

**ANÁLISIS DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS MUNICIPALES, ENFOCADAS EN LA
ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES SOCIALMENTE
VULNERABLES.**

Autor (a): Linda Isamar Ocón Sánchez. Asesor (a): Idalía Vázquez Sánchez. Escuela de Ciencias de la Comunidad. Universidad Autónoma de Coahuila, Unidad Torreón. Dirección de correo electrónico: linda_isaocon@hotmail.com

RESUMEN

La presente investigación, tiene como finalidad reflexionar acerca de las características que poseen las políticas públicas actualmente. Efectuando un análisis, en cuanto a la condición de las políticas públicas enfocadas al derecho de la alimentación de los adultos mayores socialmente vulnerables en la ciudad de Torreón, Coahuila México.

Además de resaltar la tarea incluyente del quehacer profesional, del trabajo social en relación a su participación en el campo de las políticas públicas basada en la comprensión de la colectividad social y los conocimientos teórico-metodológicos que posee.

Para lo cual se realizó una investigación cualitativa-descriptiva. Aplicando entrevistas individuales libres y semiestructuradas a representantes de las instituciones involucradas (DIF Torreón e INAPAM); así como una valoración integral a 10 adultos mayores pertenecientes al principal asilo de la ciudad, La Casa del Anciano Dr. Samuel Silva.

Obteniendo como resultado que la falta de políticas públicas efectivas y pertinentes en materia de la alimentación de los adultos mayores socialmente vulnerables, contribuyen a que se presente un mayor deterioro en su estado físico, mental, emocional y nutricio.

Por lo tanto las políticas públicas municipales, son insuficientes para cubrir la necesidad alimenticia y nutricia entre los adultos mayores más vulnerables de la sociedad. Y por consecuente es urgente que adquieran nuevas características que les permitan generar un impacto verdaderamente favorable en la calidad de vida de este grupo poblacional.

PALABRAS CLAVE:

Adultos Mayores, Políticas Públicas y Vulnerabilidad (Antropológica y Social).

ABSTRACT

The present investigation, it has as purpose think brigs over of the characteristics that they posses nowadays. Effecting an analysis, as for the condition of the public policies focused on the right of the supply of the socially vulnerable adults seniors of the city of Torreon, Coahuila Mexico.

Beside highlighting the enclosing task of the professional occupation, of the social work in relation to his participation in the field of the public policies based on the comprehension of the social collectivity and the theoretical methodological knowledge that in possesses.

For which there was realized a qualitative descriptive investigation. Applying individual interviews free and semistructured to representatives of the institutions involved (DIF Torreon and INAPAM); as well as an integral valuation 10 adults seniors belonging to the principal asylum of the city, La Casa del Anciano Dr. Samuel Silva.

Obtaining as result that the lack of public effective and pertinent public policies as for the supply of the socially vulnerable adults seniors, they contribute that one presents one of the deterioration in his physical, mental, emotional and nutritious condition.

Therefore the public municipal polices, they are insufficient to cover food and nutritious need between the most vulnerable adults seniors of the company. And for consistent it is urgent that they acquire new characteristics that allow them to generate a really favorable impact in the quality of life of this population group.

KEYWORDS

Adults Seniors, Public Policies and Vulnerability (Anthropologic and Social).

INTRODUCCIÓN

Las políticas de salud y de población han tenido sus efectos en el aumento de la esperanza de vida, así como en el descenso de la fecundidad y la mortalidad registradas en nuestro país, lo que ha generado un proceso de envejecimiento poblacional. Actualmente la población de adultos mayores ha aumentado de manera acelerada; en México se calcula que en el 2020 los adultos mayores constituirán el 12.5 % de la población total y para el 2050 el crecimiento del sector puede llegar a 24% y hasta el 28% total de la población (Zuñiga y Vega 2004; Popolo, 2001)¹.

Según la OMS, las personas de:

- **60 - 74 años** son consideradas de edad avanzada.
- **De 75 – 90 años** son viejas o ancianas
- **A las que sobrepasan de 90 años**, grandes viejos o grandes longevos².

Según el Consejo Nacional de Evaluación de la Política del Desarrollo Social CONEVAL, la incidencia de la **carencia por acceso a la alimentación** en la población fue de 24.9 por ciento en 2010. Ésta fue la única carencia social que aumentó su nivel (4.2 millones de personas más que en 2008) lo que significa que un mayor número de personas reportaron haberse visto forzados a reducir su alimentación por falta de ingresos o que algún miembro de la familia no se alimentó lo suficiente algún día por un problema económico³.

En el contexto coahuilense existen casi 273 mil adultos mayores, y en el municipio de Torreón Coahuila se encuentran 57 mil adultos mayores ocupando el porcentaje más alto seguido de la capital del Estado, según datos recopilados del INEGI⁴. Lo preocupante es que un considerable porcentaje de la población presenta graves problemas de ahorro y de ingresos trayendo como la principal consecuencia la carencia alimentari

1 Martínez Mendizábal, David; Rodríguez Malpica, M. Iván y Valencia Enrique. (2011). *La Necesaria Reconfiguración de la Política Social de México*. México: Universidad Iberoamericana de León. Pág. 175.

2 Rosas Silva, M. Gerson. (2010). *Espacio Activo de Integración del Adulto Mayor*. Seminario de Investigación. <http://www.slideshare.net/mgerson/espacio-activo-de-integracin-del-adulto-mayor>. Fecha de Consulta: 26 de Octubre 2012. Pág. 4.

3 CONEVAL. (2013). *Prioridades de Desarrollo Social para el Plan Nacional de Desarrollo Enero 2003*. México. Pág. 37.

Entonces ¿por qué no establecer políticas públicas basadas en la pertinencia y efectividad entre los grupos vulnerables? Y en este caso que se dirijan a los adultos mayores, siendo unos de los principales grupos en situación de vulnerabilidad, marginalidad y abandono.

La palabra vulnerabilidad es una complejidad terminológica, por ende es importante tomar en cuenta dos concepciones que son las más acertadas para definir el término vulnerabilidad.

La vulnerabilidad antropológica es parte innata e inherente al ser humano y no se puede considerar solo como una debilidad sino como un argumento de vida por construir.

La vulnerabilidad social se utiliza para comprender las condiciones de vida que experimentan los grupos con mayor exposición al incumplimiento de sus necesidades y en condiciones de eventos socioeconómicos degradantes.

“El concepto de vulnerabilidad social tiene dos componentes explicativos. Por una parte, la inseguridad e indefensión que experimentan las comunidades, familias e individuos en sus condiciones de vida a consecuencia del impacto provocado por algún tipo de evento económico social de carácter traumático. Por otra parte, el manejo de recursos y las estrategias que utilizan las comunidades, familias y personas para enfrentar los efectos de ese evento”⁵

Es preocupante el percibir como este grupo socialmente vulnerable vagabundea en búsqueda de la obtención de por lo menos un alimento. Pues es alarmante saber que los adultos mayores constituyen la mayor parte de las poblaciones en riesgo de malnutrición. Por consiguiente esto provoca a dicho grupo poblacional un deterioro rápido e importante de la función inmunitaria y favorece la aparición de enfermedades e incluso a la muerte.

4 Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Fecha de Publicación: 12 de Junio de 2010. *Población Hogares y Vivienda*.
<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/mexicocifras/default.aspx?src=487&e=5>.

5 Pizarro, Roberto (2001). *La Vulnerabilidad Social y sus Desafíos: Una Mirada Desde América Latina*. Santiago de Chile, Chile: Publicación de las Naciones Unidas. Pág. 11.

Desde la óptica del trabajo social y de la personalidad empática se debe considerar una atención especial en cumplir con el derecho a la alimentación de los adultos mayores que se encuentran en situación de abandono ya que es de responsabilidad social insertarse y empatarse a la mejora del bienestar de los grupos vulnerables. Es urgente que se “construya trabajo social con adultos mayores y que mejor si es generando un impacto a través de las políticas públicas que se hacen pensando en ellos y para ellos”.

Las políticas públicas deben ser un imperativo para promover el desarrollo político de los países y en este caso para favorecer a los adultos mayores de los mismos. Desde el estudio de algunas políticas públicas dirigidas a los adultos mayores en varios países se encontró que:

En Bolivia, se ha tenido en los últimos años una política pública que universaliza las prestaciones de la Seguridad Social de largo plazo, es el pago de un beneficio anual y vitalicio para los bolivianos mayores de 65 años de edad y es un beneficio otorgado he incorporado a la Seguridad Social. Pues se concibe al BONOSOL como una política pública de lucha contra la pobreza considerando además que la pobreza moderada y extrema tiene una mayor incidencia en la población mayor de 64 años de edad⁶. El financiamiento del beneficio proviene de la liquidez generada por los activos del Fondo de Capitalización Colectiva. Anualmente este pago alcanza a aproximadamente \$us.100, 000,000.- y desde el año 2003 hasta el 31 de mayo de 2007 recibieron este pago 552.809 personas.

En Colombia, a los adultos mayores se les destina una pensión al tener 55 años si es mujer, o 60 años si es hombre. A partir del año 2002 el programa Revivir se integró al Programa de Atención Integral al Adulto Mayor a cargo del ICBF y tomo el nombre de *Programa de Protección Social al Adulto Mayor (PPSAM)*.

Este programa beneficia principalmente a personas adultas que durante su vida laboral no cotizaron para acceder a un seguro (o pensión) de vejez, y referente a la situación socioeconómica, viven solos y su ingreso mensual no supera medio salario mínimo vigente,

6 Organización Iberoamericana de Seguridad Social. Fecha de Publicación: Marzo de 2008. *Proyectos sobre Personas Mayores, Dependencias y Servicios Sociales en los países Iberoamericanos*.
http://www.oiss.org/IMG/pdf/Situacion_necesidades_y_demandas_de_las_personas_mayores_en_Bolivia_Colombia_Costa_Rica_Ecuador_y_Mexico_ampliado_marzo_2008_.pdf. Pág. 23.

viven en la calle y de la caridad pública, o viven con la familia y el ingreso familiar es inferior o igual a un salario mínimo legal mensual vigente.

Teniendo en cuenta que la población objetivo son los adultos mayores en estado de miseria o indigencia, se planteó que el subsidio debía llegar al menos al nivel de ingreso mínimo que permita al beneficiario salir de la indigencia. Es así como el valor del subsidio surge de la estimación de la línea de indigencia en el 2003, equivalente a \$106.000, de los cuales se entrega una parte en efectivo o en servicios sociales básicos que puede oscilar entre \$35.000 y \$75.000, y otra parte en efectivo o en servicios sociales complementarios equivalente a \$31.000⁷.

En Ecuador, de igual manera que en los países anteriores la tasa de crecimiento de la población de 65 años y más va en aumento, se espera que esta tendencia continúe hasta aproximadamente el quinquenio 2010-2015. En años pasados se han dado los siguientes programas a favor de los adultos mayores: los tres principales programas de la actual política social del Estado son el Programa de Protección Social (PPS) y el Programa Aliméntate Ecuador (PAE), del Ministerio de Inclusión Económica y Social, y el Programa de Aseguramiento Universal en Salud (PROAUS), del Ministerio de Salud.

Tienen el objetivo común de proteger a la población más vulnerable a través de tres dimensiones básicas: el ingreso, la alimentación y la salud. El Programa de Protección Social (PPS): a partir de febrero de 2007 los adultos mayores se ven beneficiados con la Pensión Asistencial, una transferencia monetaria no condicionada de 30 dólares por persona.

Programa Aliméntate Ecuador (PAE): ha cubierto en el año 2006 a aproximadamente 70 mil adultos mayores con canastas de alimentos⁸. Se reconoce la insuficiencia de las entregas y la falta de especificidad para sus necesidades nutricionales.

7 Ministerio de la Protección Social (2004). *Programa de Protección Social al Adulto Mayor. Manual Operativo*. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar: Bogotá, Colombia. Pág. 8.

8 *Ibidem*. Pág. 213.

Programa de Aseguramiento Universal en Salud (PROAUS): los adultos mayores no son un grupo objetivo del programa en una forma especial, por lo cual ni la atención ni los medicamentos están particularizados hacia las especificidades de esta etapa del ciclo vital.

En México viven 10.5 millones de adultos mayores, según datos oficiales en el año 2012; esto es, 10 de cada 100 habitantes tienen 60 años o más. Sin duda alguna este porcentaje podría multiplicarse en los próximos años.

En el año del 2002 el Estado Mexicano crea el INAPAM (Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores), confirmándose como el órgano rector de las políticas públicas de atención hacia las personas de 60 años de edad y más con un enfoque de desarrollo humano integral en cada una de sus facultades y atribuciones⁹.

En el 2007 se lanza el Programa de Abasto Social de Leche a Cargo de Liconsa S.A de C.V dirige a los siguientes grupos etarios de dichos hogares: niños de 6 meses a 12 años; mujeres de: 13 a 15 años, en periodo de gestación o lactancia y mayores de 45 años; adultos de 60 años y más; y, enfermos crónicos y personas con discapacidad mayores de 12 años. Cada beneficiario puede comprar 4 litros a la semana hasta un máximo de 24 litros por hogar, dependiendo del número de beneficiarios que tenga. Además apoya a personas atendidas por instituciones de asistencia social que tengan un convenio interinstitucional con Liconsa¹⁰.

Y en el 2009 se presento el Programa de Apoyo Alimentario (PAL) a cargo de Diconsa S.A de C.V. Que fue creado con el propósito de atender a la población en las condiciones más extremas de pobreza, que por la condición de las localidades donde habitan, se encuentran más expuestas a la condición de desnutrición y problemas de la salud¹¹.

Al adentrarse en el campo de las políticas públicas es importante conocer las diferentes concepciones que se tienen de este término para generar una mayor comprensión.

9 *Ibíd.* Pág. 257.

10 Consejo Nacional de Evaluación de la Política del Desarrollo (CONEVAL). (2013). *Programa de Abasto Social de Leche a Cargo de Liconsa, S.A de C.V.* Fecha de Monitoreo 2012- 2013.

Una de las más amplias y completas definiciones del término política pública, es la que propone Frohock en 1976, además de que se adapta a la realidad nacional mexicana. “Una política pública es una práctica social y no un evento singular o aislado, ocasionado por la necesidad de: reconciliar demandas conflictivas o, establecer incentivos de acción colectiva entre aquellos que comparten metas, pero encuentran irracional cooperar con otros”¹².

Aunque para su análisis resulta atrayente el modelo de Eugene Bardach, conocido como “el camino de los ocho pasos”. El cual se menciona brevemente a continuación:

1. Definición del problema.
2. Obtención de información.
3. Construcción de alternativas.
4. Elegir una alternativa.
5. Selección de criterios.
6. Proyección de resultados.
7. Confrontación de costos y beneficios.
8. Decida.
9. Cuento su historia.

Para Bardach una política pública debe resolver los problemas percibidos o no por la sociedad, pero que el gobierno ha decidido que es de interés el ser resueltos y atendidos. Por el análisis de las políticas públicas no busca ni quiere dar soluciones sino informar sobre su funcionamiento, pertinencia, su eficacia y eficiencia. Así pues el análisis de una política pública es una actividad política y social.

11 Subsecretaría de Prospectiva, Planeación y Evaluación; Dirección General de Análisis y Prospectiva. Programa de Desarrollo Humano Oportunidades; Dirección General Información, Geoestadística Análisis y Evaluación. (2012). *Nota de Actualización de la Población Potencial y Objetivo. Programa de Apoyo Alimentario (PAL)*. Gobierno Federal: México. Pág. 15.

12 *Ibíd.* Pág. 15.

El análisis constructivo y crítico de las políticas públicas es un arte que permite la capacidad personal del analista de ser convincente mediante la producción de sólidos argumentos, con buenas razones y evidencias plausibles, a partir de la información y teoría disponible¹³.

Por lo cual de esta investigación está encaminado a realizar un análisis de la condición de las políticas públicas, enfocadas al derecho de la alimentación de los adultos mayores vulnerables en la ciudad de Torreón, Coahuila.

Y de esta manera generar un panorama de criticidad en relación con el contexto que viven los adultos mayores. Ya que la insuficiencia de éstas contribuyen a que su estado de salud se encuentre en riesgo para tener una vida plena en su vejez.

METODOLOGÍA

La metodología que se utilizó para la presente investigación es la del M. en C. Roberto Hernández Sampieri a continuación se mencionan los pasos que fueron llevados a cabo:

1. Nace la idea de investigación.
2. Tema de investigación.
3. Planteamiento del problema.
4. Marco Teórico.
5. Métodos.
6. Hipótesis.
7. Resultados.
8. Conclusión.

El estudio de dicha investigación es de enfoque *cualitativo* ya que esta basada en la comprensión, descripción del panorama y el contexto de las políticas públicas en materia de alimentación en favor los adultos mayores socialmente vulnerables. Además de que los resultados obtenidos están basados en la en la interpretación de las entrevistas aplicadas, así como de la persuasión del entrevistador y de la comprensión de datos que se extrajeron de la literatura revisada desde el aspecto teórico de la investigación.

13 Aguilar, Luis F (1992). «*Estudio Introductorio.*» *En La hechura de las políticas.* México D.F.: Miguel Ángel Porrúa.

El tipo de investigación que se llevo a cabo es un estudio descriptivo ya que se analizaron las políticas públicas para determinar su condición, en relación con la alimentación de los adultos mayores socialmente vulnerables a nivel municipal.

Las áreas de estudio fueron:

- El Sistema DIF (Desarrollo Integral de la Familia). Este sistema tiene como finalidad brindar servicios de asistencia social, oportunos, eficaz, equitativa, humanitaria y de calidad que coadyuven efectivamente al mejoramiento de las condiciones adversas de la población desprotegida.
- El Instituto Nacional para Personas Adultas Mayores, INAPAM. Este Instituto procura brindar a este sector de la población empleo, retribuciones justas, asistencia y las oportunidades necesarias para alcanzar niveles de bienestar y alta calidad de vida. El INAPAM ofrece programas relacionados con: la cultura del envejecimiento, envejecimiento activo y saludable, seguridad económica, protección social y derechos de las personas adultas mayores.
- Y finalmente la Casa del Anciano Dr. Samuel Silva, organización de la sociedad civil apoyada económicamente y en especie por el Sistema DIF. Este asilo brinda albergue, alimento, cuidado médico y hospitalario, recreación, rehabilitación, ayuda psicológica y espiritual. Ya que se atiende especialmente a los adultos mayores en riesgo, pobreza y abandono. El cuidado que reciben es permanente, integral y gratuito.

Teniendo en cuenta que la investigación tiene un enfoque de tipo cualitativo, las unidades de muestra fueron determinadas a través del muestreo no probabilístico. Ya que se aplicaron entrevistas individuales de tipo semiestructurada y en uno de los casos libre. Teniendo como objetivo indagar en las políticas públicas municipales, enfocadas en atender el ámbito alimenticio de los adultos mayores socialmentente vulnerables. Y averiguar cuál es el rol del trabajador social en esa área.

Los involucrados en dichas entrevistas fueron tres personas que tienen a su cargo un puesto dentro del sistema DIF e INAPAM. La Licenciada en Trabajo Social, la encargada del Programa AMA y el asistente de la Directora del Sistema DIF.

También se llevo a cabo la aplicación de una valoración integral, para los adultos mayores de la casa del Anciano Dr. Samuel Silva. Con el propósito de determinar la influencia de la alimentación en el estado físico, mental, emocional y nutricio de los residentes.

La población está conformada por 110 adultos mayores, 60 mujeres y 50 hombres, en estado de abandono y pobreza que viven en la Casa del Anciano Doctor Samuel Silva. Y fueron valorados 10 adultos mayores, de los cuales 5 eran de sexo femenino y 5 de masculino. Con una edad promedio de los adultos mayores involucrados es de 85 años. Y el Instrumento para involucrar a los adultos mayores fue una valoración integral donde se acudió a la Casa del Anciano Dr. Samuel Silva. Dicho instrumento se formó a partir de estructuras que maneja el sector salud en el cual se consideró su estado físico, mental, emocional y nutricio.

Previo a las valoraciones, se pidió el consentimiento de los adultos mayores a quienes se les explicó el motivo de dichas valoraciones, procediendo a su realización, previa aceptación de la misma. Caso contrario, de no acceder a participar en la valoración, se respetó de igual modo la decisión de cada uno de ellos.

RESULTADOS

Las entrevistas que se aplicaron a los actores sociales antes mencionados permitieron obtener la siguiente información.

Dentro del escenario social de la Ciudad de Torreón Coahuila se tienen algunas políticas públicas que se destinan para atender la alimentación de los adultos mayores en situación de vulnerabilidad las cuales son las siguientes:

- Beca para el adulto mayor.- La beca consiste en otorgar al adulto mayor la cantidad de \$1400.00 que se reparte en cuatro entregas durante un periodo de 3 meses. Y ya con esta cantidad puede comprar algunos alimentos. Esta beca se acompaña con el trámite del Seguro Popular para que se le asigne este servicio médico al adulto mayor.
- Despensas.- En ocasiones a los adultos mayores que cuentan con una beca se le asigna también una despensa. Estas despensas en lo que va de la administración actual (2010 -2013) han beneficiado a 570 adultos mayores en situación de vulnerabilidad. Dicha despensa contiene alimentos, como cereales que favorecen a la salud del adulto mayor.
- Programa AMA (Adulto Mayor en Abandono).- Esta dirigido a adultos mayores que como su nombre lo dice están en completo abandono pero que aún conservan su casa.

El programa AMA consiste en visitar a los adultos mayores cinco días a la semana (de lunes a viernes). Donde se le da una atención integral al adulto mayor, es decir se le brinda atención alimenticia, de salud y reconstrucción de vivienda. Y en excepciones de adultos indigentes que no desean ingresar a un asilo se les construye un lugar donde puedan vivir. La atención alimenticia consiste en proporcionar al adulto un alimento por día (pensando en su estado de salud y nutrición). Dicho Programa atiende entre 20 a 37 ancianos de los cuales se ven beneficiados también por el programa de despensas y de becas pues son el centro de atención por mantener en el Sistema de Desarrollo Integral de la Familia (DIF). Durante el año 2011 este programa logro favorecer a 115 adultos mayores abandonados.

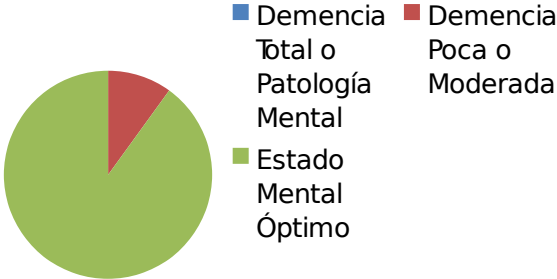
El programa AMA, fue creado por la esposa de alcalde de Torreón, la Señora Claudia Eliza Morales Salazar, debido a que se intereso por la situación de los adultos mayores en abandono.

El DIF de la ciudad de Torreón Coahuila apoya a 9 Organizaciones de la Sociedad Civil, mismas que están constituidas y registradas formalmente, entre ellas están: la Casa del Anciano Dr. Samuel Silva, Casa del Anciano del Padre Estala, Patronato Profesora Lucinda Váldez, Hogar de la Misericordia de Torreón, Residencia las Margaritas, entre otras. A las cuales les proporciona una aportación mensual que consiste en un donativo o apoyo económico y en especie. Es decir se le destinan recursos para que se le brinde una mejor atención al adulto mayor así como también una despensa que favorezca a la alimentación de él.

Para concluir se puede señalar que el desempeño del departamento de trabajo social dentro de las políticas públicas que maneja DIF, es excelente y muy favorable en función de los adultos mayores ya que se encarga de llevar a cabo el trabajo de campo, acompañar en el recorrido (en el programa AMA) para que de esta manera pueda generar un reporte diario. Además la trabajadora social es el primer contacto que establece el adulto mayor, pues gracias a esto le permite obtener una valoración socioeconómica y de esta manera saber a quienes se les destinará el apoyo ya sea económico o en especie, además de intervenir en la continuidad al momento de la entrega de dicho apoyo.

Una vez aplicado el Instrumento de Valoración en la Casa del Anciano Doctor, Samuel Silva. Arrojó los siguientes resultados:

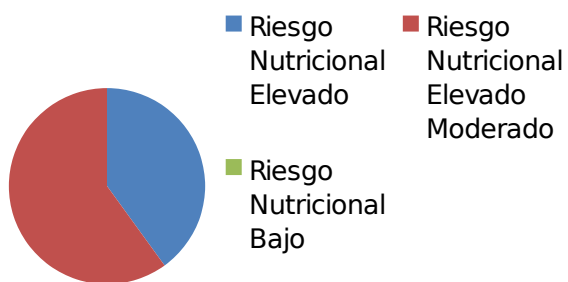
Estado Mental



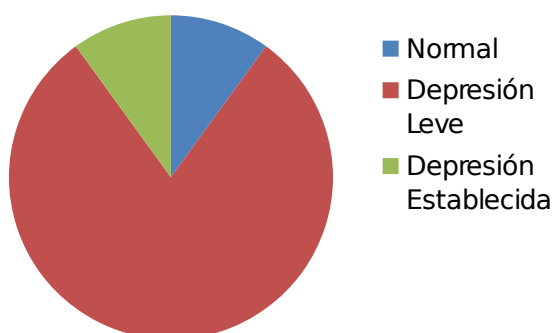
Estado Físico



Estado Nutricio



Estado Emocional



- **En el estado físico:** el 100% de los adultos mayores presentan una deficiencia severa y notoria en actividades personales como: comer, vestirse, ir al baño, trasladarse del sillón a la cama o viceversa, subir y bajar las escaleras; es decir en cuanto a la funcionalidad motriz. Obteniendo así una dependencia severa para llevar a cabo las actividades básicas de la vida cotidiana.

- **En el estado mental:** el 30% de los adultos mayores valorados presentan una demencia poca o moderada y el 70% poseen un estado mental óptimo. se valoró la cuestión de la orientación, memoria inmediata, atención y cálculo, recuerdo diferido y lenguaje. Se debe considerar que se eligió a los adultos mayores más pertinentes en la forma de contestar y los que se encuentran en un estado de salud más estable.
- **En el estado emocional:** se tomaron en cuenta cuestiones personales autoestima, motivación, sentido de vida y actitudes positivas y negativas en el adulto mayor. Teniendo como producto que el 80% presenta depresión leve, el 10% se encuentra en estado normal y el otro 10% restante padece de depresión establecida.
- **En el estado nutricional:** se realizó un tamizaje de los problemas de alimentación en los adultos mayores sin duda el estado de mayor interés en dicha investigación. Donde se encontró que el 40% de los adultos mayores presentaron riesgo nutricional elevado, y el otro 60% restante tiene un riesgo nutricional moderado. Tomando en cuenta peso, talla, consumo de frutas, verduras, cereales, lácteos, proteínas, grasas y agua.

CONCLUSIÓN:

Las políticas públicas municipales en materia de la alimentación de los adultos mayores son insuficientes y contribuyen a que este grupo poblacional sea más vulnerable. Ya que siendo Torreón una ciudad en la cual se encuentra un gran número de habitantes que corresponden a adultos mayores y de los cuales muchos de ellos se encuentran en abandono, marginalidad y situación de riesgo no es posible que sólo existan tres programas a favor de dicha situación y que los adultos mayores que son beneficiarios sean los mismos que resguardan tanto las becas, como las despensas y el programa AMA.

Considerando a la persona encargada del programa AMA, en un inicio menciono que no se tomaba en cuenta las enfermedades que padecieran el adulto mayor sino que se le daba solo una comida al día durante cinco días a la semana, pero que el menú era de lo que se podía y se tenía al alcance. Favoreciendo a 20 adultos mayores. Y por el contrario el asistente de la Directora del DIF, señaló que el menú se había reorientado y que se ajustaba a las necesidades de los adultos mayores. Que solo se les asignaba un alimento, puesto que comen muy poco.

Pero que el menú destinado era suficiente y nutritivo para el adulto mayor. Favoreciendo a 37 adultos mayores en situación de vulnerabilidad.

El programa AMA, tiene una buena intención ya que de los dos programas anteriores este parece ser un proyecto que se pudiera tomar como una política pública municipal. Pero no solo basta con tener una buena intención y que las políticas públicas sean gestadas, formuladas, decididas, puestas en marcha, controladas y evaluadas por actores sociales que solo pretenden justificar el uso del recurso económico, el reconocimiento social y las buenas obras de la administración actual. Sino que es necesario que se aplique un estudio, un proceso, un método específico que sea pensado en el objeto social a quien realmente se quiere beneficiar e impactar de manera favorable. Con el único propósito de mejorar su calidad de vida.

“Calidad de vida es una medida compuesta de bienestar físico, mental y social, tal como la percibe cada individuo y cada grupo, y de felicidad, satisfacción y recompensa” (Levy, Anderson, 1980, p. 7)¹⁴.

Si la actual administración del DIF estuviera enfocada a la salud de los adultos mayores, si realmente estuvieran sumando esfuerzos sociedad y gobierno por lo menos tomarían en cuenta la participación ciudadana de los adultos mayores que están conscientes y pueden generar a través de su opinión una verdadera política pública que pueda considerar sus necesidades.

La Casa del Anciano, Dr. Samuel Silva es una de las Organizaciones Civiles que el DIF apoya y uno de los principales centros de asistencia social para personas de la tercera edad en la ciudad. La cual alberga alrededor de 110 adultos mayores, los cuales poseen en su mayoría enfermedades como: Diabetes, Demencia Senil, Parkinson, Depresión y Alzheimer.

Y es evidente que no se toma en cuenta su alimentación de acuerdo a su enfermedad pues no solo el quitar la sal y la azúcar a los alimentos de los adultos mayores enfermos son los ingredientes que pueden generar un equilibrio en su enfermedad sino agregar y quitar otros comestibles con el fin de agradar también al paladar de los residentes en la Casa del Anciano.

14 Ardila, Rubén (2003). Calidad de Vida: Una Definición Integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*. Vol. 35, 1-5.

Incluso se puede percibir que no consumen los cereales y la fibra adecuada y al no haber agua suficiente y necesaria pueden derivarse otros problemas emocionales y físicos. En fin la alimentación insuficiente es el comienzo de una cadena de problemas que pueden convertirse en factores negativos para llevar un desarrollo, una formación y una etapa de vida estable.

Es importante que los adultos mayores adquieran ciudadanía y participen en la elaboración de políticas públicas. Así como también aprovecharlas para que de esta manera las políticas públicas puedan generar un verdadero impacto y su ejecución lleve un largo periodo de tiempo. Para poder emitir una verdadera evaluación y saber si realmente requieren un cambio o han tenido una pertinencia positiva como tal.

Las políticas públicas deben ser competentes e ir más allá de la implementación y de los resultados y para que esto suceda deben cumplir con las siguientes características:

1. Credibilidad: es decir generar un clima de confianza de los beneficiarios hacia las acciones públicas, expedidas por los gobernantes.
2. Estabilidad: es decir cuán persistentes son en tiempo.
3. Adaptabilidad: que sean ajustables cuando fallan o cambian las circunstancias.
4. Coherencia y Coordinación: en qué medida son compatibles con políticas afines y en qué medida son el resultado de acciones bien coordinadas entre los actores que participan en su formulación e implementación.
5. Calidad de la implementación y de la efectiva aplicación.
6. Orientación hacia el interés público: en qué medida las políticas públicas se orientan hacia el interés social y no al particular y/o privado.
7. Eficiencia: en qué disposición las políticas reflejan una asignación de los recursos escasos que aseguran elevados retornos sociales.

Pues las políticas públicas deberían, sobre todo, ocuparse de valores más allá de los que promueve el gerencialismo, siendo el más importante de ellos la transmisión y aplicación de conocimiento y aptitudes democráticas a un público tan amplio como sea posible. La meta del análisis de las políticas públicas debería de facilitar un proceso de elaboración de políticas basado en la ilustración y la emancipación, capaz de mantener “vivo el pluralismo de la autoridad y el control que evita el absolutismo del poder político” (Lasswell, 1980: 533)¹⁵.

15 Parsons, Wayne (2007). Políticas Públicas. Una Introducción a la Teoría y la Práctica del Análisis de Políticas Públicas. México: Flacso México/Miño y Dávila.

Y para potenciar una política pública efectiva es necesario que participe una “profesionista efectivo”: el trabajador social. Y deje de ser el primer contacto administrativo, con el cual se dirigen solo para estudios socioeconómicos y apoyo de trámites.

El trabajador social debe de cumplir su tarea pendiente y comenzar a intervenir e insertarse en materia de las políticas públicas, pues estas son la base para la mejora de la situación de vulnerabilidad en que se encuentran colectivos humanos.

Lo primero que el trabajador social debe hacer es tomar la decisión de incidir en las políticas públicas, participando organizadamente en la persuasión de otros actores de la esfera pública, para transformar sus percepciones, ideas, decisiones y/o acciones. Pues incidir en las políticas públicas, consiste en llevar a cabo actividades confortativas y cooperativas que implican interactuar con el gobierno y otras instituciones.

La incidencia en las políticas públicas representa: llegar a las causas de los problemas que se desea atender, maximizar el impacto del trabajo, construir ciudadanía y fortalecer y transparentar las instituciones. Tomando en cuenta las esferas privadas, públicas y gubernamentales en cada momento.

Es de incumbencia del profesionista en trabajo social adentrarse en la formulación, implementación, evaluación, monitoreo y recomendación de las políticas públicas que debe ser un círculo en el cual siempre están unidas las fases respectivas, para poder lograr una verdadera alternativa y estrategia de mejora hacia los sectores poblacionales que más lo requieren. Pues los trabajadores sociales son esencias políticas y no se pueden desligar de su campo de acción, pues la política marca rumbos, gobiernos existentes y por consecuencia las políticas públicas. Por esto el trabajador social no debe cerrar sus ojos ante esta área de desempeño profesional y por qué no también personal, pues ésta es el comienzo de del desarrollo del bienestar de los que son su motor de intervención “los grupos vulnerables”.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar, Luis F (1992. «*Estudio Introductorio.*» *En La hechura de las políticas.* México D.F.: Miguel Ángel Porrúa.
- Ardila, Rubén (2003). *Calidad de Vida: Una Definición Integradora. Revista Latinoamericana de Psicología.* Vol. 35, 1-5.
- CONEVAL. (2013). *Prioridades de Desarrollo Social para el Plan Nacional de Desarrollo Enero 2003.* México.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política del Desarrollo (CONEVAL). (2013). *Programa de Abasto Social de Leche a Cargo de Liconsa, S.A de C.V.* Fecha de Monitoreo 2012- 2013.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Fecha de Publicación: 12 de Junio de 2010. *Población Hogares y Vivienda.*
<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/mexicocifras/default.aspx?src=487&e=5>.
- Martínez Mendizábal, David; Rodríguez Malpica, M. Iván y Valencia Enrique. (2011). *La Necesaria Reconfiguración de la Política Social de México.* México: Universidad Iberoamericana de León.

- Ministerio de la Protección Social (2004). *Programa de Protección Social al Adulto Mayor. Manual Operativo*. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar: Bogotá, Colombia.
- Organización Iberoamericana de Seguridad Social. Fecha de Publicación: Marzo de 2008. *Proyectos sobre Personas Mayores, Dependencias y Servicios Sociales en los países Iberoamericanos*.
http://www.oiss.org/IMG/pdf/Situacion_necesidades_y_demandas_de_las_personas_mayores_en_Bolivia_Colombia_Costa_Rica_Ecuador_y_Mexico_ampliado_marzo_2008_.pdf.
- Parsons, Wayne (2007). *Políticas Públicas. Una Introducción a la Teoría y la Práctica del Análisis de Políticas Públicas*. México: Flacso México/Miño y Dávila.
- Pizarro, Roberto (2001). *La Vulnerabilidad Social y sus Desafíos: Una Mirada Desde América Latina*. Santiago de Chile, Chile: Publicación de las Naciones Unidas.
- Rosas Silva, M. Gerson. (2010). *Espacio Activo de Integración del Adulto Mayor*. Seminario de Investigación. <http://www.slideshare.net/mgerson/espacio-activo-de-integracin-del-adulto-mayor>. Fecha de Consulta: 26 de Octubre 2012.
- Subsecretaría de Prospectiva, Planeación y Evaluación; Dirección General de Análisis y Prospectiva. Programa de Desarrollo Humano Oportunidades; Dirección General Información, Geoestadística Análisis y Evaluación. (2012). *Nota de Actualización de la Población Potencial y Objetivo. Programa de Apoyo Alimentario (PAL)*. Gobierno Federal: México.