferentes que las que tienen actualmente, tanto en términos cuantitativos como en términos cualitativos. Por ello es necesario repensar las nuevas formas de hacer políticas y programas para los futuros AM. Entre otras acciones se puede mencionar, implementar políticas que desarrollen capacidades en los sujetos para continuar con el buen desarrollo integral, es decir, preparar a los adultos mayores desde antes de que lleguen a esa edad; proponer más y mejores apoyos fiscales a las empresas para que su personal sea en gran medida AM; proponer que los AM no paguen por el uso de gimnasios y otros servicios públicos que redundarán en mejor calidad de vida. Con esto se logrará que se mantengan ocupados y en buenas condiciones de salud y sin necesidad de recurrir a la asistencia social.

En pocas palabras, dejar la asistencia social sólo para lo que fue establecida en sus inicios, es decir para casos individuales y emergentes. Puesto que para las nuevas características que tendrán los AM la asistencia social será inoperante. Porque, sin duda, si se sigue administrando la asistencia social a los AM por tiempo indefinido, es decir, con el asistencialismo el presupuesto destinado para ello será inalcanzable.

## Referencias

Ayuntamiento de Guadalajara. Gaceta Municipal del Gobierno de Guadalajara. 16 de febrero 2016.

Recuperado de la pág. Web:  
<http://transparencia.guadalajara.gob.mx/sites/default/files/GacetaTomoIEjemplar20Febrero16-2016.pdf>

Cámara de Diputados. (2009). Reforma Laboral. Carpeta Informativa. México: Centro de Estudios

Sociales y de Opinión Pública. Recuperado de la pág. Web:  
[http://archivos.diputados.gob.mx/Centros\\_Estudio/Cesop/publicaciones/carpeta\\_Inf\\_Tem/Carpeta%20Informativa%20Reforma%20Laboral.pdf](http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/Cesop/publicaciones/carpeta_Inf_Tem/Carpeta%20Informativa%20Reforma%20Laboral.pdf)

Cámara de Diputados del Congreso de la Unión. (2004). Ley General de Desarrollo Social.

Recuperado de la pág. Web:  
[http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/264\\_250618.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/264_250618.pdf)

- Congreso del Estado. (1998). Código de Asistencia Social del Estado de Jalisco. Recuperado de la pág. Web: [https://transparencia.info.jalisco.gob.mx/sites/default/files/Codigo%20de%20Asistencia%20Social%20del%20Estado%20de%20Jalisco\\_0.pdf](https://transparencia.info.jalisco.gob.mx/sites/default/files/Codigo%20de%20Asistencia%20Social%20del%20Estado%20de%20Jalisco_0.pdf)
- Consejo Nacional de Población (2014). Dinámica demográfica 1990-2010 y proyecciones de población 2010-2030. México: Consejo Nacional de Población. Recuperado de la pág. Web: [http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones\\_Datos](http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_Datos)
- Fletes Ricardo. (2004). Asistencia social: alcances y limitaciones. Revista Estudios Jaliscienses, número 55. México: Colegio de Jalisco
- Freire Paulo. (1997). La Educación Como Practica De La Libertad. México: Siglo XXI. 45. Recuperado de la pág. Web: [https://www.academia.edu/4988334/Freire\\_Paulo\\_\\_La\\_Educacion\\_Como\\_Practica\\_De\\_La\\_Libertad\\_PDF](https://www.academia.edu/4988334/Freire_Paulo__La_Educacion_Como_Practica_De_La_Libertad_PDF)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (s/d). DGE. Séptimo Censo General de Población 1950. Tabulados básicos. Recuperado de la pág. Web: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/ccpv/1950/>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (s/d). VII Censo General de Población 1960. Recuperado de la pág. Web: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/ccpv/1960/default.html>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2010). Censo de población y vivienda. Consulta interactiva de datos. Recuperado de la página web: [http://www.inegi.org.mx/lib/olap/consulta/general\\_ver4/MDXQueryDatos.asp?#Regreso&c=27770](http://www.inegi.org.mx/lib/olap/consulta/general_ver4/MDXQueryDatos.asp?#Regreso&c=27770)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2010). Censo de población y vivienda 2010. Iter\_14\_cpv2010. <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/ccpv/2010/default.html>
- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) (2002). Modelos de Atención Gerontológica. Recuperado de la pág. Web: [http://www.inapam.gob.mx/work/models/INAPAM/Resource/Documentos\\_Inicio/Libro\\_Modelos\\_de\\_Atencion\\_Gerontologica\\_%28web%29.pdf](http://www.inapam.gob.mx/work/models/INAPAM/Resource/Documentos_Inicio/Libro_Modelos_de_Atencion_Gerontologica_%28web%29.pdf)
- Ley para el Desarrollo Integral del Adulto Mayor. (2014). Guadalajara: Poder Legislativo del Estado de Jalisco.

- Razo González, A. (2014). La política pública de vejez en México: de la asistencia pública al enfoque de derechos. En Revista CONAMED. (2014). México: Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Volumen 19, No. 2, abril-junio 2014. p. 78-85. Recuperado de la pág. Web: <http://www.dgdi-conamed.salud.gob.mx/ojs-conamed/index.php/revconamed/article/view/7/70>
- Secretaría de Desarrollo e Integración Social (2017). *Reglas de operación*. Guadalajara: Gobierno del Estado de Jalisco. Recuperado de la pág. Web: <http://transparencia.info.jalisco.gob.mx/sites/default/files/REGLAS%20DE%20OPRACION%20ADULTO%20MAYOR.pdf>
- Secretaría de Desarrollo Social (2016). Programa. Pensión para Adultos Mayores. Recuperado de la pág. Web: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/178748/ROP\\_PENSION\\_PARAADULTOS\\_2017.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/178748/ROP_PENSION_PARAADULTOS_2017.pdf)
- Velásquez Raúl. (2009). Hacia una nueva definición del concepto “política pública”. Desafíos, Bogotá (Colombia), p. 149-187, semestre I de 2009. Recuperado de la pág. Web: <http://www.ins.gov.co/investigacion/docs/Hacia%20una%20nueva%20definici%C3%B3n%20de%20pol%C3%ADtica%20p%C3%BAblica.pdf>