Cuestionario sobre los derechos de las personas mayores con discapacidad

**Respuesta de México**

1. **Sírvanse proporcionar información sobre el marco legislativo y de políticas vigente en su país para garantizar la realización de los derechos de las personas mayores con discapacidad, incluidas las personas con discapacidad que están envejeciendo y las personas mayores que adquieren una discapacidad.**

En México todas las personas gozan de los mismos derechos humanos, los cuales se encuentran reconocidos tanto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como en los tratados internacionales firmados y ratificados por el Estado mexicano, además de los derechos universales contenidos en esos ordenamientos, las personas mayores de 60 años gozan de la protección establecida en la Declaración Universal de Derechos Humanos; la Convención Americana sobre Derechos Humanos; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; la Recomendación 162 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre los trabajadores de edad; el Protocolo de San Salvador; la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer y la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

* Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Última reforma publicada DOF 27-08-2018) (Título primero, capítulo I, artículo 1° párrafo quinto) <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_270818.pdf>

**Artículo. 1°.** En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

…

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la **edad, las discapacidades**, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

* Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores (Últimas reformas publicadas DOF 12-07-2018) <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/245_120718.pdf>

**Artículo 5°.** De manera enunciativa y no limitativa, esta Ley tiene por objeto garantizar a las personas adultas mayores los siguientes derechos: …

VI. De la asistencia social:

1. A ser sujetos de programas de asistencia social en caso de desempleo, **discapacidad** o pérdida de sus medios de subsistencia.

**Artículo 6°.** El Estado garantizará las condiciones óptimas de salud, educación, nutrición, vivienda, desarrollo integral y seguridad social a las personas adultas mayores. Asimismo, deberá establecer programas para asegurar a todos los trabajadores una preparación adecuada para su retiro. Igualmente proporcionará:

1. **Atención preferencial:** Toda institución pública o privada que brinde servicios a las personas adultas mayores deberá contar con la infraestructura, mobiliario y equipo adecuado, así como con los recursos humanos necesarios para que se realicen procedimientos alternativos en los trámites administrativos, cuando tengan **alguna discapacidad**. El Estado promoverá la existencia de condiciones adecuadas para las personas adultas mayores tanto en el transporte público como en los espacios arquitectónicos; …

**Artículo 8°.** Ninguna persona adulta mayor podrá ser socialmente marginada o discriminada en ningún espacio público o privado por razón de su origen étnico o nacional, el género, la edad, **las discapacidades,** las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar sus derechos y libertades.

**Artículo 18.-** Corresponde a las Instituciones Públicas del Sector Salud, garantizar a las personas adultas mayores: …

II.Especial atención deberán recibir los programas de detección oportuna y tratamiento temprano de enfermedades crónicas y neoplasias entre las personas adultas mayores, así como de atención y asistencia a quienes sufren **de discapacidades funcionales**. Asimismo, los programas de salud dirigidos a atender las necesidades de las personas en las diferentes etapas del ciclo de vida incorporarán medidas de prevención y promoción de la salud a fin de contribuir a prevenir discapacidades y favorecer un envejecimiento saludable;

* Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores (publicada el 25 de junio de 2002), tiene por objeto garantizar el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, estableciendo las bases y disposiciones para su cumplimiento mediante la regulación de la política pública nacional para la observancia de los derechos de las personas adultas mayores, así como, de los principios, objetivos, programas, responsabilidades e instrumentos de la administración pública federal, las entidades federativas y los municipios, debiendo observar la planeación y aplicación de la política pública nacional.

Para ello, en su Artículo 4° establece los siguientes Principios rectores:

I. Autonomía y autorrealización

II. Participación

III. Equidad

IV. Corresponsabilidad

V. Atención preferente

Asimismo, en su Artículo 5° señala que de manera enunciativa y no limitativa esta Ley tiene por objeto garantizar a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

I. De la integridad, dignidad y preferencia

II. De la certeza jurídica

III. De la salud, la alimentación y la familia

IV. De la educación

V. Del trabajo

VI. De la asistencia social

VII. De la participación

VIII. De la denuncia popular

IX. Del acceso a los Servicios.

* Ley General para la inclusión de las personas con discapacidad (Últimas reformas publicadas DOF 12-07-2018) <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIPD_120718.pdf>
* Ley Federal para prevenir y eliminar la discriminación (Última reforma publicada DOF 21-06-2018) <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/262_210618.pdf>
* Ley General de Salud (Última reforma publicada DOF 12-07-2018) <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_241218.pdf>

**Artículo 3°**. - En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general: …

XVII. La prevención de la **discapacidad** y la rehabilitación de las personas con discapacidad; …

**Artículo 6°**. - El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos: …

III. Colaborar al bienestar social de la población mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y **personas con discapacidad**, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social; …

**Artículo 33**. Las actividades de atención médica son: …

1. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a optimizar las capacidades y funciones de las **personas con discapacidad**, y…

**Artículo 59.** Las dependencias y entidades del sector salud y los gobiernos de las entidades federativas, promoverán y apoyarán la constitución de grupos, asociaciones y demás instituciones que tengan por objeto participar organizadamente en los programas de promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva, así como en los de prevención de enfermedades y accidentes, y de prevención de la discapacidad y de rehabilitación de personas con **discapacidad**, así como en los cuidados paliativos.

**Artículo 104**.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, y de conformidad con la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, captarán, producirán y procesarán la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control del Sistema Nacional de Salud, así como sobre el estado y evolución de la salud pública.

La información se referirá, fundamentalmente, a los siguientes aspectos:

1. Estadísticas de natalidad, mortalidad, morbilidad y **discapacidad**; …

**Artículo 112**. La educación para la salud tiene por objeto: …

1. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, activación física para la salud, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, cuidados paliativos, riesgos de automedicación, prevención de farmacodependencia, salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, donación de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, **prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad y detección oportuna de enfermedades**, así como la prevención, diagnóstico y control de las enfermedades cardiovasculares.

**Artículo 173.** Para los efectos de esta Ley, se entiende **por discapacidad** a la o las deficiencias de carácter físico, mental, intelectual o sensorial, ya sea permanente o temporal que, por razón congénita o adquirida, presenta una persona, que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva, en igualdad de condiciones con los demás.

**Artículo 174.** La atención en materia de prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad comprende:

1. La investigación de las causas de la discapacidad y de los factores que la condicionan;
2. La promoción de la participación de la comunidad en la prevención y control de las causas y factores condicionantes de la discapacidad;
3. La identificación temprana y la atención oportuna de procesos físicos, mentales y sociales que puedan causar discapacidad;
4. La orientación educativa en materia de rehabilitación a la colectividad en general, y en particular a las familias que cuenten con alguna persona con discapacidad, promoviendo al efecto la solidaridad social;
5. La atención integral de las personas con discapacidad, incluyendo la adaptación de las prótesis, órtesis y ayudas funcionales que requieran;
6. La promoción para adecuar facilidades urbanísticas y arquitectónicas a las necesidades de las personas con discapacidad, y
7. La promoción de la educación y la capacitación para el trabajo, así como la promoción del empleo de las personas en proceso de rehabilitación.

**Artículo 175.** La Secretaría de Salud establecerá las normas oficiales mexicanas de carácter nacional en materia de prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad, y coordinará, supervisará y evaluará su cumplimiento por parte de las instituciones públicas, sociales privadas que persigan estos fines.

**Artículo 176**.- Los servicios de rehabilitación que proporcionen los establecimientos del sector salud estarán vinculados sistemáticamente a los de rehabilitación y asistencia social que preste el organismo a que se refiere el artículo 172.

**Artículo 177.** La Secretaría de Salud a través del organismo a que alude el Artículo 172 de esta Ley, y los gobiernos de las entidades federativas, coordinadamente y en sus respectivos ámbitos de competencia, promoverán el establecimiento de centros y servicios de rehabilitación somática, psicológica, social y ocupacional para las personas que cuenten con cualquier tipo de discapacidad, así como acciones que faciliten la disponibilidad y adaptación de prótesis, órtesis y ayudas funcionales.

**Artículo 178.** El Organismo del Gobierno Federal previsto en el Artículo 172, tendrá entre sus objetivos operar establecimientos de rehabilitación, realizar estudios e investigaciones en materia de discapacidad y participar en programas de rehabilitación y educación especial.

**Artículo 179**.- Las autoridades sanitarias y las educativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, colaborarán para proporcionar atención rehabilitadora, cuando así se requiera.

**Artículo 180.** La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con otras instituciones públicas, promoverán que en los lugares en que se presten servicios públicos, se dispongan facilidades para las personas con discapacidad.

**Artículo 300.** Con el fin de proteger la salud pública, es competencia de la Secretaría de Salud la autorización de la publicidad que se refiera a la salud, al tratamiento de las enfermedades, a la rehabilitación de las personas con discapacidad, al ejercicio de las disciplinas para la salud y a los productos y servicios a que se refiere esta Ley. Esta facultad se ejercerá sin perjuicio de las atribuciones que en esta materia confieran las leyes a las Secretarías de Gobernación, Educación Pública, Economía, Comunicaciones y Transportes y otras dependencias del Ejecutivo Federal.

**Artículo 389**.- Para fines sanitarios se extenderán los siguientes certificados: …

**I Ter.** De discapacidad; …

**Artículo 389 Bis 2.-** El certificado de discapacidad será expedido conforme a la legislación vigente y acorde con los tratados internacionales de los que México sea parte, por profesionales de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria. El certificado de discapacidad deberá incluir la Clave Única de Registro de Población del beneficiario.

**Artículo 389 Bis 3.-** El responsable de emitir el certificado de discapacidad deberá notificarlo al Sistema Nacional de Información en Salud para los fines del Registro Nacional de Población con Discapacidad y del artículo 104 de esta Ley.

Los menores de edad con discapacidad y los neonatos en los que se identifique una discapacidad congénita o genética, al momento del nacimiento o como resultado del Tamiz neonatal, deberán ser incluidos en el Registro de Menores de Edad, incluyendo la correspondiente certificación de discapacidad para garantizar el interés superior de la niñez.

* Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Nueva ley publicada el 31 de marzo de 2007. Última reforma publicada el 22 de junio de 2018.

**Artículo 3**. Se establecen con carácter obligatorio los siguientes seguros:

I. De salud, que comprende: a) Atención médica preventiva, b) Atención médica curativa y de maternidad y c) Rehabilitación física y mental;

II. De riesgos de trabajo;

III. De retiro, cesantía en edad avanzada y vejez;

IV. De invalidez y vida.

* Norma Oficial Mexicana NOM­031­SSA3­2012, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.

Tiene por objeto establecer las características de funcionamiento, organización e infraestructura que deben observar los establecimientos de los sectores público, social y privado, que presten servicios de asistencia social a personas adultas y adultas mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad. <http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5267965&fecha=13/09/2012>

* Norma Mexicana NMX-R-050-SCFI-2006 Accesibilidad de las personas con discapacidad a espacios construidos de servicio público.

Tiene como propósito establecer las especificaciones que rijan la construcción de espacios de servicio al público, para lograr que las personas que presentan alguna disminución en su capacidad motriz, sensorial y/o intelectual, incluyendo a la población en general, puedan realizar sus actividades en la forma o dentro de lo que se considera normal para los seres humanos. <http://www.dof.gob.mx/normasOficiales/1597/seeco/seeco.htm>

* Clasificación Nacional de Discapacidades. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), Versión Oficial Vigente. NOM-024-SSA3-2012. <http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/discapacidad_gobmx.html>
* Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)

Es un organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica, patrimonio propio y autonomía técnica y de gestión rector de la política nacional a favor de las personas adultas mayores, teniendo por objeto general coordinar, promover, apoyar, fomentar, vigilar y evaluar las acciones públicas, estrategias y programas, de conformidad con los principios, objetivos y disposiciones contenidas en la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, creado en el año 2002.

El Instituto procura el desarrollo humano integral de las personas adultas mayores, entendiéndose por éste, el proceso tendiente a brindar a este sector de la población, empleo u ocupación, retribuciones justas, asistencia y las oportunidades necesarias para alcanzar niveles de bienestar y alta calidad de vida orientado a reducir las desigualdades extremas y las inequidades de género que aseguren sus necesidades básicas y desarrollen su capacidad e iniciativas en un entorno social incluyente.

1. **Sírvanse proporcionar información sobre la discriminación contra las personas mayores con discapacidad en la legislación y en la práctica.**

La no discriminación es un derecho humano público subjetivo oponible tanto al Estado como a los particulares, formulado bajo la antónima del principio de discriminación y constituyéndose como una de las palabras de naturaleza política que está presente en los usos cotidianos del lenguaje.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación a través de la Segunda Sala, ha establecido una tesis aislada de la novena época, visible en el tomo XXVI del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, bajo el rubro “GARANTÍA DE NO DISCRIMINACIÓN. SU PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL” señala que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos advierte que la no discriminación es una verdadera garantía individual, consistente en el derecho subjetivo público del gobernado de ser tratado en la misma forma que todos los demás y el correlativo deber jurídico de la autoridad de garantizar un trato idéntico a todas las personas ubicadas en las mismas circunstancias.

Por su parte, el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) señala que la discriminación es una conducta culturalmente fundada, sistemática y socialmente extendida, de exclusión contra una persona o grupo de personas sobre la base de un prejuicio negativo o un estigma relacionado con una desventaja inmerecida que tiene por efecto (intencional o no) dañar sus derechos y libertades fundamentales.

El 10 de junio de 2011 fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el decreto que modifica y adiciona diversos artículos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en materia de derechos humanos, la cual sin duda alguna es la más trascendente en esta materia en el país hasta el día de hoy.

Con esta reforma, la Constitución General reconoce las prerrogativas de derechos humanos y convalida los tratados internacionales suscritos por el Estado Mexicano, estableciendo la obligación a toda autoridad de promover y respetar estos derechos fundamentales, garantizando su goce bajo principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

En México, el promover el respeto del derecho a la no discriminación continúa siendo uno de los principales retos del Estado, en virtud de que aun reconociendo los esfuerzos en la materia como lo es la creación de una legislación y organismo rector, así como la adopción del principio antidiscriminatorio en la Carta Fundamental como un derecho humano base en el desarrollo de la nación, nos encontramos con resultados de diversos estudios que nos indican que debemos continuar multiplicando esfuerzos.

En cuanto al principio de igualdad, el Artículo 1°, párrafo quinto, de la Constitución dice a la letra: Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

Por su parte, el Artículo 8° de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, publicada en el año 2002, establece el citado principio de igualdad; sin embargo, no ha sido actualizado o armonizado con los elementos que lo coloquen a la vanguardia en cuanto al respeto de los derechos humanos, particularmente, de derecho a la no discriminación.

Por otra parte, la Suprema Corte de Justicia de la Nación elaboró el Protocolo de actuación para quienes imparten justicia en casos que involucren derechos de personas con discapacidad, a efecto de que los órganos jurisdiccionales ajusten su actuar a los principios y estándares constitucionales y convencionales de los derechos humanos, y en especial, a los de aquellos grupos que presentan condiciones de especial vulnerabilidad, tales como, personas indígenas, quienes viven con discapacidad, mujeres, niñas, niños y adolescentes entre otros. <https://www.sitios.scjn.gob.mx/codhap/protocolo_derechos_de_personas_con_discapacidad>

1. **Sírvanse proporcionar información y datos estadísticos (incluidas encuestas, censos, datos administrativos, publicaciones, informes y estudios) relacionados con la realización de los derechos de las personas mayores con discapacidad en general, así como con particular énfasis en las siguientes áreas:**

* **Ejercicio de la capacidad jurídica.**
* **Procedimientos de admisión a servicios sociales o de salud, incluida la admisión involuntaria;**
* **Personas mayores con discapacidad que viven en instituciones;**
* **Acceso a apoyo para vivir de manera independiente en la comunidad;**
* **Acceso a atención médica gratuita o asequible;**
* **Acceso a bienes y servicios de rehabilitación gratuitos o asequibles;**
* **Acceso a esquemas de protección social;**
* **Fin de la vida y cuidados paliativos.**

La Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS) 2017, evidenció que las principales problemáticas declaradas por este grupo son la falta de empleo y la falta de oportunidades para encontrar trabajo y que el 37% de las personas mayores encuestadas dependen económicamente de sus hijos o hijas.

Información de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) indica que, al segundo trimestre de 2018, el porcentaje de Población Económicamente Activa de 60 años o más fue de 34.1%, es decir 5, 120,459 personas; de ellas, el 98.9% tiene trabajo y 1.1% están en busca de alguno.

De acuerdo a la Encuesta Intercensal 2015, el 6.9% de personas entre los 60 y 74 años y 3.8% de quienes tienen entre 75 o más, carece de inscripción de nacimiento en el registro civil. Las entidades con mayor población de personas mayores sin registro son Sonora, Ciudad de México, San Luis Potosí, y Morelos.

La situación económica en la vejez, se vincula con el derecho al empleo, los ingresos, el retiro y la seguridad financiera. La Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) calculó en 2015 que en México el porcentaje de individuos de 65 años y más que vivían en pobreza alcanzó un 31.2% mientras que el índice promedio de los países que la integran que fue de 12.6%.

La OCDE estimó que en 2015 el gasto público del Estado mexicano destinado al sistema de pensiones ascendió a 1.9% del PIB nacional, en tanto que el promedio de ese organismo es de 10.3%.

México cuenta con información de una encuesta orientada en la percepción asociada a los derechos humanos: **Encuesta Nacional de Percepción de la Discapacidad en Población Mexicana (ENPDis, 2010).** El objetivo esconocer el perfil general de las personas con discapacidad en México. Además de caracterizar la salud, el trabajo, la educación, la recreación, los gastos en salud y las percepciones asociadas a los derechos humanos de las personas con discapacidad, además de que revela los resultados sobre la accesibilidad a lugares y dependencias públicas para personas con discapacidad.[[1]](#footnote-1) En esta encuesta es posible identificar a la población de adultos mayores con discapacidad.

* **Ejercicio de la capacidad jurídica**

El CONAPRED, elaboró en 2013, dentro de la Colección Legislar sin Discriminación, el documento relativo a la capacidad jurídica, en el que se presenta información sobre la regulación de la capacidad jurídica en México y sus limitaciones en diversos grupos de población entre los cuales se encuentran las personas mayores y las personas con discapacidad.[[2]](#footnote-2)

De acuerdo con la NOM-025-SSA-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica. El consentimiento informado de las personas usuarias, de algún familiar, tutor/a o representante legal, es la base para el ingreso a las unidades que prestan atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.

En las seis unidades adscritas a los Servicios de Atención Psiquiátrica (Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”, Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, Hospital Psiquiátrico “Samuel Ramírez Moreno, Centros Comunitarios de Salud Mental Cuauhtémoc, Iztapalapa y Zacatenco) se solicita por escrito el consentimiento informado del usuario para el proceso de atención médico-psiquiátrica y toma de medicamentos, así mismo en las unidades hospitalarias se signa el consentimiento informado por el usuario, familiar, tutor/a o representante legal para el ingreso hospitalario voluntario o involuntario y para realizar procedimientos como la Terapia Electro convulsiva.

* **Procedimientos de admisión a servicios sociales o de salud, incluida la admisión involuntaria;**

Como parte de Programa para un Gobierno Cercano y Moderno y con el propósito de definir los lineamientos y actividades del personal que labora en los servicios de Hospitalización de los hospitales adscritos a los Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP), y con ello favorecer la prestación de los servicios médicos especializados en psiquiatría a la población no asegurada con trastornos mentales y del comportamiento que requiera los servicios de hospitalización, en 2017 se mejora y estandariza el Proceso de Hospitalización en las tres unidades hospitalarias.

* **Personas mayores con discapacidad que viven en instituciones**

El Informe Especial de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos sobre personas mayores en los Centros Penitenciarios de la República Mexicana (2017)[[3]](#footnote-3), muestra el panorama de las condiciones de desventaja en las que se encuentran las personas mayores en los Centros Penitenciarios, no sólo por estar privados de su libertad sino por tener algún padecimiento, discapacidad o cualquier otra característica.

De acuerdo con el Informe sobre el Sistema de Salud Mental en México, publicado en 2011 por la Organización Mundial de la Salud, en nuestro país existían 1642 personas en estado de abandono en los diferentes hospitales psiquiátricos de la República Mexicana.

En dos hospitales de los SAP, debido al cierre del Manicomio General en 1968, permanece un grupo de personas en estado de abandono con discapacidad mental crónica, 108 del sexo masculino en el Hospital Psiquiátrico Samuel Ramírez Moreno (HPSRM) y 11 del sexo femenino internadas en el Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro (HPIJNN). Los tutores de estas personas en situación de abandono son el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) en el caso de las que están en el HPSRM y el director del hospital HPIJNN para las que se encuentran en dicho hospital.

* **Acceso a apoyo para vivir de manera independiente en la comunidad;**

El cuestionario ampliado del Censo de Población y Vivienda 2010[[4]](#footnote-4), permite actualizar la información sobre las principales características demográficas y socioeconómicas de la población, además de permitir ubicar su distribución en el territorio nacional, enumerar a las viviendas y captar datos sobre sus características básicas. Las preguntas que nos ayudan son sexo, edad, discapacidad y otros ingresos (programas de gobierno, jubilación o pensión, ayuda de personas que viven en otro país y dentro del país).

El Módulo 4 Personas Adultas Mayores de la Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS, 2017)[[5]](#footnote-5), recoge información sobre dependencia económica y se pregunta sobre si se sostiene económicamente de: trabajo o negocio, pensión (retiro o viudez), programa para adultos mayores, esposo (a) o pareja, hijo(s) o hija(s), otro familiar u otro.

La Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM)[[6]](#footnote-6), tiene como objetivo obtener información sobre el proceso de envejecimiento, el impacto de las enfermedades y la discapacidad en la población de 50 años y más en México. En la sección G de Ayuda e Hijos la pregunta es sobre ayuda económica otorgada y recibida, y apoyos futuros.

Por su parte, la Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM)[[7]](#footnote-7), en la sección G de Ayuda e Hijos, recoge información sobre ayuda no económica otorgada y recibida, apoyo de vecinos y ayudas futuras.

* **Acceso a atención médica gratuita o asequible**

La Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID, 2014), tiene la finalidad de actualizar la información estadística relacionada con el nivel y comportamiento de los componentes de la dinámica demográfica: fecundidad, mortalidad y migración (interna e internacional), así como otros temas referidos a la población, los hogares y las viviendas de México. En esta fuente se incluye por primera vez un apartado sobre discapacidad con el set completo de preguntas del Grupo de Washington. También se indaga sobre el grado de dificultad que presentan las personas y origen o causa de discapacidad. Este módulo permite un análisis más fino de las características de la condición de discapacidad en toda la población, incluyendo a personas mayores. Además, es posible identificar la afiliación y uso de servicios de salud.[[8]](#footnote-8)

La Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS, 2017)[[9]](#footnote-9) tiene como objetivo general proporcionar información estadística sobre la cobertura de la seguridad social y de los servicios de salud de la población en México. En esta fuente, es posible identificar a la población por tipo y origen de discapacidad, así sus causas. Además de tener información sobre la institución de afiliación a servicios de salud, tipo de afiliación y tipo de servicios médicos, así como la aportación de cotización para seguridad social y sobre los servicios de salud y seguridad social de los pensionados o jubilados.

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en su Plan de Trabajo 2018-2020 “Bienestar para toda la vida”, enfatiza que el instituto debe atender a los mexicanos desde antes de nacer con cuidados prenatales, hasta un bien morir con cuidados paliativos.

Desde 2007, el ISSSTE cuenta con un Módulo Integral de Atención para un Envejecimiento Saludable, ubicado en el primer nivel de atención, cuya premisa es la atención multidisciplinaria para los adultos mayores que contempla la vinculación de servicios de consulta externa, como son: Medicina Familiar, Atención Gerontológica, Medicina Preventiva, Odontología, Servicios de Apoyo Funcional para proporcionar terapias básicas de rehabilitación física, Nutrición, Psicología, Trabajo Social y Módulo PrevenISSSTE. [[10]](#footnote-10)

El programa surgió en 2007 con el nombre de Envejecimiento Exitoso y actualmente incluye en su haber 110 Módulos Gerontológicos, ubicados principalmente en Clínicas de Medicina Familiar a lo largo de toda la República en sus 35 Delegaciones.

El Programa de Envejecimiento Saludable brinda atención integral prioritaria a las personas adultas mayores en las unidades de primer nivel de atención, a fin de preservar la funcionalidad, evitar la discapacidad y retrasar las enfermedades más comunes en este grupo de edad, además de evitar las repercusiones individuales, en la familia y sociedad.

En 2017, la población mayor de 60 años representaba el 19.54% del total. La población usuaria de este grupo de edad era de 2,591,167 derechohabientes, de los cuales 1,235,697 hombres y 1,355,470 mujeres. Del total de la población mayor de 60 años, sólo el 3.3% tiene atención en el módulo gerontológico (Anexo 2).[[11]](#footnote-11)

Al cierre de 2017, el 28.16% de las consultas otorgadas por los Módulos Gerontológicos del ISSSTE corresponde al grupo de 65 o más años, con variaciones desde 19.9% en Quintana Roo, hasta 35.2% en Yucatán. El 29.8% de los egresos hospitalarios corresponde al grupo de personas de 65 o más años, con valores desde 22.34% para Quintana Roo, a 37.8% para Baja California.

El 68.6% de las defunciones ocurridas a nivel nacional corresponde al grupo de 65 o más años, con variaciones del 78.3% en Colima, al 55.9% en Tabasco. De los adultos mayores que acuden al Módulo Gerontológico el 35% presenta algún grado de dependencia, fragilidad o discapacidad.

De acuerdo con las evaluaciones de 2018 referentes a grado de funcionalidad realizadas en los módulos gerontológicos, se observa que 13,248 (5.6%) pacientes adultos mayores tienen dependencia total, 28,179 (12%) tienen dependencia moderada y 150,714 (64.2%) son independientes.

De 2017 a enero de 2019, se otorgaron 729,749 consultas de las cuales, 94,886 son de primera vez y 634,863 subsecuentes en 110 Módulos. Además, se aplicaron 86,044 cédulas de tamizaje sobre envejecimiento para identificar riesgos de dependencia y funcionalidad física, mental y social.

* **Acceso a bienes y servicios de rehabilitación gratuitos o asequibles**

La Ley del Seguro social fundamenta los mecanismos para el acceso a bienes y servicios de rehabilitación, dependientes de la atención médica que se proporcionan a los derechohabientes asegurados, pensionados y sus beneficiarios. Además, en el plan de trabajo 2018-2024 del IMSS se determina la coordinación entre las áreas médica y social con el fin de promover la autonomía y ofrecer soporte en los cuidados de largo plazo que se requieran.

El ISSSTE cuenta con Módulos de Apoyo Funcional, que tienen equipamiento sencillo para la atención de enfermedades del aparato musculo esquelético tales como artrosis, problemas de hombros, rodillas, cadera, lumbalgias, entre otros. De 2017 a enero de 2019, se otorgaron 890,989 terapias a 171,785 pacientes.

* **Acceso a esquemas de protección social**

El IMSS ofrece actividades diversas a las personas mayores con discapacidad, con el fin de mantener, prolongar y recuperar la funcionalidad física, mental, emocional y social; la capacitación y sensibilización de recursos institucionales y comunitarios; la identificación, ampliación y reforzamiento de redes de apoyo no formales y formales; además de diseñar modelos aplicativos con base en evidencia científica, con el fin de que mejore la calidad de vida de las y los adultos mayores, con salud, independencia funcional, dignidad y participación social.

Durante 2018 acudieron de forma voluntaria 2746 personas mayores con discapacidad, derechohabientes y no derechohabientes, a las Unidades Operativas de Prestaciones Sociales institucionales. Asimismo, durante 2018 se recibieron 49851 personas mayores con discapacidad referidas por su médico familiar para incorporarse a las actividades de bienestar social del Programa de Atención Social a la Salud.

Por su parte, la Ley del ISSSTE, en su Artículo 2, establece que la “Seguridad Social de los Trabajadores -al servicio del Estado- comprende: I. El régimen obligatorio, y II. El régimen voluntario.

* **Fin de la vida y cuidados paliativos.**

Actualmente, el ISSSTE lleva a cabo investigaciones en el área a cargo del personal de enfermería con el título “Modelo innovador de enfermería de cuidado transpersonal al adulto mayor en el proceso de muerte”, cuyo objetivo es sensibilizar o reforzar los conocimientos del Profesional de Enfermería, así como fomentar relaciones para el Cuidado Transpersonal entre las enfermeras y las personas adultas mayores. Dicho proyecto se lleva a cabo en el Hospital General “Presidente Gral. Lázaro Cárdenas”.

1. **Sírvanse proporcionar información sobre la existencia de servicios de cuidado a largo plazo y describir en qué medida promueven la autonomía y la independencia de las personas mayores con discapacidad.**

El Instituto Nacional de Geriatría y otras dependencias del sector salud realizan un diagnóstico sobre la dependencia de adultos mayores y el sistema de cuidados de largo plazo como parte del *Acuerdo en el que se establecen las acciones para el diseño e implementación de la política pública en salud para el otorgamiento de cuidados a largo plazo por las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud* (DOF, 02/08/2018)[[12]](#footnote-12).

Las unidades adscritas no cuentan con un servicio de cuidado a largo plazo, no obstante, como se mencionó anteriormente, en dos de los hospitales permanece un grupo de personas en estado de abandono con discapacidad crónica, que no requieren atención hospitalaria médico-psiquiátrica, sin embargo, debido a que no existe una red de apoyo social y no se encuentran Instituciones de Asistencia Social que proporcionen los cuidados que se requieren, estas personas permanecen dentro de dichas unidades de atención y cuentan con cuidados asistenciales.

El Programa de Envejecimiento Saludable del ISSSTE, tiene los siguientes objetivos:

**General:**

Brindar una Atención integral a las Personas Adultas Mayores, prioritaria para preservar la funcionalidad y realizar acciones anticipatorias al impacto que tienen las enfermedades sobre este grupo vulnerable, con repercusiones individuales, en la familia y sociedad, haciéndolos partícipes de su autocuidado para mejorar calidad de vida y su bienestar, así como su integración al núcleo familiar, comunidad y sociedad.[[13]](#footnote-13)

**Específicos:**

* Otorgar atención holística con enfoque preventivo que favorezca el buen envejecer, en todos los niveles de atención y con oportunidad, a fin de minimizar el daño.
* Lograr que la población de Personas Adultas Mayores obtenga una vejez saludable, caracterizada por la disminución de discapacidades, dependencia física, control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, con acciones de promoción de la salud, preventiva, así como otorgar un tratamiento integral oportuno con calidad.
* Fortalecer la capacidad de respuesta en la atención médica que se proporcionas a las Personas Adultas Mayores que acuden a las Unidades del Primer Nivel de Atención.
* Contribuir al mejoramiento en la atención de la salud, a través de la oportuna detección y tratamiento de los padecimientos más frecuentes que presenta el adulto mayor, procurando la prevención o disminución de complicaciones en su salud.
* Favorecer el autocuidado, la rehabilitación, para atender, retardar los daños en salud.

Asimismo, se cuenta con Grupos de Ayuda Mutua que, inicialmente, eran clubes de diabéticos en los que no se tenía ningún control y no existía una normatividad para dichos grupos. Fue hasta 2008 en que se formaliza y se cumple el apego a la normatividad correspondiente y se establece el nombre con el que hasta ahora se conocen “Grupos de Ayuda Mutua” (GAM). Ahora, se conforman por pacientes con enfermedades de Sobrepeso y Obesidad, Diabetes Mellitus, e Hipertensión Arterial y con la colaboración del equipo de salud de los Círculos de Apoyo se establece como programa.

Es un grupo en el que la persona adulta mayor y sus familiares, aprenden de sus enfermedades y comienza el proceso que permite tener un mejor autocuidado de su cuerpo y su salud, a la vez que promueven la autogestión de sus derechos, lo que tiene como resultado una prevención a problemas de maltrato y depresión, mejora en su calidad de vida.

A la fecha, se han integrado 5,482 Grupos de Ayuda Mutua, en los cuales, de 2017 a enero de 2019, participaron 108,931 personas adultas mayores.

1. **Sírvanse describir cómo se garantiza el acceso a la justicia a las personas mayores con discapacidad. Sírvase proporcionar información sobre jurisprudencia, quejas o investigaciones en relación con la violencia, el abuso y la negligencia contra las personas mayores con discapacidad.**

La Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, plantea en sus artículos 29, 30 y 31 que las instituciones de administración e impartición de justicia contarán con peritos especializados en las diversas discapacidades e intérpretes de Lengua de Señas Mexicana, así como con apoyo para la emisión de documentos en sistema de escritura Braille, con el objeto de que las personas puedan manifestar por sí propios sus intereses y pretensiones.

En ese sentido, las instituciones de administración e impartición de justicia implementarán programas de capacitación y sensibilización dirigidos a su personal sobre la atención a las personas con discapacidad y el Poder Ejecutivo Federal y los gobiernos de las entidades federativas promoverán que las instancias de administración e impartición de justicia cuenten con la disponibilidad de los recursos para la comunicación, ayudas técnicas y humanas necesarias para la atención de las personas con discapacidad en sus respectivas jurisdicciones.

El artículo 4 de la Ley establece que en favor de las personas con discapacidad existen acciones afirmativas positivas que consisten en apoyos de carácter específico destinados a prevenir o compensar las desventajas o dificultades que tienen las personas con discapacidad en la incorporación y participación plena en los ámbitos de la vida política, económica, social y cultural.

El Código Nacional de Procedimientos Penales señala en su artículo 10 que todas las personas que intervengan en el procedimiento penal recibirán el mismo trato y tendrán las mismas oportunidades para sostener la acusación o la defensa. No se admitirá discriminación motivada por origen étnico o nacional, género, edad, discapacidad, condición social, condición de salud, religión, opinión, preferencia sexual, estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y las libertades de las personas. Las autoridades velarán por que las personas en las condiciones o circunstancias señaladas en el párrafo anterior sean atendidas a fin de garantizar la igualdad sobre la base de la equidad en el ejercicio de sus derechos. En el caso de las personas con discapacidad, deberán preverse ajustes razonables al procedimiento cuando se requiera.

Las autoridades velarán por que las personas en las condiciones o circunstancias señaladas en el párrafo anterior sean atendidas a fin de garantizar la igualdad sobre la base de la equidad en el ejercicio de sus derechos. En el caso de las personas con discapacidad, deberán preverse ajustes razonables al procedimiento cuando se requiera.

Asimismo, el artículo 45 del citado Código señala que, tratándose de una persona con algún tipo de discapacidad, tiene derecho a que se le facilite un intérprete o aquellos medios tecnológicos que le permitan obtener de forma comprensible la información solicitada o, a falta de éstos, a alguien que sepa comunicarse con ella.

En los actos de comunicación, los órganos jurisdiccionales deberán tener certeza de que la persona con discapacidad ha sido informada de las decisiones judiciales que deba conocer y de que comprende su alcance. Para ello deberá utilizarse el medio que, según el caso, garantice que tal comprensión exista y establece que cuando a solicitud fundada de la persona con discapacidad, o a juicio de la autoridad competente, sea necesario adoptar otras medidas para salvaguardar su derecho a ser debidamente asistida, la persona con discapacidad podrá recibir asistencia en materia de estenografía proyectada, en los términos de la ley de la materia, por un intérprete de lengua de señas o a través de cualquier otro medio que permita un entendimiento cabal de todas y cada una de las actuaciones.

Asimismo, menciona en el Artículo 109 en cuanto a los “Derechos de la víctima u ofendido” en caso de tener alguna discapacidad, se deberán realizar los ajustes al procedimiento penal que sean necesarios para salvaguardar sus derechos.

Finalmente, el Poder Judicial Federal puso en marcha el Protocolo Iberoamericano de Actuación Judicial para el Acceso a la Justicia de Personas con Discapacidad, Migrantes, Niñas, Niños, Adolescentes, Comunidades y Pueblos Indígenas y el Protocolo de Actuación para quienes Imparten Justicia en caso que involucren Derechos de Personas con Discapacidad los cuales abonan a la correcta aplicación de las normas para el respeto y ejercicio pleno de las personas en situación de vulnerabilidad.

La Ciudad de México cuenta con la Agencia Especializada para la Atención de Personas Adultas Mayores víctimas de violencia familiar[[14]](#footnote-14), la cual tiene como objetivo brindar atención integral a las personas de sesenta o más años de edad, que se encuentren involucradas en hechos que pudieran ser constitutivos del delito de violencia familiar, proporcionando asesoría jurídica gratuita, proponiendo medios alternativos de solución a conflictos, o en su caso inicia e integra las averiguaciones previas correspondientes, así como el apoyo asistencial para la canalización a albergues temporales y asilos cuando sean víctimas de violencia familiar, otorgándoles una atención preferencial que agilice los trámites y procedimientos administrativos y judiciales a realizar, buscando siempre salvaguardar la integridad física y emocional del adulto mayor[[15]](#footnote-15).

1. **Sírvanse proporcionar describir en qué medida y cómo participan las personas mayores con discapacidad en el diseño, planificación, implementación y evaluación de las políticas relacionadas con el envejecimiento y/o la discapacidad.**

En el artículo 38 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores y el artículo 37 del Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) se establece que el INAPAM debe contar con un Consejo Ciudadano de Personas Adultas Mayores que tiene por objeto conocer el seguimiento a los programas, opinar sobre los mismos, recabar las propuestas de la ciudadanía con relación a las personas adultas mayores y presentarlas al Consejo Directivo, por conducto de la Directora General de este Instituto.

Este Consejo está integrado por 10 personas adultas mayores de manera equitativa en cuanto a género, con cargo de carácter honorífico, reuniendo los requisitos de ser de nacionalidad mexicana, tener 60 años cumplidos, estar en pleno goce y ejercicio de sus derechos civiles y políticos y haber desempeñado algún cargo de sobresaliente trayectoria[[16]](#footnote-16).

1. **Sírvanse proporcionar información sobre cualquier iniciativa innovadora que se haya tomado a nivel local, regional o nacional para promover y garantizar los derechos de las personas mayores con discapacidad e identificar las lecciones aprendidas.**

México cuenta con la Línea plateada, servicio telefónico para personas mayores con el fin de recibir información sobre la Tarjeta de Pensión Alimentaria, orientación legal y atención psicológica en la Ciudad de México, así como su canalización a otros servicios[[17]](#footnote-17).

A nivel local, en la Ciudad de México se implementó un Programa innovador que ha empezado a extenderse en otras entidades del país y ha recibido reconocimiento internacional. “El Médico en Tu Casa” es un programa 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 alcaldías de la ciudad.

**Los servicios son totalmente gratuitos**, incluyendo medicamentos y estudios de laboratorio. El objetivo del programa es localizar e identificar a personas que por su condición de salud no pueden trasladarse a la unidad médica para su atención. Principalmente, está dedicado al adulto mayor sin capacidad de trasladarse, y personas con discapacidad, enfermos en etapa terminal y otros grupos vulnerables.

Las seis unidades adscritas a los SAP cuentan a partir de 2013 con el Programa de Acciones de Mejora en Derechos Humanos, de acuerdo a los estándares internacionales sobre derechos humanos, salud mental y discapacidad, con la finalidad de respetar la dignidad de la persona y la no discriminación. Entre las líneas de acción se encuentran: difusión de información sobre derechos humanos a usuarios, familiares y público en general, capacitación al personal de salud, supervisión del uso del consentimiento informado y de la aplicación del Protocolo de Contención Física a pacientes hospitalizados, atención médica y psicológica a víctimas, mejora de la infraestructura, supervisión de la higiene de las instalaciones y mantenimiento, abasto de medicamento, supervisión del protocolo de terapia electro-convulsiva y acciones en psiquiatría comunitaria.

Con la finalidad de brindar atención integral al paciente adulto mayor con enfermedad mental, se creó en 1988 en el Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, la Unidad de Atención Integral a la Tercera Edad, que posteriormente dio origen al Servicio de Psicogeriatría, cuenta con 28 camas y brinda atención especializada médico-psiquiátrica por medio de hospitalización y consulta externa. Así mismo, el servicio de consulta externa, se encuentra dividido en 4 clínicas para una mejor atención de los usuarios; clínica de trastornos afectivos, clínica de trastornos psicóticos, clínica de demencias y clínica de la memoria.

En 2017, derivado del Plan Nacional de Desarrollo, del Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las personas con Discapacidad, y del objetivo: Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población, la estrategia 2.2.4 Proteger los derechos de las personas con discapacidad y contribuir a su desarrollo integral e incluso plena, el ISSSTE implementa la herramienta informática denominada Sistema Médico de Evaluación de Pacientes con Enfermedades Incapacitantes (SIMEDIS) (Anexo IV).

El objetivo del sistema es contar con la información actualizada, integral y en línea de los Pacientes con Enfermedades Discapacitantes, aplicar clínicamente, de forma ágil y veraz la evaluación de pacientes con discapacidad, que permitan contar con todos los antecedentes sociodemográficos y biológicos que influyen como factores predisponentes y den origen a la discapacidad de los pacientes, incluye el diagnóstico.

El sistema registra pacientes con discapacidad permanente o temporal y cubre los requisitos necesarios para establecer o evaluar a un paciente con discapacidad o limitación física, a través de los instrumentos internacionales de evaluación en discapacidad; la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) y la encuesta Washington (WE).

Cumple con las Normas Oficiales Mexicanas, que incluye CIF y la WE, en una única pantalla de trabajo que permite al médico y personal de salud evaluar, diagnosticar y dar seguimiento de manera sencilla a todas las patologías discapacitantes, utiliza de forma automática la CIF y genera la WE. Asimismo, permite el registro de la consulta de los pacientes con discapacidad temporal, incluye apoyos sociales, servicios de salud, justicia y trato digno.

1. <https://encuestas.insp.mx/enpdis/descargas/Enadis-PCD_2010.pdf> [↑](#footnote-ref-1)
2. https://www.conapred.org.mx/documentos\_cedoc/LSD%20Capacidad%20Juridica%20Tomo%20IV-Ax.pdf [↑](#footnote-ref-2)
3. http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Informes/Especiales/Adultos-Mayores-Centros.pdf [↑](#footnote-ref-3)
4. <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2010/> [↑](#footnote-ref-4)
5. <https://www.inegi.org.mx/programas/enadis/2017/default.html> [↑](#footnote-ref-5)
6. <https://www.inegi.org.mx/programas/enasem/2015/default.html> [↑](#footnote-ref-6)
7. <https://www.inegi.org.mx/programas/enasem/2015/default.html> [↑](#footnote-ref-7)
8. http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva\_estruc/702825090203.pdf [↑](#footnote-ref-8)
9. <https://www.inegi.org.mx/programas/eness/2017/default.html> [↑](#footnote-ref-9)
10. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Programa de Envejecimiento Saludable. Subdirección de Prevención y Protección a la Salud. México, 2017. [↑](#footnote-ref-10)
11. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. *Anuario estadístico 2017*. Sistema Integral de Prestaciones Económicas. México, 2019. Consultado en: <http://www.issste.gob.mx/datosabiertos/anuarios/anuarios2017.html> [↑](#footnote-ref-11)
12. <https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5533729&fecha=02/08/2018> [↑](#footnote-ref-12)
13. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Reporte de Envejecimiento Saludable. Sistema de Estadística de Medicina Preventiva. México, 2019. Consultado en: <http://sgm.issste.gob.mx/preventiva/> [↑](#footnote-ref-13)
14. <http://cgservicios.df.gob.mx/prontuario/vigente/2974.pdf> [↑](#footnote-ref-14)
15. <https://www.pgj.cdmx.gob.mx/micrositios/agencia-para-la-atencion-de-personas-adultas-mayores/quienes-somos> [↑](#footnote-ref-15)
16. <http://www.inapam.gob.mx/en/INAPAM/Participacion_Ciudadana> [↑](#footnote-ref-16)
17. <http://www.comunicacion.cdmx.gob.mx/noticias/nota/linea-plateada-un-apoyo-incondicional-para-adultos-mayores-en-la-ciudad-de-mexico-boletin> [↑](#footnote-ref-17)