

Personas Mayores

Hacia una agenda regional
de derechos



RAADH

Reunión de Altas Autoridades en Derechos Humanos
y Cancillerías del MERCOSUR y Estados Asociados



IPPDH

INSTITUTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EN
DERECHOS HUMANOS MERCOSUR



MERCOSUR

Personas Mayores: hacia una agenda regional de derechos

RAADH

Reunión de Altas Autoridades en Derechos Humanos
y Cancillerías del MERCOSUR y Estados Asociados



IPPDH

INSTITUTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EN
DERECHOS HUMANOS MERCOSUR



Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos del MERCOSUR

Secretario Ejecutivo

Javier Palummo (a.i.)

Equipo de Trabajo

Coordinación, compilación y redacción

Javier Palummo, Luciana Vaccotti, Juliana Carvalho

Coordinación de edición y publicación

Corina Leguizamón, Amanda Huerta Moran

Autores

Argentina

Susana Rubinstein

Mario Aguilera

Brasil

Neusa Pivatto Müller

Chile

Tania Mora

Paraguay

Laura Bordón

Jorge Quintás

Uruguay

Adriana Rovira

Venezuela

Pedro Alejandro Duarte Llovera

Diseño: Mateo Aldao Suaya

Impresión: Tradinco S.A

ISBN: 978-987-46093-1-1

Noviembre, 2016

En los textos de este libro procuramos evitar el lenguaje sexista. Sin embargo, no utilizamos recursos como “@” o “-a/as” para no dificultar la lectura.



Esta publicación es una iniciativa de la Comisión Permanente de Promoción y Protección de los derechos de las Personas Mayores de las Reunión de Altas Autoridades de DDHH y Cancillerías del MERCOSUR y Estados Asociados (RAADH), bajo la coordinación y compilación del Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos (IPPDH) del MERCOSUR.

Al carecer de fines de lucro no puede ser comercializado por cualquier medio. Están autorizadas la reproducción y divulgación del libro, total o parcialmente, siempre que se cite la fuente. El contenido del mismo es responsabilidad exclusiva de los autores y no refleja necesariamente la opinión del IPPDH ni de los Estados Parte y Asociados del MERCOSUR.

© IPPDH, Personas mayores: hacia una agenda regional de derechos, 2016.

IPPDH | Av. Libertador 8151 (1429BNC) | Ciudad de Buenos Aires, Argentina | +5411 52171288 |
www.ippdh.mercosur.int | info@ippdh.mercosur.int | www.facebook.com/IPPDH | @IPPDHMERCOSUR



Índice

Prólogo	7
Presentación	10
Apresentação	14
Ñepyruha	18
Primera parte: Una nueva agenda	23
La protección de las personas mayores: un tema de derechos humanos	24
Un paso adelante para los derechos humanos: La protección de las personas mayores en las Américas	38
Segunda parte: Experiencias nacionales	55
Argentina: Evolución, avances y retos en las políticas para las personas mayores	56
Brasil: Políticas públicas como garantia da efetividade dos direitos humanos	76
Chile: Avances y desafíos en la protección de los derechos humanos de las personas mayores	92
Paraguay: Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores en Paraguay	120
Uruguay: Promoción y protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores en Uruguay: avances y desafíos en políticas públicas para hacer frente a la reestructuración etaria de la población	131
Venezuela: Los derechos humanos de los adultos y adultas mayores	146
Tercera parte: Hacia un nuevo paradigma	173
Consideraciones finales	174
Bibliografía	180
Sobre las autoras y los autores	194

Lista de Siglas y Abreviaciones

CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CEDAW	Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer
IPPDH	Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos
MERCOSUR	Mercado Común del Sur
RAADH	Reunión de Altas Autoridades en Derechos Humanos y Cancillerías del MERCOSUR y Estados Asociados
OEA	Organización de los Estados Americanos
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OPS	Organización Panamericana de la Salud



Prólogo

El derecho al cuidado

Según señalan estudios de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en 2009 el total de personas de 60 años o más era de 700 millones, y se espera que alcance los 2.000 millones en 2050. América Latina y el Caribe se inscriben en este escenario de transición demográfica: su población asiste a un proceso de envejecimiento paulatino pero inexorable. Se trata de un proceso generalizado: más allá de las particularidades nacionales, todos los países de la región se encaminan hacia sociedades considerablemente más envejecidas. Los impactos sociales de estas nuevas realidades no pueden desestimarse.

De cierta forma, como respuesta a esta realidad, en el marco de la Organización de los Estados Americanos (OEA) recientemente ha sido aprobada la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (en adelante, la Convención). Este instrumento regional crea un conjunto de nuevos derechos, sumamente relevantes en el contexto regional. También demanda políticas públicas que respondan a los desafíos que impone el escenario actual, marcado por significativas transformaciones demográficas.

Esta no es la primera vez que la temática de la protección de los derechos humanos de las personas mayores es abordada en el ámbito interamericano. La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (1948) establece en su artículo 16 que, en caso de edad avanzada, las personas tienen derecho a la seguridad social para mantener un nivel de vida adecuado. El artículo 30, por su parte, dispone la obligación de los hijos de asistir a sus padres, alimentarlos y ampararlos cuando éstos lo necesiten. La prohibición de la discriminación por cualquier índole o condición social complementa el alcance de estas disposiciones.

Más allá del valor de estos antecedentes, contar con un instrumento vinculante referido específicamente a los derechos humanos de las personas mayores, reviste una importancia indudable. La Convención promueve, protege y asegura el pleno goce y ejercicio de los derechos humanos de esta población, reconociendo que las personas mayores deben seguir disfrutando de una vida plena, independiente y autónoma, con salud, seguridad, integración y participación activa en las esferas económica, social, cultural y política.

La creación de un instrumento regional de esta naturaleza supone una ruptura en los modos de pensar y de actuar en este tema, tanto desde la familia y la sociedad, como desde el Estado. La Convención postula el concepto de la igualdad sustantiva, y sostiene que, en muchos casos, las personas mayores se encuentran en desventaja comparativa para ejercer sus derechos, lo cual requiere medidas especiales y efectivas para la superación de esos obstáculos. Estas medidas deben dar cuenta de Estados fuertes en su papel de garantes de los derechos fundamentales; Estados con capacidad de actuar en forma sólida y efectiva para atender las demandas de estas personas, y proyectar estas acciones en el largo plazo.

Este nuevo piso de derechos es el resultado del trabajo comprometido de varios Estados en el impulso a esta Convención. También es preciso reconocer la labor de los grupos y movimientos de personas mayores que reivindican la plena vigencia de sus derechos, incluyendo la atención integral y el buen trato en condiciones de igualdad. El proceso de redacción y negociación de la Convención también contó con el acompañamiento técnico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos del MERCOSUR (en adelante, IPPDH).

La Convención reconoce la independencia, la autonomía y la plena capacidad jurídica de las personas mayores para tomar todas las decisiones que afectan su vida. También avanza en temas como la regulación de las residencias de larga estadía, espacios que hasta el día de hoy se encuentran, en muchos casos, por fuera del control estatal. Estos ejemplos reflejan una nueva mirada del lugar que ocupan las personas mayores en la sociedad, así como del papel que debe asumir el Estado para garantizar sus derechos de forma efectiva.

Finalmente, la Convención reconoce el derecho al cuidado, el cual involucra el desarrollo efectivo de un sistema integral de asistencia y apoyo a las personas mayores, que necesariamente debe implicar un cambio de paradigma en el abordaje tradicional del trato, la atención y las políticas públicas en la materia. Probablemente el derecho al cuidado sea uno de los temas más novedosos y con mayor potencial de transformación de la política pública: la asunción de esta tarea, históricamente reservada al ámbito privado, y especialmente a las mujeres, sin dudas representa un avance significativo.

La aprobación de esta Convención por parte de la OEA confirma que los países de la región avanzan en la agenda de derechos humanos, igualdad y desarrollo. No obstante, aún queda un largo trecho por recorrer, compromisos por cumplir, legislaciones que adecuar, y políticas públicas que diseñar, presupuestar e implementar, priorizando la temática de las personas mayores.

Este libro expresa el compromiso de la Reunión de Altas Autoridades en Derechos Humanos y Cancillerías del MERCOSUR y Estados Asociados (RAADH), del IPPDH y de los países que integran el bloque con la formulación de políticas públicas que garanticen los derechos humanos de las personas mayores. Pero lo verdaderamente valioso de esta obra no es sólo la materialización del compromiso de varias instituciones que expresa. Es, más bien, el hecho de que se trata de un esfuerzo por abordar una temática y una Convención sobre la cual existe una reflexión y una acumulación de conocimiento aún muy incipiente. Constituye, en suma, una lectura obligatoria para aquellos interesados y comprometidos con la plena vigencia de los derechos humanos de las personas mayores.

Paulo Abrão
Secretario Ejecutivo

James Cavallaro
Presidente

Comisión Interamericana de Derechos Humanos

Presentación

Esta publicación constituye una iniciativa de la Comisión Permanente para la Promoción y Protección de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores (en adelante CP de Personas Adultas Mayores) de la Reunión de Altas Autoridades en Derechos Humanos y Cancillerías del MERCOSUR y Estados Asociados (RAADH), elaborada por el Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos (IPPDH) del MERCOSUR.

El IPPDH es una instancia intergubernamental creada en el año de 2009, cuyas principales funciones son la cooperación técnica, la investigación, la capacitación y el apoyo en la coordinación de políticas regionales de derechos humanos. Desde el IPPDH se han desarrollado múltiples acciones orientadas a brindar apoyo técnico a la CP de Personas Adultas Mayores¹.

La integración de una instancia especializada en personas adultas mayores en el ámbito del MERCOSUR se inició en 2008, durante la XIV Reunión de la RAADH, cuando se aprobó la creación de un grupo técnico especializado en el tema. Dos años más tarde, este grupo se convirtió en una Comisión Permanente, con el objetivo de promover los derechos humanos de este sector de la población en la región.

En las reuniones de la Comisión se ha realizado un importante seguimiento y se han coordinado posiciones respecto a la eventual aprobación de un instrumento vinculante específico, primero en el ámbito universal y luego en el entorno interamericano.

Los Estados Parte y Asociados del MERCOSUR han cumplido un importante papel en todo el proceso de internacionalización de los derechos humanos de

¹ Es posible consultar el trabajo de la Comisión Permanente de Promoción y Protección de los Derechos de las Personas Mayores en el sitio de la RAADH: www.raadh.mercosur.int

las personas mayores, especialmente en lo que refiere a la aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores en el ámbito de la Organización de los Estados Americanos (OEA), en junio de 2015. El IPPDH también ha tenido una participación activa en este proceso, colaborando con el Grupo de Trabajo sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores de la OEA y con la CP de Personas Adultas Mayores – que le ha encargado la elaboración de varios documentos e insumos – en el proceso de diálogo, debate, reflexión y redacción de la Convención.

La Convención tiene por objetivo promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por parte de las personas mayores, a fin de contribuir con su plena inclusión, integración y participación en la sociedad. Se trata de un instrumento que clarifica una serie de definiciones, establece el alcance de los derechos de las personas mayores, estipula los deberes generales de los Estados Parte para su garantía y consagra una serie de principios, entre los cuales se encuentran: la dignidad, independencia, protagonismo y autonomía de la persona mayor; su participación, integración e inclusión plena y efectiva en la sociedad; el bienestar y cuidado; la seguridad física, económica y social; la autorrealización; y el enfoque diferencial para el goce efectivo de los derechos de la persona mayor. Constituye un marco conceptual y normativo unificador para el desarrollo y la implementación de estrategias que promuevan y protejan los derechos humanos de las personas mayores, con mecanismos para evaluar el progreso de las mismas.

La aprobación de la Convención representa un avance jurídico histórico, al establecer estándares específicos para garantizar el goce efectivo de los derechos humanos de las personas mayores, y al hacerlo desde una perspectiva integral, enfatizando el derecho al cuidado. Se trata de la culminación normativa de un trabajo en pos de la visibilización de las personas mayores como sujetos de derecho. Este proceso adquirió impulso en la región con la Declaración de Brasilia del año 2007, y con la posterior conformación del Grupo de Trabajo sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores en el ámbito de la OEA. Desde el año 2011, el Grupo de Trabajo desarrolló una intensa labor hasta la presentación del proyecto de Convención, que fue aprobado en la 45ª Sesión de la Asamblea de la OEA. Ahora, tras haberse acordado una normativa interamericana para la protección de los derechos de las personas mayores, los países

de la región enfrentan el desafío de su ratificación e implementación.

Esta publicación no sólo se propone contribuir con la difusión de esta Convención, sino también realizar un aporte a los debates sobre el tema, sumando las visiones y perspectivas de diversas instituciones nacionales e internacionales, responsables de la temática. También se busca, sobre la base de los estándares establecidos por la Convención, ampliar la información y el conocimiento sobre los avances recientes en materia de garantía de derechos de las personas mayores en los países de la región, así como sobre los retos en materia de políticas públicas, institucionalidad y normativas.

La elaboración de esta compilación, coordinada por el IPPDH, se realizó con la participación de expertos designados por los Estados, quienes realizaron el trabajo bajo criterios independientes.

A los efectos de organizar los diferentes contenidos, el libro se estructura en tres partes. La primera parte busca dar cuenta de los avances logrados en el reconocimiento, la promoción y la protección de los derechos de las personas mayores, incluyendo un análisis del marco conceptual y los principios jurídicos que sostienen el enfoque de derechos con relación a las personas mayores, y enfatizando los cambios con relación a la perspectiva tradicional y los principales alcances prácticos que esta nueva mirada conlleva.

La segunda parte se centra en las experiencias de los países y sus políticas públicas que incluye un panorama general sobre la población de personas mayores y su situación, conforme a las informaciones estadísticas existentes; una descripción de los avances logrados en cada Estado para la promoción, protección y realización de derechos de estos grupos, y la identificación de los principales retos legislativos, institucionales, de planificación y programáticos que se identifican, de acuerdo a los estándares establecidos por la Convención.

La tercera parte sintetiza los principales avances y desafíos que enfrentan los Estados de la región en materia de protección de los derechos humanos de las personas mayores. Es importante tener en cuenta que la Convención expresa un paradigma diferente al tradicional respecto de las personas mayores. El reto ahora se vincula con la consolidación de este enfoque, que las reconoce como sujetos de derecho y pone el acento en la generación de condiciones que posibiliten su independencia y

autonomía. Ello implica superar la idea de la vulnerabilidad intrínseca de las personas mayores, así como el reduccionismo de caracterizar su condición a partir de la falta, para progresar hacia un enfoque que contemple a las políticas públicas como una forma privilegiada de garantizar el derecho al cuidado.

El avance hacia estos objetivos, declarados en la Convención, requiere conjugar esfuerzos en diferentes niveles, de modo de generar contextos institucionales, socioeconómicos y culturales que faciliten a las personas mayores el ejercicio pleno de su ciudadanía.

Esta publicación emerge en un contexto en que los Estados de la región se encuentran en proceso de firma, ratificación o implementación de la Convención. Su relevancia se ve acentuada por la escasa visibilidad de la temática y la necesidad de fomentar la producción y difusión de conocimiento que contribuya al desarrollo de políticas públicas capaces de garantizar los derechos de esta población específica.

Este libro representa un esfuerzo de coordinación regional, de construcción de un discurso más allá de las barreras nacionales. El resultado de este trabajo permite verificar la existencia de diferentes matices y miradas locales, pero también confirma el compromiso de los diferentes países con la implementación de políticas públicas orientadas a garantizar los derechos humanos de las personas mayores.

Desde el IPPDH corresponde agradecer a todas las instituciones que hicieron posible este proyecto, en especial a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, a la Comisión Económica para América Latina y el Caribe de las Naciones Unidas y a las autoridades de los Estados Parte y Asociados del MERCOSUR, así como a las personas que colaboraron en la redacción de los diferentes capítulos.

Javier Palummo
Secretario Ejecutivo (a.i.)

Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos -
MERCOSUR

Apresentação

Esta publicação, iniciativa da Comissão Permanente para a Promoção e Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas (em adiante, CP Pessoas Idosas) da Reunião de Altas Autoridades em Direitos Humanos e chancelarias do MERCOSUL e Estados Associados (RAADH), foi desenvolvida pelo Instituto de Políticas Públicas em Direitos Humanos (IPPDH) do MERCOSUL.

O IPPDH é uma instancia intergovernamental criada em 2009. Suas principais funções são a cooperação técnica, a pesquisa, a capacitação e o apoio para a coordenação de políticas regionais de direitos humanos. No IPPDH se desenvolveram várias ações orientadas a entregar apoio técnico à CP de Pessoas Idosas².

A integração de uma instancia especializada em pessoas idosas no âmbito do MERCOSUL começou em 2008, durante a XIV reunião da RAADH, quando se aprovou a criação de um grupo técnico especializado no tema. Dois anos depois, este grupo se transformou em uma Comissão Permanente, com o objetivo de promover os direitos humanos desse setor da população na região.

Nas reuniões da Comissão se realizou um importante seguimento e se coordenou posições em relação à eventual aprovação de um instrumento vinculante específico, primeiro no âmbito universal e logo no entorno interamericano.

Os Estados Parte e Associados do MERCOSUL têm desempenhado um papel importante em todo o processo de internacionalização dos direitos humanos das pessoas idosas, especialmente no que se refere à aprovação da Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas no âmbito da Organização dos Estados Americanos (OEA), em junho de 2015.

² É possível consultar o trabalho da Comissão Permanente para a Promoção e Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas na página da RAADH: www.raadh.mercosur.int

O IPPDH também teve uma participação ativa nesse processo, colaborando com o Grupo de Trabalho sobre a Proteção dos Direitos

Humanos das Pessoas Idosas da OEA e com a CP de Pessoas Idosas da RA-ADH – que lhe encomendou a elaboração de vários informes e insumos – no processo de diálogo, debate, reflexão e redação da Convenção.

A convenção tem por objetivo promover, proteger e assegurar o reconhecimento e o pleno gozo e exercício, em pé de igualdade, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por parte das pessoas idosas, para contribuir com sua plena inclusão, integração e participação na sociedade. Se trata de um instrumento que clarifica uma serie de definições, estabelece o alcance dos direitos das pessoas idosas, estipula os deveres gerais dos Estados Parte para sua garantia e consagra uma serie de princípios, entre os quais se encontram: dignidade, independência, protagonismo e autonomia da pessoa idosa; sua participação, integração e inclusão plena e efetiva na sociedade; o bem-estar e o cuidado; a segurança física, económica e social; a auto-realização; e o enfoque diferenciado para o gozo efetivo dos direitos da pessoa idosa.

Constitui um marco conceitual e normativo unificador para o desenvolvimento e implementação de estratégias que promovam e projetem os direitos humanos das pessoas idosas, com mecanismos para avaliar seu progresso.

A aprovação da Convenção representa um avance jurídico histórico, ao estabelecer padrões específicos para garantir o gozo efetivo dos direitos humanos das pessoas idosas, e ao fazê-lo desde uma perspectiva integral, enfatizando o direito ao cuidado. Se trata de uma culminação normativa de um trabalho em favor da visibilização das pessoas idosas como sujeitos de direito. Este processo adquiriu impulso na região com a Declaração de Brasília de 2007, e com a posterior formação do Grupo de Trabalho sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas no âmbito da OEA. Desde 2011, o Grupo de Trabalho desenvolveu um intenso trabalho até a apresentação do projeto de convenção, que foi aprovado na 45ª Sessão da Assembleia Geral da OEA. Agora, depois de ter sido acordada uma normativa interamericana para a proteção dos direitos das pessoas idosas, os países da região enfrentam o desafio da sua ratificação e implementação.

Esta publicação não somente se propõe a contribuir com a difusão dessa Conven-

ção, senão também realizar um aporte aos debates sobre o tema, agregando as visões e perspectivas de diversas instituições nacionais e internacionais, responsáveis da temática. Também se procura, sobre a base dos padrões estabelecidos pela Convenção, ampliar a informação e o conhecimento sobre os avances recentes em matéria de garantia de direitos das pessoas idosas nos países da região, assim como sobre os desafios relacionados a políticas públicas, institucionalidade e normativas.

A elaboração dessa compilação, coordenada pelo IPPDH, se realizou com a participação de expertos designados pelos Estados, que realizaram seus trabalhos com critérios independentes.

Para organizar os diferentes conteúdos, o livro está estruturado em três partes. A primeira busca abordar os avances alcançados no reconhecimento, na promoção e na proteção dos direitos das pessoas idosas, incluindo uma análise do marco conceitual e dos princípios jurídicos que sustentam o enfoque de direitos para as pessoas idosas, e enfatizando as mudanças em relação à perspectiva tradicional e os principais alcances práticos que essa nova perspectiva traz consigo.

A segunda parte se centra nas experiências dos países e suas políticas públicas. Inclui um panorama geral sobre a população de pessoas idosas e sua situação, conforme as informações estadísticas existentes; uma descrição dos avances alcançados em cada Estado para a promoção, proteção e realização de direitos desses grupos; e a identificação dos principais desafios legislativos, institucionais, de planejamento e programáticos que se identificam, de acordo com os padrões estabelecidos pela Convenção.

A terceira sintetiza os principais avances e desafios que enfrentam os Estados da região em matéria de proteção dos direitos humanos das pessoas idosas. É importante ter em consideração que a Convenção expressa um paradigma diferente ao tradicional em relação às pessoas idosas. O desafio agora se vincula com a consolidação desse enfoque, que as reconhece como sujeitos de direito e coloca ênfases na geração de condições que visam possibilitar sua independência e autonomia. Isso implica superar a ideia da vulnerabilidade intrínseca das pessoas idosas, como também o reducionismo de caracterizar sua condição a partir da falta, para progredir em direção a um enfoque que comtemple às políticas públicas como uma forma privilegiada de garantir o direito ao cuidado.

O avance na direção desses objetivos, declarados na Convenção, requer conjugar esforços em diferentes níveis, de modo a gerar contextos institucionais, socioeconômicos e culturais que facilitem às pessoas idosas o exercício pleno de sua cidadania.

Esta publicação emerge em um contexto no qual os Estados da região se encontram em processo de assinar, ratificar ou implementar a Convenção. Sua relevância se vê acentuada pela escassa visibilidade da temática e pela necessidade de fomentar a produção e difusão de conhecimento que contribua ao desenvolvimento de políticas públicas capazes de garantir os direitos dessa população específica.

Este livro representa um esforço de coordenação regional, de construção de um discurso que supere as barreiras nacionais. O resultado desse trabalho permite verificar a existência de distintas nuances e miradas locais, mas também confirma o compromisso dos diferentes países com a implementação de políticas públicas orientadas a garantir os direitos humanos das pessoas idosas.

De parte do IPPDH cabe agradecer a todas as instituições que tornaram possível este projeto, em especial à Comissão Interamericana de Direitos Humanos, à Comissão Económica para a América Latina e o Caribe das Nações Unidas e às autoridades dos Estados Parte e Associados do MERCOSUL, assim como às pessoas que colaboraram na redação dos diferentes capítulos.



Javier Palumbo
Secretário Executivo (a.i.)

Instituto de Políticas Públicas em Direitos Humanos -
MERCOSUL

Ñepyruha

Ikarai ha ikuñakaraietémava Derécho Ñemoherakuã ha Ñeñangarekorã Ñomoirũ'aty Akoiguáva, Yvypóra Derécho Motenondeharakuéra ha Tetãnguéra hese ojoajúva Ñombyatypagua (YDMÑ), omoakã marandu'asãi, omoheñoivaëkue Tetãnguéra Rembiaporãite Mboëha Yvypóra Deréchope (TRMYD) Ñembygua Ñomoñemupeguáva.

Tetãnguéra Rembiaporãite Mboëha Yvypóra Deréchope (TRMYD), heñoivaëkue 2009-pe ha ipype oñomoirũ tetãnguéra rekuái omba'apo hağua, hembiapotee hína omoirũ, ohapereka, ohekomboë ha oipytyvõ tetãnguéra jere-reguápe opaite tembiaporã yvypóra derécho reheguávape.

Tembiapo'aty ikatupyryva Ikarai ha ikuñakaraietémava ñeñangarekópe, ÑEMBYGUA ÑOMOÑEMU ryepýpe heñoi ary 2008-pe, YDMÑ 14ha Ñombyaty aja oñemboajeveáekue oñembosako'i hağua Ñomoirũ'aty omba'apótava umi mbaë rehe. Mokõi ary haguépe, tembiapo'atýgui oiko Ñomoirũ'aty Akoiguáva oñemombarete hağua umi tapicha jereregua okakuaapámava derécho. Ko Ñomoirũ'aty ryepýpe oñemba'apo heta ñeëmbyrã rehe tahaë ojegueroike hağua ko mbaë tekomboë ryepýpe téra toñeñangareko hesekuéra hogapýpe, ha ambueve mbaë oñemba'apohaguékuri ojejúvo³.

Ñomoirũ'aty oñombyaty jave ogehapykueho añete ha oñeñemongeta oñemboaje hağua peteĩ tembiporu oipytyvõ mbaretéva umi tapicha rekovépe, ñepyrũrã arapy tuichakue ha upéi América tuichakue javeve.

Umi tetã ojoajúva ÑEMBYGUA ÑOMOÑEMU ryepýpe omba'apo añetete Ikarai ha ikuñakaraietémava derécho ñemombaëguasúre, ko'ýte oñemboaje hağua umi Tapicha Okakuaapámava Derécho Ñeñangarekorã Convención Interamericana, Tetãnguéra América-ygua Ñomoirũ (TAÑ) ryepypagua, jasypteĩ 2015-pe. TRMYD ojeptytaso avei oúvo koã tembiapo'pe, oipytyvõvo

³ Es posible consultar el trabajo de la Comisión Permanente de Promoción y Protección de los Derechos de las Personas Mayores en el sitio de la RAADH: www.raadh.mercosur.int

Tembiapo'aty Ikarai ha Ikuñakaraietémava Derécho Ñeñangarekorã rehe omba'apóvape, TAÑ Ryepýpe ha Ikarai ha Ikuñakaraietémava Ñomoirũ'aty Akoi-gúava YDMÑ-pegua ndive – ojeruréva ombosako'i haña opaichagua kuationa ha tembiporu – oñeñemongeta ha ojehaikuévo Atyguasú.

Ko Atyguasú omboguata, oñangareko ha omoañetevaerã Ikarai ha ikuñakaraietémava derécho ñemombaéguasú avave omboyke'ỹ rehe ichupekuéra, ikatuhañguáicha oíke, oñembyaty ha ija hikuái tekoatýpe. Kóva peteĩ tembiporu omyesakãva heta mbaè heseguáva, he'i moõ mevépa iderécho umi tapicha okakuaapámava, omyesakã umi Tetã Ojoajúva rembiapotee ha ombombaéguasú heta mbaèporã, ko'áva atýpe ojejuhu: tekoañete, oikóva ijehogui ha jegueroi-ke añete tekoatýpe; jeikoporã ha ñeñangareko; hete, ivirureko ha tekoatýpe jeiko rehe ñeñangareko; hekove ñakãrapu'ã ha oñembohekojoja haña tapicha okakuaapámava derécho. Ko tembiporu hína mbojojaha oñemopeteivaèkue ojeguerojera ha oñemboguata haña tembiapo raperã oñangareko ha ombombaéguasúva umi tapicha okakuaapámava derécho, oguerékóva hendive tembiporu ohechaukátava ojeparã ohóvo añetehápe umi mbaè ojévaèkue.

Oñemboajévo ko Atyguasú, oñembotuichave avei ko mbaè, oñemoheñói rupi mbojojahakuéra oñangarekótava tapicha okakuaapáma derécho rehe, opaichagua ñeñangarekorã, ko'ỹte umi oñe'ẽva iñeñangarekotee rehe. Kóicha oñemohu'ã mbojojaha oñemba'apovaèkue ojéjüvo ojehechakuaa haña umi ikarai ha ikuñakaraietémava iderechoha. Ko tembiapo oñemopyenda porãve ñane retã jerére Brasília Declaración rupive, ary 2007-pe, ha oñembosako'i rire Tembiapo'aty omba'apóva Ikarai ha Ikuñakaraietémava Derécho rehe, TAÑ ryepýpe. Ary 2011 guive, pe tembiapo'aty heta ojepyntaso omohu'ã meve apopyrã Atyguasú oiko haña, kóva oñemboaje 45ha TAÑ-gua oñembyaty jave.

Ko marandu ñemyasái ndaha'ei Atyguasú ojeikuaa haña haña, katu oipytyvõse avei oñemoñuhẽ haña ñeñembyrã tapicha okakuaapámava reheguáva, oñembyatyvo avei umi temimoĩmby tetãguáva ha tetã ambuegua rembihecha, omba'apóvahína hesehapekuéra. Avei ojeheka, umi Atyguasúgui osẽmbyre ári, ojepyntaso marandukuéra ha opaite mbaè umi tapicha okakuaapámava ñane retã jereregua deréchopa oñemboguata ojéjüvo, avei tetã rembiaporãite, ha leikuéra hesekueragua ñemboguata.

Ko aranduka jehai, omotenondéva Tetānguéra Rembiaporāite Mboèha Yvypóra Deréchope (TRMYD), ojejapo heta tapicha katupyry tetānguéra omoĩvaèkue, omba'apovaèkue peteĩteĩ ohechakuaaháicha.

Oñembohetepy porāve haḡua, ko aranduka oñembojaò mbohapy (3) vorépe. Peteĩhápe ojehechauka mba'èpa ojejapo ojejúvo ikarai ha ikuñakaraietémava jehechakuaa, ñemoherakuã ha ñeñangarekorã rehe, oĩ avei kuaapyrã ñehesa'yijo ha mbojojahakuéra ompyendáva ikarai ha ikuñakaraietémava derécho, ha oñemyasakã mba'èichapa iñambue oúvo ha mba'è mba'èpa ojejpoveva'èrã ojehóvo hesehapekuéra.

Mokõihápe ojesarekove tetānguéra rembiosa ha hembiaaporāite rehe ojehechakuaahápe mba'èichaitépa oiko umi ikarai ha ikuñakaraietémava, he'iháicha marandu estadística-pegua; mba'è mba'èpa tetānguéra ohupyty koã aty ñemoherakuã, ñeñangareko ha idererechokuéra ñemoañeterãme, ha mba'èpa umi temimoĩmby ohupytyva'èrã tembiapo jehape'apo ha apopyrã rupive, Atyguasúpe oñemopyendaháicha.

Mbohapyhápe omboapu'a umi tetã ohupytyva ha apañuái oguerékóva tetã jerére oñeñangareko porã haḡua ikarai ha ikuñakaraietémava derécho rehe. Iporã ojeikuaa avei ko Atyguasúpe omomba'èguasuha tapicha okakuaapáma rekove. Upévare umi tembiapoita oñemboguatáva ohova'èrã ko'agagua enfoque rehe, ohechakuaáva chupekuéra iderechoha ha omoĩta chupekuéra opaite mba'è tekotevéva oiko haḡua ijehegui ha ijeheve. Péva he'ise oñemboykeva'èrãha ikarai ha ikuñakaraietémava jeporiahuvereko, katueté ojejpoháicha, okakuaa haḡuáicha hikuái ko tembiecha pyahu tetã rembiaporāitéva ryepýpe oñangareko añetéva hesekuéra.

Oñemboguatave haḡua ohóvo umi ojehepytyséva ko Atyguasúpe rupive, oñemba'apova'èrã oñondivepa, oñomoiruva'èrã opaichagua temimoĩmby omba'apo ha oipytyvõtava ikarai ha ikuñakaraietémava omoañete haḡua iderécho.

Ko marandu ñemyasãi iñapysé Tetānguéra jereregua ombohaguapy, omba'aje, téra omboguata jave ohóvo Atyguasúpe he'iva. Ojehechakuaa tekotevéha oñemombarete ha oñemoherakuã marandu oipytyvõtava tetã rembiaporāitépe oñemoañete haḡua ikarai ha ikuñakaraietémava derécho.

Ko aranduka ohechauka mbaéichapa tetãnguéra jereregua oñomoirũ jepémo oĩ mbaè ohapejokóva chupekuéra. Ko tembiapógui oséva ohechauka oíha heta tetãygua remimoã, katu oĩ avei tetã ambuegua rembiaporãite oñembohapéva koã tapicha ikarai ha ikaraietémava rehehápe.

Tetãnguéra Rembiaporãite Mboëha Yvypóra Deréchope (TRMYD) guive oñemboaguyje opaite temimoĩmby ombaapovaékue ko apopyrãme, koýte América Latina ha El Caribe Comisión Económica (CEPAL)-pe, Tetãnguéra Ñomoirũ pega ha umi Tetã Ojoajúva ÑEMBYGUA ÑOMOÑEMU mburuvichápe, péicha avei maymave tapicha oipytyvõvaékue ohai hağua heta vore ko arandukápe.



Javier Palummo
Secretario Ejecutivo (a.i.)

Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos -
MERCOSUR

PRIMERA PARTE: Una nueva agenda



La protección de las personas mayores: un tema de derechos humanos

Consideraciones previas

El Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos del MERCOSUR es un organismo creado por el Consejo de Mercado Común, a través de la Decisión No. 14/09 del 23 de julio de 2009. Se constituye como una instancia de cooperación técnica, investigación y coordinación de políticas públicas en derechos humanos y tiene como contrapartes nacionales a las Altas Autoridades de Derechos Humanos y Cancillerías de los Estados Miembros y Asociados del MERCOSUR, quienes se reúnen semestralmente en un espacio especializado conocido por sus siglas como RAADH, en el cual se coordinan actividades e iniciativas de alcance regional. En el marco de dicha instancia especializada se reúne la Comisión Permanente sobre Personas Adultas Mayores (CP Personas Adultas Mayores). El MERCOSUR ha sido promotor y defensor de esta Convención y le ha dado prioridad a la temática de personas mayores dentro de la agenda de derechos humanos, igualdad y desarrollo.

Así, la CP Personas Adultas Mayores ha tenido un papel clave en la aprobación de la Convención Interamericana, siendo los Estados del MERCOSUR, con el apoyo técnico del IPPDH, quienes impulsaron desde el inicio el proceso de negociación y redacción del instrumento, llevando al seno de la OEA posiciones comunes sobre la importancia de contar con un instrumento jurídico internacional para la protección de los derechos de las personas mayores.

No es casual que la OEA haya sido pionera en plasmar jurídicamente una nueva forma de reconocer a la vejez, y que el mayor impulso a la Convención haya provenido por parte de Estados como la Argentina y Uruguay que presentan los mayores índices de cobertura previsional de la región.

El proceso de redacción y negociación, a diferencia de otros instrumentos internacionales, se vio ampliamente enriquecido por los aportes de los propios gobiernos que debatieron y consensuaron las obligaciones que ellos mismos asumirían el día de mañana. Un proceso que se inició formalmente en el año 2012 con un rol clave de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y de la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) como expertos independientes, y en el cual, como se señalara, el IPPDH también desempeñó desde el inicio y hasta la última reunión un papel central en el acompañamiento técnico a los gobiernos de la región.

Como producto de dicho esfuerzo y compromiso, el 15 de junio del 2015 la Asamblea General de la OEA adoptó la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, primer instrumento internacional de carácter vinculante orientado a la protección específica de los derechos de las personas mayores.

La voluntad de avanzar en esta nueva agenda de derechos también se ha materializado en el proceso de puesta en vigor de la norma mencionada. Así en septiembre de 2016, cinco países habían suscripto este tratado: Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica y Uruguay, y con la ratificación de Costa Rica y Uruguay, se habría alcanzado el número de ratificaciones necesario para la entrada en vigencia de la norma.

En el presente apartado se realizará una somera presentación de algunos aspectos que refieren a la importancia de la Convención, para luego pasar a desarrollar dos aspectos sobre los cuales este instrumento plantea formulaciones especialmente relevantes desde la perspectiva de las políticas públicas con enfoque de derechos humanos. Por una parte, el desarrollo vinculado con el principio de igualdad y no discriminación, y por otro lado, lo que refiere al deber de establecer un sistema integral de cuidados, como forma de dar cumplimiento a las exigencias normativas establecidas.

La protección de los derechos de las personas mayores

¿Cuál es la importancia de una convención internacional específica para las personas mayores? ¿Qué es lo que establece? ¿Qué impacto concreto puede ten-

er en la vida de la población? ¿Por qué la OEA es la primera organización internacional que aprueba este tipo de instrumento? Estas son solo algunas preguntas que es necesario realizar partiendo de la importancia que tiene la aprobación de una convención internacional de derechos humanos que impone nuevas obligaciones para los Estados, y que se da en el marco de una transformación demográfica de grandes dimensiones.

En este contexto, la aprobación de este instrumento jurídico significa la inclusión del tema de la vejez como un tema de derechos humanos. Esto supone una verdadera revolución que tiene como consecuencia la modificación en la mirada y en la forma de intervención de la familia, la sociedad y el Estado con las personas mayores. Hasta la adopción de la Convención los derechos de este sector poblacional se encontraban protegidos de modo general, conforme a los tratados internacionales y regionales de derechos humanos. Aunque en estos instrumentos pueden encontrarse algunas referencias explícitas a la edad, no suelen contener disposiciones concretas centradas en las personas mayores.

Esta convención provoca lo que se conoce como un cambio de paradigma en la concepción tradicional que se tenía sobre las personas mayores. Las normas consagradas presentan una nueva manera de entender y reconocer la vejez y por ende exigen nuevas formas de tratamiento de las personas que alcanzan determinada edad.

Los derechos humanos han evolucionado hacia el reconocimiento de las diversidades y de las especificidades en el marco de la igualdad. Las primeras normas e instrumentos del derecho internacional de los derechos humanos enuncian los derechos de las personas de manera abstracta y con pretensión de neutralidad. Es bajo el presupuesto de la neutralidad de las normas jurídicas, que inicialmente se postuló que el reconocimiento de los derechos humanos en forma universal garantizaba a todas las personas su goce y ejercicio. Pero los movimientos de derechos humanos que reclaman el reconocimiento de la diversidad y la especificidad, dieron cuenta del rezago en términos de igualdad y reconocimiento de derechos que implicaba dicho modelo.

En este sentido, es posible afirmar que el sexo y la edad han sido variables que –entre otras– han cumplido un papel clave para la clasificación, segregación y dominación de amplios sectores sociales en forma más o menos explícita. El surgimiento

de un derecho internacional de los derechos humanos ha tenido como consecuencia la revisión de estas concepciones y prácticas. Desde esta perspectiva, diversos grupos han ido logrando el reconocimiento de estatutos especiales de protección⁴.

Los organismos internacionales de protección de derechos humanos han señalado a las personas mayores como un grupo sometido de forma reiterada a patrones estructurales de violencia y, de manera particular, han identificado a las mujeres de edad como un grupo vulnerable a situaciones de múltiple discriminación. En este marco, existen temas específicos, como por ejemplo la situación de institucionalización de las personas mayores que representan campos de especial preocupación.

De esta forma, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores constituye un instrumento reivindicatorio. En definitiva se trata de un instrumento que implica un reconocimiento explícito de una serie de derechos para un sector de la población que, pese a estar comprendido por las formulaciones normativas más generales, en los hechos veía restringida la posibilidad de ejercicio de sus derechos.

Al igual que ha sucedido con otros tratados vinculantes referidos a grupos específicos, en este caso, la Convención aparece como el resultado de una serie de consensos que fueron materializándose en declaraciones, enunciaciones de principios, planes de acción, entre otros instrumentos aprobados por los Estados, así como en el trabajo de múltiples agencias y organismos internacionales⁵.

Así, por ejemplo en el año 2013, el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos realizó una consulta sobre la promoción y la protección

4 Palummo, Javier, "La perspectiva de la violencia basada en género y generaciones como un imperativo de igualdad y justicia", en: Prato, Jimena, Palummo, Javier, *Violencia Basada en Género y Generaciones*, 2013. Disponible en: <http://www.inmujeres.gub.uy/innovaportal/file/40831/1/vbagg.pdf>

5 El Preámbulo de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, expresa que entre los principales instrumentos en los que se inspira la Convención se encuentran los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad (1991); la Proclamación sobre el Envejecimiento (1992); la Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002), así como instrumentos regionales tales como la Estrategia Regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2003); la Declaración de Brasilia (2007), el Plan de Acción de la Organización Panamericana de la Salud sobre la salud de las personas mayores, incluido el envejecimiento activo y saludable (2009), la Declaración de Compromiso de Puerto España (2009) y la Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe (2012).

de los derechos de las personas mayores. Se recibieron respuestas de Estados de todo el mundo, instituciones nacionales de derechos humanos, instituciones académicas y organizaciones de la sociedad civil. De acuerdo a las respuestas de los gobiernos y las oficinas nacionales de derechos humanos, las principales problemáticas identificadas fueron el cuidado, la falta de toma de conciencia sobre su realidad y derechos, la salud, las pensiones, la discriminación y el maltrato, y el trabajo⁶.

Todos estos aspectos han sido contemplados en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Este instrumento posibilita la interpretación de los derechos humanos en el contexto de envejecimiento, desarrollando un marco jurídico que regula las principales cuestiones vinculadas al envejecimiento activo y saludable. La Convención busca promover, proteger y asegurar el pleno goce y ejercicio de los derechos de la persona mayor y adopta para ello una perspectiva amplia e integral: establece protecciones frente a prácticas discriminatorias y situaciones de violencia, al tiempo de favorecer condiciones para que las personas mayores gocen de un nivel de vida adecuado, con autonomía e independencia.

Como señalamos, la Convención expresa un cambio de paradigma respecto de la vejez, pues comprende a las personas mayores como sujetos de derechos y como ciudadanas y ciudadanos activos que tienen un papel valioso en la sociedad y contribuyen a su desarrollo. Es importante considerar que ratificar un instrumento de estas características supone la asunción de obligaciones jurídicas frente a la población y que los Estados tendrán grandes desafíos para cumplir cabalmente con las normas que están establecidas en el pacto. Deberán, en muchos casos, adecuar sus legislaciones, sus políticas públicas y sus prácticas, aunque, seguramente, el mayor de los retos viene dado por este nuevo paradigma que propone la convención y que supone un cambio cultural en la mirada sobre la vejez.

En otras palabras, además de su relevancia jurídica, se trata de un instrumento que facilita la toma de conciencia necesaria para el pleno disfrute de los derechos humanos de las personas mayores.

6 Huenchuan, Sandra, Materiales avanzados de estudio y aprendizaje. Los derechos de las personas mayores. Módulo 4 El valor de una protección de los derechos de las personas mayores al más alto nivel, CEPAL, Santiago de Chile, 2013, p. 10.

Una agenda de igualdad

Tal como se ha adelantado, la Convención constituye la culminación de todo un movimiento regional e internacional de visibilización de las personas mayores como sujetos de derechos, y de búsqueda de una mayor protección de sus derechos. También constituye el punto de partida de un proceso de reformas normativas e institucionales orientadas a que este nuevo enfoque termine impactando en la realidad y en la vida de las personas mayores.

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, se refiere en forma explícita a los derechos civiles, culturales, políticos, sociales y económicos de las personas mayores, asegurando la aplicación del principio de no discriminación en cada uno de los derechos. Para ello se contemplan los principales aspectos y condiciones necesarios para que cada derecho pueda ser efectivamente ejercido.

El reconocimiento del principio de no discriminación por edad es un tema esencial para el abordaje de esta temática desde una perspectiva de derechos humanos. La inclusión en las normas de la prohibición de discriminación por motivos de edad constituye un requisito de suma importancia para la protección del derecho a la igualdad ante la ley de las personas mayores⁷.

Por esta razón, el análisis sobre la igualdad bajo este enfoque formal, llega a la evaluación de las medidas estatales en los siguientes términos: cuando el Estado realiza distinciones basadas en la edad avanzada de las personas que impliquen la restricción de un derecho o de un beneficio, dicho trato será considerado sospechoso y merecedor de un escrutinio estricto, es decir, de un escrutinio más

⁷ Al respecto, corresponde indicar que hasta la aprobación de la Convención sólo dos tratados internacionales mencionan a la edad de manera específica como un motivo prohibido de discriminación: el artículo 7 de la Convención Internacional sobre la Protección de todos los Trabajadores Migratorios y sus Familias que enumera al “sexo, raza, color, idioma, religión o convicción, opinión política o de otra índole, origen nacional, étnico o social, nacionalidad, edad, situación económica, patrimonio, estado civil, nacimiento o cualquier otra condición”; y la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad que en varios artículos también menciona a la edad como una posible fuente de discriminación múltiple o agravada cuando es combinada con la discapacidad. Aunque los otros tratados internacionales de derechos humanos no enumeran a la edad como una categoría prohibida, el listado que contienen no es taxativo sino meramente ilustrativo. Entre las categorías listadas la referida a “cualquier otra condición social” tiene una entidad abierta y flexible que ha permitido a los Comités considerarla en algunos casos como discriminación por edad.

elevado que aquél que obtienen las normas o prácticas diferenciadoras dirigidas a las personas que no pertenecen a alguna de tales categorías. Este examen más riguroso exige que el Estado justifique que el objetivo perseguido por la norma u acto resulta sustancial para los intereses públicos y que la distinción realizada es absolutamente indispensable para tal fin⁸.

De acuerdo con lo expuesto, el reconocimiento expreso de la edad en estas especiales circunstancias como motivo prohibido de discriminación y su inclusión como categoría sospechosa tiene importantes consecuencias en el respeto del derecho a la igualdad ante la ley de las personas mayores. La exigencia de un escrutinio riguroso para la evaluación de la legalidad de aquellas normas o actos que restrinjan el ejercicio de los derechos fundadas en la edad de las personas, es un paso esencial para la protección de los derechos de los adultos mayores.

Por otra parte, en términos de lo que se conoce como igualdad sustantiva, una de las situaciones más complejas es la que se refiere a las discriminaciones que requieren de un estudio de las condiciones históricas, sociales, políticas y económicas, es decir, de las condiciones estructurales que definen la vida de un colectivo o grupo social. Este tipo de discriminaciones ha recibido el nombre de discriminación estructural. Esta discriminación sistémica puede consistir en normas legales, políticas, prácticas o actitudes culturales predominantes en el sector público o privado que generan desventajas comparativas para algunos grupos y privilegios para otros.

La situación de desventaja en la que se encuentran las personas pertenecientes a estos grupos, víctimas de patrones estructurales de discriminación, se traduce fundamentalmente en la falta de acceso a los derechos y garantías universalmente reconocidos. Estas situaciones han llevado a revisar el concepto de igualdad y no discriminación, repensando el rol de los Estados como garantes de los derechos fundamentales. Bajo esta mirada, la igualdad se protege cuando la legislación y las políticas públicas toman en consideración las específicas circunstancias y características de aquellas personas que se encuentran en una

8 IPPDH, *El principio de igualdad y no discriminación en la protección de los derechos de las personas adultas mayores: Aportes para la discusión de una Convención Internacional*, Documento base para la presentación del Secretario Ejecutivo, Dr. Víctor Abramovich, en la Segunda Sesión del Grupo de Trabajo Abierto de Naciones Unidas para la Protección de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, Nueva York, 1 al 4 de agosto de 2011.

posición de desventaja social, política, económica o legal.

Así, se exige del Estado un rol más activo para generar equilibrios sociales a través de la protección especial de estos grupos que padecen procesos estructurales de discriminación. Este enfoque se traduce en mayores obligaciones establecidas en la Convención Interamericana que buscan promover la equiparación del grupo de personas mayores en cuanto al acceso y goce de sus derechos.

Por otra parte, es importante subrayar que los seres humanos no pertenecen sólo a un grupo social sino que sus vidas están atravesadas por factores de identidad diversos que pueden confluir en procesos de discriminación múltiples; circunstancia que complejiza aún más el análisis del caso particular.

Esta idea de multiplicidad se encuentra expresamente prevista en el segundo párrafo del artículo 5 de la Convención cuando luego de establecer la prohibición de la discriminación por edad en la vejez, dispone que los Estados “desarrollarán enfoques específicos en sus políticas, planes y legislaciones sobre envejecimiento y vejez, en relación con la persona mayor en condición de vulnerabilidad y aquellas que son víctimas de discriminación múltiple, incluidas las mujeres, las personas con discapacidad, las personas de diversas orientaciones sexuales e identidades de género, las personas migrantes, las personas en situación de pobreza o marginación social, los afrodescendientes y las personas pertenecientes a pueblos indígenas, las personas sin hogar, las personas privadas de libertad, las personas pertenecientes a pueblos tradicionales, las personas pertenecientes a grupos étnicos, raciales, nacionales, lingüísticos, religiosos y rurales, entre otros”.

Este concepto ya había tenido recepción en el sistema internacional de los derechos humanos, en particular en la Recomendación General N° 27 del Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. Esta Recomendación señala de manera expresa que “la discriminación que padecen las mujeres adultas mayores es multidimensional, es decir, basada no solamente en la edad, sino que también puede estar compuesta por otras formas de discriminación fundadas en el sexo, el género, el origen étnico, la discapacidad, los niveles de pobreza, la orientación sexual y la identidad de género, la situación de migrantes, el estado civil, el alfabetismo y otras condiciones socia-

les. Las mujeres adultas mayores que pertenecen a un grupo minoritario, étnico o indígena, o que hayan sido víctimas de desplazamientos frecuentemente sufren situaciones muy graves de discriminación”⁹. La evolución del concepto de igualdad, desde aquella versión formal a esta que procura la igualdad estructural o material, es una herramienta clave para la exigibilidad de una intervención positiva del Estado que tenga en cuenta las situaciones de discriminaciones múltiples y estructurales y que procure reducir las desigualdades existentes. Esta redefinición del rol del Estado como garante activo de los derechos tiene distintas consecuencias que se traducen en deberes concretos.

Tal como se ha adelantado, si bien la Convención avanza en la ampliación de las obligaciones de los Estados para la protección de los derechos humanos de las personas mayores, en el apartado siguiente se abordará en forma específica el deber de establecer un sistema integral de cuidados como parte de las políticas públicas lo que, sin dudas, es uno de los grandes impulsos para la promoción de la igualdad sustantiva.

Sistema integral de cuidados

El cuidado es tanto un derecho como una función social e implica la promoción de la autonomía personal, la atención y la asistencia a las personas en situación de dependencia. Constituye el conjunto de acciones que la sociedad lleva a cabo para procurar el desarrollo integral y el bienestar cotidiano de quienes se encuentran en situación de dependencia y necesitan la ayuda de otras personas para realizar las actividades de la vida diaria¹⁰.

9 Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW), *Recomendaciones generales sobre la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*, 2010: párr. 13. Así también, este Comité en su Recomendación General N° 28 relativa al artículo 2 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer manifestó que, “la interseccionalidad es un concepto básico para comprender el alcance de las obligaciones generales de los Estados partes en virtud del artículo 2. La discriminación de la mujer por motivos de sexo y género está unida de manera indivisible a otros factores que afectan a la mujer, como la raza, el origen étnico, la religión o las creencias, la salud, el estatus, la edad, la clase, la casta, la orientación sexual y la identidad de género. La discriminación por motivos de sexo o género puede afectar a las mujeres de algunos grupos en diferente medida o forma que a los hombres. Los Estados partes deben reconocer y prohibir en sus instrumentos jurídicos estas formas entrecruzadas de discriminación y su impacto negativo combinado en las mujeres afectadas. También deben aprobar y poner en práctica políticas y programas para eliminar estas situaciones y, en particular, cuando corresponda, adoptar medidas especiales de carácter temporal”.

10 Véase: Junta Nacional de Cuidados, *Plan Nacional de Cuidados 2016 – 2020*, Montevideo, diciembre 2015.

El reconocimiento del derecho de la persona mayor a un sistema integral de cuidados constituye una de las principales innovaciones jurídicas de la Convención. El cuidado en sentido amplio no había sido un eje específico de la legislación ni de las políticas sociales. Por el contrario, había sido comprendido como una responsabilidad casi exclusiva de los hogares y ajena a las políticas públicas, salvo situaciones excepcionales. Es importante mencionar que si bien esta Convención es la primera norma vinculante del derecho internacional de los derechos humanos que refiere al derecho al cuidado, el concepto ya había sido objeto de debates académicos desde por lo menos la década de 1970 en los países anglosajones, impulsados por las corrientes feministas en el campo de las ciencias sociales¹¹.

Desde una perspectiva de política pública, se hace necesario tener en cuenta que esas ayudas cotidianas que requieren las personas que no pueden valerse por sí mismas, constituyen una forma de garantizar un derecho normativamente reconocido. Ello implica un importante cambio, en tanto las necesidades de las personas con algún grado de dependencia ya no quedan relegadas al ámbito privado, es decir a las posibilidades de las familias o al poder de compra en el mercado.

La problemática del cuidado se encuentra directamente vinculada con el principio de igualdad en el ejercicio de derechos, ya que su falta de regulación expone a situaciones de mayor vulnerabilidad tanto a las personas que precisan de cuidado como aquellas que prestan asistencia. La incorporación del cuidado en una lógica de derechos “se relaciona con la igualdad de oportunidades, de trato y de trayectorias en el marco de un contexto de ampliación de los derechos de las personas que conduce a un nuevo concepto de ciudadanía”¹².

Por esta razón, el Estado tiene un rol fundamental en la regulación de un modelo de provisión y cuidado que garantice condiciones de igualdad en el acceso a los derechos tanto para aquellas personas que sean cuidadoras como para quienes sean cuidadas. El deber de cuidado debe ser uno de los ejes centrales de las medidas positivas que los Estados adopten para la protección de los derechos

11 Véase: Batthyány, Karina, Genta, Natalia, Perrota, Valentina, *El cuidado de calidad desde el saber experto y su impacto de género. Análisis comparativo sobre cuidado infantil y de adultos y adultas mayores en el Uruguay*. Serie Asuntos de Género No. 123, CEPAL, 2013, p. 7.

12 *Ibid.*, p.8.

de los adultos mayores, ya que es un grupo que, generalmente, se encuentra en una particular situación de vulnerabilidad.

Este sistema debe contribuir al bienestar de las personas que requieren cuidados y al de aquellas que lo brindan, debe promover la reducción de las desigualdades sociales y de género, y estar fundado exclusivamente en la necesidad de cuidados de las personas¹³.

El artículo 12 de la Convención reconoce el derecho de las personas mayores a un sistema integral de cuidados y establece la obligación de los Estados de adoptar medidas tendientes a desarrollar un sistema con dichas características que tenga especialmente en cuenta la perspectiva de género y el respeto a la dignidad e integridad que este tema exige. Conforme a lo dispuesto en la normativa, dicho sistema debe contemplar la protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda; y debe promover que la persona mayor pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía.

El objetivo principal del sistema integral de cuidados previsto en la Convención es que la persona mayor pueda mantener su independencia y autonomía, y evitar su institucionalización. Los cuidados constituyen por tanto un medio para lograr el mayor nivel de autonomía posible de las personas que transitan esa etapa de la vida.

Es claro que a partir de la Convención, corresponde a los Estados garantizar los cuidados de las personas mayores en situación de dependencia a través de un sistema integral. Lo expresado no implica desconocer la dimensión solidaria de la atención o la idea de corresponsabilidad que debe estar detrás del sistema. Los hombres y las mujeres, las familias, el mercado, la comunidad y el Estado tienen que contribuir con sus acciones para lograr un adecuado y equitativo funcionamiento del sistema. Con la Convención se ha avanzado en el reconocimiento del cuidado como un derecho, que como ya se ha expresado, comprende a quienes

13 Salvador, Soledad, "Hacia un Sistema Nacional de cuidados en Uruguay", Ponencia presentada en el Seminario: Hacia un Sistema Nacional de Cuidados en Uruguay. Proyecto CEPAL-UNFPA: Género, Población y Desarrollo, Montevideo, Uruguay, 9 de diciembre de 2010. Véanse también los acuerdos alcanzados en los Consensos de Quito (2007) y Brasilia (2010) de la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe.

requieren de cuidados, así como también a quienes cuidan.

La incorporación de la perspectiva de género implica introducir el concepto de corresponsabilidad y adoptar una posición crítica respecto del modelo tradicional de división sexual del trabajo para el trabajo no remunerado relativo a cuidados, así como la valorización de la tarea remunerada en el mercado de empleo. En definitiva, el cumplimiento de esta norma implica optar por un modelo basado en los principios de corresponsabilidad en los cuidados y la solidaridad.

Los Estados deben diseñar medidas de apoyo a las familias y cuidadores, a través de servicios para quienes realizan la actividad de cuidado de la persona mayor. Además, en aplicación del principio de debida diligencia en el cumplimiento de la obligación de protección de derechos, que incluye el deber de prevenir riesgos previsible de violencia, se establecen garantías de suma importancia relativas a los procesos de institucionalización de las personas mayores.

Estas garantías comprenden el deber estatal de establecer mecanismos para asegurar que el inicio y término de servicios de cuidado de largo plazo estén sujetos a la manifestación de la voluntad libre y expresa de la persona mayor; promover que dichos servicios cuenten con personal especializado que pueda ofrecer una atención adecuada e integral y prevenir acciones o prácticas que puedan producir daño o agravar la condición existente; establecer un marco regulatorio adecuado para el funcionamiento de los servicios de cuidado a largo plazo que permita evaluar y supervisar la situación de la persona mayor; establecer la legislación necesaria para que los responsables y el personal de servicios de cuidado a largo plazo respondan administrativa, civil y/o penalmente por los actos que practiquen en detrimento de la persona mayor, y adoptar medidas adecuadas para que la persona mayor que se encuentre recibiendo servicios de cuidado a largo plazo cuente con servicios de cuidados paliativos.

De este modo, los Estados Parte deben tomar medidas para que las instituciones públicas y privadas ofrezcan a la persona mayor un acceso no discriminatorio a cuidados integrales, incluidos los cuidados paliativos, eviten el aislamiento y manejen apropiadamente los problemas relacionados con el miedo a la muerte de los enfermos terminales, el dolor, y eviten el sufrimiento innecesario¹⁴.

14 Organización Panamericana de la Salud, Organización de los Estados Americanos, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, *Nota Conceptual "Implementación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores: Un llamado a la acción"*, OPS, OEA, CEPAL, Washington D.C., 2015.

Conforme a lo prescrito por la Convención, el ingreso, permanencia y egreso de las personas mayores en residencias de larga estadía, como regla general, debe ser producto de una decisión autónoma de la persona mayor en ejercicio de su capacidad jurídica. Para los casos en que la persona mayor no pueda tomar la decisión de manera completamente autónoma, se debe apelar al sistema de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica, de acuerdo a lo establecido en el artículo 30 de dicha normativa.

Consideraciones finales

En el presente capítulo se ha realizado una presentación general de algunos de los principales avances que introduce en el derecho internacional de los derechos humanos la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y del rol que ocupó el MERCOSUR en todo este proceso

En ese sentido se ha optado por el abordaje con mayor profundidad de dos aspectos que constituyen parte de sus contenidos más destacados. En primera instancia, la conceptualización que realiza la Convención de la igualdad y del concepto de discriminaciones múltiples; y en segundo lugar, el avance que supone en términos de derechos humanos el reconocimiento del derecho al cuidado y la obligación estatal de garantizar un sistema integral de cuidados.

La interseccionalidad aparece como un concepto básico para comprender el alcance de las obligaciones de los Estados, en tanto que las diferentes formas de discriminación están unidas de manera indivisible a otros factores¹⁵. Es inevitable, en este sentido, mencionar la Recomendación general No 28 del Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, relativa al artículo 2 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, que enfatiza la necesidad de incorporar a la interseccionalidad como herramienta conceptual para determinar el alcance que

¹⁵ Véase: Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW), *Recomendación General 28 sobre las Obligaciones de los Estados Partes bajo el Artículo 2 de la CEDAW*, 19 de Octubre de 2010, párr. 18, y CIDH, *La situación de las personas afrodescendientes en las Américas*, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 62 5 diciembre 2011, párr. 60.

debe darse a las obligaciones de los Estados en materia de discriminación, los que deben aprobar y poner en práctica políticas y programas para eliminar estas situaciones y, en particular, cuando corresponda, adoptar medidas especiales de carácter temporal. Igualmente, cabe mencionar el preámbulo de la Resolución 7/24 sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer del Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas del año 2008, donde se expresó una profunda preocupación “por las formas múltiples o agravadas de discriminación y de desventaja [que] pueden [observarse] especialmente en las niñas y algunos grupos de mujeres o aumentar su vulnerabilidad frente a la violencia, por ejemplo [...] las mujeres con discapacidades, las ancianas, las viudas...”¹⁶.

Por otra parte, se ha abordado como segundo aspecto destacable de la Convención, la disposición que refiere al derecho al cuidado y la obligación de establecer un sistema integral de cuidados. El reconocimiento de este derecho implica un avance, se trata de un nuevo derecho que no sólo da lugar al establecimiento de nuevas obligaciones por parte de los Estados, que necesariamente deben materializarse en nuevas políticas públicas. Sino que además se trata de un derecho que obliga a re conceptualizar las políticas públicas, en especial las políticas de igualdad de género, infancia, discapacidad y personas mayores, pero también las políticas de empleo, incluso el modelo de desarrollo que se encuentra detrás del accionar estatal, desde una nueva perspectiva. El potencial transformador del reconocimiento normativo de este derecho y del avance en el establecimiento de sistemas integrales de cuidados en los países de la región es enorme.

Ajustar la normativa y las respuestas institucionales al imperativo señalado, evidentemente requiere un importante esfuerzo y la modificación de patrones tradicionales que han determinado la forma del abordaje de la temática en las políticas públicas. En la segunda parte de esta publicación se podrán observar los avances, los retos y los desafíos de los países de la región para lograr dar cuenta del imperativo señalado.

16 Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos del Mercosur, *Aportes preliminares para la discusión de una Convención Interamericana para la Promoción y Protección de los Derechos de las Personas Mayores*, Sesión del Grupo de Trabajo sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores de la Organización de Estados Americanos, 22 de febrero de 2012, Washington, USA. Véase otra referencia a la discriminación múltiple en el documento: “Follow-up to the Second World Assembly on Ageing: Comprehensive overview. Report of the Secretary-General, Julio 2010 acápite VI, Puntos 98 y 101.

Un paso adelante para los derechos humanos: la protección de las personas mayores en las Américas

*Sandra Huenchuan Navarro**

Presentación

El 15 de junio de 2015, la Organización de Estados Americanos (OEA) aprobó la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, convirtiéndose en el primer organismo intergubernamental que acoge un instrumento jurídicamente vinculante en esta materia.

El objeto de la Convención es promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce del ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas mayores, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad. Para circunscribir su ámbito de aplicación, en el texto se define a la persona mayor como aquella de 60 años o más, salvo que la ley interna del país determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años¹⁷.

La Convención recuerda en su preámbulo que todos los derechos humanos y las libertades fundamentales reconocidos en los instrumentos internacionales de

17 Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, adoptada el 15 de junio de 2015, Organización de los Estados Americanos (OEA), disponible en: http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf

* Especialista en Envejecimiento de la División de Población (CELADE) de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Naciones Unidas. Las opiniones expresadas en este documento son de exclusiva responsabilidad de la autora y pueden no coincidir con las de la Organización.

derechos humanos se aplican a las personas mayores; pero, afirma más adelante, que la discriminación que sobrelleva la vejez suele impedirles que los disfruten plenamente. Para tal efecto, la Convención define la discriminación por edad en la vejez como cualquier distinción, exclusión o restricción basada en la edad que tenga como objetivo o efecto anular o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos humanos y las libertades fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y privada.

Este nuevo tratado rectifica una omisión del derecho internacional de derechos humanos en relación a este grupo social, y estandariza garantías muy relevantes que no han sido consideradas de manera explícita para las personas mayores en otro instrumento internacional vinculante. Es el caso de la conjunción entre el derecho a la vida y la dignidad en la vejez, o del derecho a la independencia y la autonomía.

En este artículo se brinda un panorama general acerca del proceso de elaboración y contenidos de la Convención para difundir su importancia y promover la acción por parte de las partes interesadas, en particular, de los titulares de los derechos.

Breve reseña acerca de la historia de la Convención

El interés y voluntad de los gobiernos por impulsar un tratado internacional para proteger los derechos humanos de las personas mayores se pronunció de manera formal en la Declaración de Brasilia¹⁸, adoptada en la segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento de América Latina y el Caribe, realizada por la CEPAL y el Gobierno del Brasil en 2007.

En dicha Conferencia, los representantes gubernamentales analizaron a fondo el tema. La propuesta inicial del Brasil era lograr el compromiso para crear de una convención internacional sobre los derechos de las personas mayores. Tras horas de diálogo y consultas con sus respectivas capitales, los participantes finalmente acordaron un texto donde se requirió consultar con los gobiernos

¹⁸ Declaración de Brasilia, CEPAL, Brasilia, 2007, Segunda Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe: hacia una sociedad para todas las edades y de protección social basada en derechos, disponible en: http://www.cepal.org/publicaciones/xml/0/32460/lcg2359_e.pdf

antes de proceder en tal sentido¹⁹.

En cumplimiento con el párrafo 26 de la Declaración de Brasilia, las instituciones nacionales de personas mayores fueron más allá de consultas oficiosas y el acuerdo se transformó en un leitmotiv que ayudó a la concienciación sobre la necesidad de ampliar la protección de las personas mayores en el derecho internacional, a través de un instrumento jurídicamente vinculante²⁰. Con este propósito la CEPAL realizó tres reuniones de seguimiento de la Declaración de Brasilia²¹. En dos de ellas se trabajó en una propuesta de lineamientos para la elaboración de una convención sobre los derechos de las personas mayores, la que finalmente sirvió de base para el proyecto de Convención Interamericana²².

En 2009, la protección de los derechos de las personas mayores se encontraba instalada en el discurso de las instituciones rectoras del tema, y varias de ellas (Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, El Salvador, México y el Uruguay, entre otras) estaban colaborando con sus Ministerios de Relaciones Exteriores para aproximar posiciones favorables a una convención en la OEA y la Organización de las Naciones Unidas (ONU). Esto allanó el camino para que en la Declaración de Compromiso de Puerto España de abril de 2009, las Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno de las Américas se comprometieran a realizar, con el apoyo de la OPS y de la CEPAL, un examen sobre la viabilidad de elaborar una convención interamericana sobre los derechos de las personas mayores. A partir de este momento, los Estados miembros de la OEA iniciaron un diálogo que se reflejó en sus decisiones de la Asamblea General²³.

19 Véase el párrafo 26 de la Declaración de Brasilia que establece lo siguiente “Nos comprometemos a realizar las consultas pertinentes con nuestros gobiernos para impulsar la elaboración de una convención sobre los derechos humanos de las personas de edad en el seno de las Naciones Unidas”.

20 Para ser eficaces en el compromiso asumido en la Declaración de Brasilia, las instituciones y organizaciones de personas mayores iniciaron un proceso de capacitación sobre el tema de los derechos humanos en general, así como de la forma de impulsar de manera efectiva la elaboración de una convención internacional.

21 Las reuniones fueron organizadas por la CEPAL en conjunto con el Gobierno del Brasil (2008), el Gobierno de la Argentina (2009) y el Gobierno de Chile (2009). Véase más información en: CEPAL, *Reunión de seguimiento de la Declaración de Brasilia*, 2008; CEPAL, *Segunda Reunión de Seguimiento de la Declaración de Brasilia*, 2009b; CEPAL, *III Reunión de Seguimiento de la Declaración de Brasilia: por los derechos de las personas mayores*, 2009a.

22 Véase CEPAL, *Lineamientos para una Convención de los Derechos de las Personas Mayores*, 2009c.

23 Como hizo notar la Comisión Interamericana de Derechos Humanos durante la discusión de los contenidos de la Convención, es pertinente afirmar que en el sistema interamericano ya existían algunas disposiciones y obligaciones aplicables exclusivamente a las personas mayores. Por ejemplo el artículo 4, numeral 5 de la Convención Americana; el artículo 9, numeral uno, y el artículo 17 del Protocolo Adicional a la Convención Americana en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

En primer lugar, el Consejo Permanente de la OEA convocó a una reunión de expertos (octubre de 2010), para que los Estados miembros de la Organización y especialistas de organismos internacionales y de la sociedad civil analizaran la posibilidad de elaborar un tratado interamericano²⁴. Casi un año después (septiembre de 2011), se constituyó el Grupo de Trabajo sobre la protección de los derechos de las personas mayores²⁵, con el mandato de preparar un informe en que se analice la situación de este grupo social en el hemisferio, así como la efectividad de los instrumentos universales y regionales vinculantes de derechos humanos con relación a la protección de sus derechos²⁶. Una vez efectuada la primera tarea, el Grupo de Trabajo debía preparar un proyecto de convención interamericana.

Con la presidencia a cargo de la Argentina, el Grupo realizó seis reuniones formales de trabajo para elaborar la primera versión del Proyecto de Convención Interamericana sobre los derechos humanos de las personas mayores, y luego la elevó al Consejo Permanente de la OEA. La OPS y la CEPAL brindaron su apoyo técnico durante este período, el que se mantuvo constante hasta el final de la labor del Grupo de Trabajo en 2015.

Las negociaciones del Proyecto de Convención se pueden dividir en tres etapas. La primera ronda de negociaciones duró siete meses (desde septiembre de 2012 hasta mayo de 2013). Se hicieron 19 reuniones formales y 8 reuniones informales del Grupo de Trabajo. Se analizó artículo por artículo del Proyecto y, en varias ocasiones, hubo que revisar la redacción y contenido más de una vez. Durante este período, el Grupo examinó una parte importante de los párrafos; algunos se acordaron y otros eran de consenso de la mayoría de las delegaciones, aunque todavía se hallaban pendientes varios en los que no se había logrado acuerdo. Es por ello, que durante la XLII Asamblea General de la OEA se extendió el mandato del Grupo de

24 Véase: Asamblea General de la OEA, Res. Derechos Humanos y Personas Adultas Mayores, DOC. AG/RES. 2455 (XXXIX-O/09), aprobada el 4 de junio de 2009 y Asamblea General de la OEA, Res. Derechos Humanos y Personas Adultas Mayores, DOC. AG/RES 2562 (XL-O/10), aprobada el 8 de junio de 2010.

25 El Grupo de Trabajo sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores sesionó durante cuatro años. No obstante, para cada período se requería un nuevo mandato de la Asamblea General de Estados Americanos, el cual fue extendiéndose hasta lograr un texto consensuado que pudiera ser sometido a aprobación de este órgano.

26 Véase: Asamblea General de la OEA, Res. Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, Doc. AG/RES 2654 (XLI-O/11), aprobada el 7 de junio de 2011.

Trabajo para que prosiga con la negociación del Proyecto²⁷.

La segunda etapa de negociaciones (desde el 5 de septiembre de 2013 al 9 de mayo de 2014) se caracterizó por examinar detenidamente los contenidos del Proyecto y ordenar el debate del texto. Con la presidencia a cargo del Representante Alterno de Panamá se realizaron 12 reuniones formales y 2 informales. Además, se dispuso que el Departamento de Derecho Internacional de la OEA y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) comenten el Proyecto que estaba en discusión²⁸.

En mayo de 2014 se habían aprobado 23 títulos, 11 artículos y 161 párrafos, y se habían acordado 3 títulos, 3 artículos y 78 párrafos²⁹. Sin embargo, aun cuando las negociaciones estaban avanzadas, había preocupación en algunos países (Chile, Colombia y Perú, principalmente) por la presunta duplicidad de contenidos dentro del Proyecto de Convención y con respecto a la Convención Americana de Derechos Humanos, así como con otros tratados internacionales³⁰.

La tercera etapa se inició el 17 de octubre de 2014, con la presidencia del Representante Alterno de Chile, y concluyó el 15 de mayo de 2015, con la presidencia del Representante Alterno de Panamá. En este período, se trabajó sobre la base de un texto que procuraba subsanar las duplicaciones identificadas en la etapa anterior para facilitar la pronta aprobación del proyecto en la Asamblea General de la OEA en Asunción, Paraguay. Para discutir esta nueva propuesta se realizaron 19 reuniones formales, 2 reuniones informales y una

27 Véase: Asamblea General de la OEA, Res. Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, Doc. AG/RES. 2726 (XLII-O/12), aprobada el 4 de junio de 2012.

28 El Departamento emitió su opinión el 16 de agosto de 2013, y se concentró principalmente en el mecanismo de seguimiento del Proyecto de convención y los medios de protección. La Comisión presentó un informe el 8 de noviembre de 2013 y se refirió, entre otros, a los siguientes contenidos: Principio de igualdad y no discriminación; Capacidad jurídica; Consentimiento informado; y Autonomía de las personas mayores y sus derechos a vivir de forma independiente y en la comunidad.

29 Una materia o parte del proyecto estaba acordada cuando se lograba consenso sobre el mismo en una reunión que tenía en quórum reglamentario para sesionar, pero no para decidir; y estaba aprobado cuando se alcanzaba consenso y se contaba con el quórum reglamentario para adoptar decisiones.

30 Por ejemplo, el Art. 9, Párrafo 2, indicaba: Los Estados tomarán todas las medidas de carácter legislativo, administrativo y de otra índole para evitar que la persona mayor sea sometida a torturas u otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes; cuya redacción se consideraba similar al artículo 2 de la Convención Americana de Derechos Humanos.

reunión de expertos³¹. Al finalizar el período, todos los artículos del Proyecto de Convención se cerraron y aprobaron, a pesar que algunos de ellos se mantuvieron ad referendum particular de unos Estados³².

El 19 de mayo de 2015, el Consejo Permanente estableció la Comisión de Redacción compuesta por Brasil, Haití, Jamaica y Panamá para revisar el texto en los cuatro idiomas oficiales de la OEA. Un mes más tarde, la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores fue aprobada por la Asamblea General del órgano hemisférico.

Búsqueda de consenso sin retroceder

La elaboración de la Convención exigió varias decisiones por parte del Grupo de Trabajo; entre ellas, una de las más importantes fue el enfoque de la redacción. En 2012, Huenchuan identificó tres opciones: la primera era reiterar el catálogo de derechos humanos de los pactos internacionales, haciendo explícita la referencia a las personas mayores en cada uno de ellos. La segunda era identificar las medidas dirigidas a eliminar la discriminación de la que es objeto este colectivo³³. La tercera era profundizar el significado que los derechos humanos existentes tienen para las personas mayores, y a la vez aclarar las obligaciones de los Estados con respecto a la promoción y protección de esos derechos en contexto de envejecimiento³⁴.

31 Esta reunión se realizó días 20 y 21 de abril de 2015 en la Sede de la OEA - Washington, D.C.

32 Ad referendum significa que un Estado puede estar de acuerdo con la propuesta, faltando la aprobación de los organismos políticos nacionales relevantes (Véase: LeBlanc, Lawrence, *Inter-American Obligations on Human Rights*, The OAS and the Promotion and Protection of Human Rights, Springer Netherlands, 1977, pp. 6-24). Los contenidos y países que quedaron Ad referendum son: Art. 6: "Derecho a la vida y a la dignidad en la vejez": ad referendum de Nicaragua todo el artículo; Párrafo 1 ad referendum de Guatemala. Art. 7: "Derecho a la independencia y a la autonomía": Literal a ad referendum de Guatemala. Art. 19: "Derecho a la salud": Literal c. ad referendum de Nicaragua y Paraguay. Art. 36: "Sistema de peticiones individuales"; Párrafo 1 ad referendum de Venezuela; Párrafo 2 ad referendum de Venezuela; Párrafo 3 ad referendum de Nicaragua y Venezuela; Párrafo 4 ad referendum de Venezuela.

33 El principio de igualdad y no discriminación es la justificación principal para la necesidad de instrumentos internacionales específicos. La Corte Interamericana de Derechos Humanos y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos han señalado reiteradamente que el derecho a la igualdad y no discriminación constituye el eje central y fundamental del sistema interamericano de derechos humanos.

34 Huenchuan, Sandra (ed.), Los derechos de las personas mayores en el siglo XXI: situación experiencias y desafíos, Publicación de la CEPAL y el Gobierno de la Ciudad de México, México, 2012, disponible en: http://www.cepal.org/celade/noticias/documentosdetrabajo/1/48571/LibroForoMexico_completo.pdf

La OEA ya había utilizado el segundo enfoque para la elaboración de la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, aprobada en 1999; sin embargo en el caso de las personas mayores, el Grupo de Trabajo procedió de manera diferente y aplicó el tercer enfoque de redacción.

Otra decisión importante durante las negociaciones del Proyecto de Convención, era si se crearían o no derechos nuevos. En el interior del Grupo de Trabajo se afirmaba que ello no era parte del objetivo de la Convención, aunque a medida que se iba ahondando en el texto fue evidente que no siempre era suficiente agregar a la persona mayor de forma expresa en los derechos humanos vigentes. Como consecuencia, el texto ofrece nuevas interpretaciones y amplía los contenidos de los derechos establecidos en los tratados para adaptarlos a las necesidades y reivindicaciones que surgen del envejecimiento de la sociedad³⁵.

Un último elemento que el Grupo de Trabajo tuvo que ponderar fue la concordancia del proyecto con los principios y derechos reconocidos en otros instrumentos internacionales de derechos humanos. Si bien en el artículo 1 se establece que lo dispuesto en la Convención no se interpretará como una limitación a derechos o beneficios más amplios y adicionales que reconozcan el derecho internacional o las legislaciones internas de los Estados Parte, a favor de la persona mayor; en la práctica, cualquier error en ese sentido podría generar confusión, retrasando o limitando la implementación de otros instrumentos internacionales, especialmente de la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD)³⁶.

Hasta junio de 2012, el proyecto de Convención adolecía de ambigüedades con

35 Véase, en el caso de los cuidados paliativos la Convención realiza nuevos aportes de la codificación de los mismos como un derecho. Así lo estimó la Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos (ALCP) en conjunto con otras organizaciones que trabajan el tema, las que apoyaron la redacción de algunos artículos de la Convención relacionados específicamente con él, ALCP *et al.*, *La inclusión de cuidados paliativos en el proyecto de la convención sobre los derechos de las personas mayores. Análisis y recomendaciones*, 2013, pp. 4, disponible en: <http://scm.oas.org/pdfs/2014/CP32691S.pdf> y ALCP *et al.*, *Results of the review exercise to determine possible duplications in the provisions contained in the Draft Convention*, 2016, disponible en: http://scm.oas.org/doc_public/ENGLISH/HIST_14/CP32121E07.doc

36 Lang, Raymond *et al.*, "Implementing the United Nations Convention on the rights of persons with disabilities: principles, implications, practice and limitations", en: *ALTER - European Journal of Disability Research / Revue Européenne de Recherche sur le Handicap*, 2011, Vol. 5, No. 3, pp. 206-220, disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-80051789770&origin=inward&txGid=D2BCD741DD4F777607D64A-60B837F363.wsnAw8kcd71PYLO0V48gA%3a2> y Vásquez, Alberto, *Propuesta de convención interamericana sobre los derechos humanos de las personas mayores*, Documento de trabajo, Mimeo.

respecto a la CDPD en varios artículos. Uno de los más discutidos fue el de capacidad legal, puesto que permitía restricciones en el ejercicio de ese derecho,³⁷ lo que contradecía lo dispuesto en la CDPD³⁸ que favorece la toma de decisiones en pie de igualdad con los demás³⁹. En el texto aprobado en junio de 2015, algunas de estas dificultades fueron superadas gracias a los comentarios de, entre otros, la Asociación y Discapacidad del Perú – que presentó un contundente informe al respecto – la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, la CEPAL, y la OPS⁴⁰.

La triple dimensión de los derechos protegidos en la Convención

Para efectos de este artículo, los contenidos de la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos de las personas mayores se dividirán en tres categorías: derechos emergentes, derechos vigentes, y derechos extendidos (véase el esquema 1).

- Los derechos emergentes son reivindicaciones de nuevos derechos y/o de derechos parcialmente recogidos en la normativa internacional y nacional vigente.

37 En la versión del Proyecto de Convención del abril de 2012, el art. 33 titulado Garantías judiciales en los procesos de determinación de la capacidad jurídica de las personas mayores, abría la posibilidad restringir el ejercicio de la misma. Por ejemplo se establecía que “Toda restricción de la capacidad jurídica debe estar debidamente fundada, ser limitada en el tiempo, estar sujeta a revisiones periódicas y ser aplicada únicamente a las decisiones específicas para las cuales se haya determinado la falta de aptitud y necesidad de un consentimiento subrogado”. Esta redacción, en opinión de algunos organismos – incluyendo la CEPAL y la CIDH -- legitimaba la creencia de que las personas mayores no eran capaces de cuidar de su propio bienestar, siendo injustamente despojadas de su capacidad jurídica por medidas de tutela que reducen su posibilidad de tomar decisiones sobre cualquier aspecto de la vida. Más tarde este texto se corrigió y ahora corresponde al art. 30.

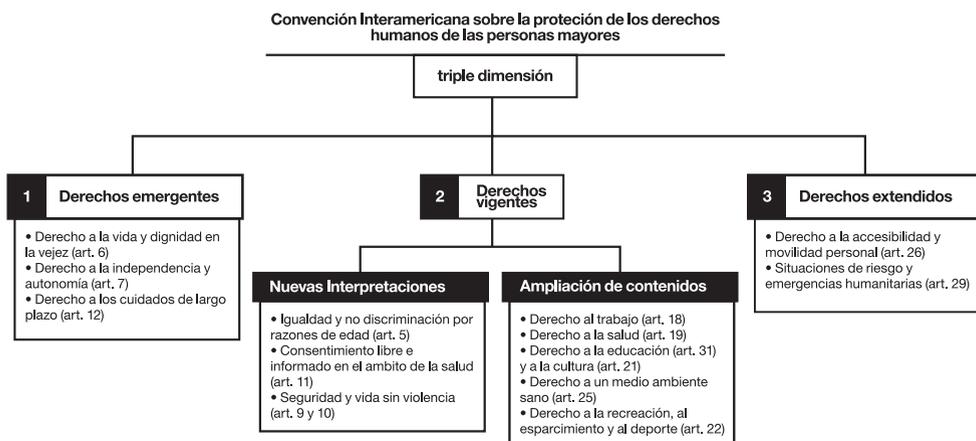
38 El artículo 12 de la CDPD fija la obligación del Estado de “reconocer que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida”, y de “adoptar las medidas apropiadas para proporcionar acceso a las personas con discapacidad al apoyo que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica”; mientras que el artículo 17 de la CDPD dispone que “toda persona con discapacidad tiene derecho a que se respete su integridad física y mental”.

39 La CDPD fundó un cambio hacia la toma de decisiones con apoyo, como alternativa a la tutela, lo que hace hincapié en la autonomía e independencia de la persona en lugar de su dependencia e incapacidad. Véase: Office of the High Commissioner for Human Rights, *Normative standards in international human rights law in relation to older persons Analytical Outcome Paper*, 2012, disponible en: <http://social.un.org/ageing-working-group/documents/ohchr-outcome-paper-olderpersons12.pdf>

40 La versión del Proyecto de Convención del 17 de abril de 2012 establecía en su art. 33 Garantías judiciales de las personas mayores institucionalizadas, que la persona mayor tenía la posibilidad de designar un defensor que le represente en todo procedimiento judicial o administrativo relacionado con su situación de institucionalización y si la persona mayor no obtiene esos servicios, se pondrá a su disposición un defensor. Esta redacción fue corregida posteriormente y ese artículo se pasó a denominar Derechos de la persona mayores que recibe cuidados a largo plazo (art. 12)

- Los derechos vigentes son aquellos ya contemplados en las normas internacionales, pero que requieren cambios para adaptarlos a las necesidades específicas de un colectivo, ya sea por medio de nuevas interpretaciones o ampliación de contenidos.
- Los derechos extendidos, está dirigidos específicamente para colectivos que no han disfrutado de ellos por omisión o discriminación⁴¹.

Esquema 1 – CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES



Fuente: elaboración propia en base a Dussel, 2010.

Derechos emergentes

La Convención contiene tres derechos bajo esta categoría. Se trata del derecho a la vida y la dignidad en la vejez (art. 6), el derecho a la independencia y autonomía (art. 7) y el derecho a los cuidados de largo plazo (art. 12).

En el primer derecho hay una innovación interesante. Se refiere al derecho a vivir con dignidad en la vejez hasta la muerte sin discriminación de ningún

41 Dussel, Enrique, "Derechos vigentes, nuevos derechos y derechos humanos", en *Crítica Jurídica. Revista Latinoamericana de Política, Filosofía y Derecho*, No. 29, disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rcj/article/view/35403>

tipo. Para ello, garantiza, entre otros, los cuidados paliativos. El segundo derecho, nuevamente coloca el acento en la integridad y dignidad de la persona, específicamente en la toma de decisiones, conforme a sus tradiciones y creencias. El tercer derecho, si bien puede provocar tensión entre la protección de las personas que viven en residencias frente al reconocimiento del derecho de las personas mayores de vivir de manera independiente, en la práctica es una respuesta al envejecimiento interno de la población adulta mayor y a los abusos que con frecuencia ocurren en las residencias.

Derechos vigentes

En la subcategoría de nuevas interpretaciones, se ubica la igualdad y no discriminación (art. 5), el consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud (art. 11), y la seguridad y la vida sin violencia (art. 9 y 10).

En estos tres derechos la Convención aporta nuevos elementos para establecer específicamente las obligaciones de los Estados con respecto a las personas mayores. Por ejemplo, se prohíbe la discriminación por edad en la vejez; se indican los requisitos para que la persona mayor brinde su consentimiento libre e informado, y se obliga a los Estados a crear mecanismos para que la persona mayor manifieste de manera expresa su voluntad anticipada y las instrucciones respecto de las intervenciones en materia de atención en salud, incluidos los cuidados paliativos. En seguridad y vida sin violencia se protege la integridad y dignidad de la persona mayor, sin discriminación de ningún tipo.

Aunque estos tres artículos son parte de otros instrumentos internacionales – como la CDPD – es la primera vez que se aborda de manera más precisa la situación de las personas mayores en relación a cada uno de estos derechos.

En la subcategoría de ampliación de contenidos se ubican en general los derechos económicos, sociales y culturales. En la medida que estos derechos están reconocidos en el Pacto Internacional en la materia y que todas sus disposiciones se aplican a las personas mayores, la Convención hace una adaptación a la situación particular de este colectivo. Aquí se ubicarían el derecho al trabajo, el acceso a la salud, el derecho a la educación, entre varios otros.

Derechos extendidos

En particular se han considerado dos derechos: el de accesibilidad y movilidad de las personas, y las situaciones de riesgo y emergencias humanitarias. Ambos derechos están establecidos en la CDPD, sin embargo, como señala Gerard Quinn (2009), las personas mayores fueron omitidas en dicho instrumento, ya que no agregó un artículo específico – como ocurre con los niños y las mujeres–. La Convención subsana este olvido por medio de la especificación de estos derechos.

Ratificación de la Convención y entrada en vigor ⁴²

La entrada en vigor de la Convención ocurrirá el trigésimo día a partir de la fecha en que se haya depositado el segundo instrumento de ratificación o adhesión en la Secretaría General de la OEA.

Hasta la fecha de elaboración de este capítulo, Costa Rica y el Uruguay son los únicos países que han ratificado la Convención. El 28 de julio de 2016, Costa Rica se convirtió en el primer Estado que lo hizo, y el 8 de septiembre firmó la Ley Número 9394 que ratificó la Convención. Varios actores intervinieron en este importante logro para el país, entre ellos el Ministerio de Relaciones Exteriores, a través de la Misión Permanente de Costa Rica ante la OEA, el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM), y la Junta Nacional de Jubilaciones y Pensiones del Magisterio Nacional (JUPEMA).

En el Uruguay, el 8 de septiembre de 2016 se promulgó la Ley de 19.430 por medio de la cual se aprueba la Convención Interamericana. El proceso se inició el 22 de diciembre de 2015, cuando el Poder Ejecutivo remitió al parlamento su mensaje solicitando la aprobación de dicho tratado. El trámite tuvo una duración de seis meses desde su distribución el 24 de febrero de 2016, y la Convención fue aprobada por unanimidad el 24 de agosto del mismo año.

42 Los primeros países en firmar el documento de la Convención fueron la Argentina, el Brasil, Chile, Costa Rica y el Uruguay. Esta firma indica la intención del Estado de adoptar medidas para expresar su consentimiento a obligarse por el tratado en una fecha posterior. La firma crea también la obligación, en el período que se extiende hasta la ratificación, aceptación o aprobación, de abstenerse de buena fe de actos en virtud de los cuales se frustran el objeto y el fin del tratado. Ahora corresponde que los parlamentos de cada uno de estos países ratifiquen el instrumento.

En Chile, el proyecto de acuerdo que aprueba la Convención Interamericana sigue estancado en su primer trámite constitucional en la Cámara de diputados. El 23 de junio de este año el proyecto de acuerdo ingresó a este órgano legislativo para su primer trámite. Para ello, el texto fue remitido dos comisiones parlamentarias para su consideración: la Comisión de Relaciones Exteriores, Asuntos Interparlamentarios e Integración Latinoamericana y la Comisión de Familia y Adulto Mayor. Ambas coincidieron en un informe favorable con respecto a la aprobación del proyecto de acuerdo de la Convención.

Sin embargo, el 13 de septiembre de 2016, a petición de una legisladora, la Cámara de Diputados acordó devolver el proyecto a la Comisión de Relaciones Exteriores, Asuntos Interparlamentarios e Integración Latinoamericana, (para que posteriormente sea remitido a la Comisión de Derechos Humanos y Pueblos Originarios, por un plazo de dos semanas) con el objeto de que se pronuncie sobre una propuesta de declaración interpretativa que establezca que ninguna de las disposiciones de la Convención podrá entenderse como favorable a la eutanasia o suicidio asistido⁴³.

La propuesta inicial de declaración interpretativa fue rechazada en la Comisión de Relaciones Exteriores, pero sería reemplazada por una nueva versión que el Ministro de Relaciones Exteriores se comprometió a presentar ante la sala, la cual diría lo siguiente “La República de Chile al ratificar la presente Convención declara, en relación con el artículo 11 de la misma, que el consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud al que ella se refiere, deberá ser prestado en conformidad a los requisitos formales como sustantivos y a todas las demás disposiciones aplicables en la materia, vigentes en el ordenamiento jurídico chileno”⁴⁴.

Otro tema que llama la atención en la discusión del proyecto de acuerdo de la Convención en este país es que la Cámara de diputados determinó que la misma no debe ser conocida por la Comisión de Hacienda por no tener incidencia en materia presu-

43 Una declaración interpretativa es un instrumento que se anexa a un tratado con el fin de interpretar o explicar sus disposiciones. Véase más información sobre declaración interpretativa en: Naciones Unidas, *Treaty Reference Guide*, disponible en: <http://legal.un.org/ola/> y más información sobre el tema en: Chile, Boletín Núm. 10.777-01(C) de la Cámara de Diputados, 2016.

44 Otro tema que llama la atención en la discusión del proyecto de acuerdo de la Convención es que la Cámara de diputados determinó que la misma no debe ser conocida por la Comisión de Hacienda por no tener incidencia en materia presupuestaria o financiera del Estado. Véase más información en: Chile, Boletín Núm. 10.777-01(C) de la Cámara de Diputados, 2016.

puestaria o financiera del Estado⁴⁵.

También en el mes de agosto de 2016, el Ejecutivo en la Argentina remitió al Congreso un proyecto de ley para que el país se adhiera a la Convención interamericana. El trámite legislativo consiste en que el proyecto debe ser aprobado en la Cámara Alta, luego en la Cámara de Diputados para que finalmente sea promulgado como ley por el Poder Ejecutivo.

Mecanismos de seguimiento

El documento de la Convención establece un mecanismo integrado de seguimiento compuesto por una Conferencia de Estados Partes y un Comité de Expertos, el cual se conformará una vez que se haya recibido el décimo instrumento de adhesión o ratificación.

La Conferencia de Estados Partes es el principal mecanismo de seguimiento de la Convención. Está integrado por los países y tiene, entre otras, las funciones de examinar el avance nacional en el cumplimiento de los compromisos emanados de la Convención y promover el intercambio de experiencias, buenas prácticas y cooperación técnica entre ellos.

El Comité de Expertos está integrado por especialistas designados por cada uno de los Estados Partes de la Convención. Es el responsable, entre otras funciones, de realizar el análisis técnico de los informes periódicos relativos al cumplimiento de las obligaciones que emanan de la Convención presentados por los Estados. El primero de estos informes se realizará luego de haber transcurrido un año del establecimiento del Comité, y posteriormente se elaborarán con una periodicidad de cuatro años.

Consideraciones finales

Gracias a la existencia de este instrumento hoy es más fácil que los Estados estandaricen sus legislaciones, políticas y prácticas; y paralelamente disminuy-

⁴⁵ Véase: Chile, Boletín Núm. 10.777-01 (C) de la Cámara de Diputados, 2015.

an las brechas de protección e implementación de los derechos humanos de este grupo social. De igual manera la Convención ofrece definiciones comunes para la comprensión de los derechos humanos en contexto de envejecimiento.

La Convención también es una oportunidad para lograr un cambio de paradigma. Más allá de las obligaciones jurídicas que conlleva, es un instrumento para la promoción de políticas públicas efectivas, y representa una sólida herramienta para la sensibilización en el ámbito nacional, por medio de la toma de conciencia como un elemento central para poner en práctica los derechos humanos de las personas mayores, concentrándose en la acción y en las responsabilidades que emanan de ella.

Para la implementación de la Convención se requiere poner en práctica algunas estrategias que generen las condiciones de una aplicación verdadera. El primer aspecto es el fortalecimiento de las instituciones nacionales que trabajan con las personas mayores. Hay que reconocer la amplia labor que organismos como la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores (DINAPAM) de la Argentina, el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) de Costa Rica, El Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) de Chile, el Instituto Nacional de las Personas Mayores, INMAYORES, del Uruguay, y el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionado (INSS-JP-PAMI) de la Argentina, entre otros, han desarrollado desde el año 2007 en adelante por incorporar la perspectiva de derechos en las acciones dirigidas a las personas mayores. Sin duda, gracias al comprometido trabajo de estas y otras instituciones de la región, la Convención es un hecho. Su existencia requiere ahora nuevamente de la participación activa de la institucionalidad pública rectora en los temas de envejecimiento.

El segundo aspecto es la financiación como un componente fundamental de los esfuerzos que van a realizar los Estados para implementar la Convención. Esto implica, además, la necesidad de estudiar y aplicar los mecanismos necesarios para asegurar que no exista un retroceso en materia de servicios y prestaciones relacionados con el ejercicio efectivo de los derechos de las personas mayores en el ámbito nacional.

El tercer aspecto es que los Estados refuercen sus actividades de fomento de la

capacidad nacional para atender la aplicación de la Convención. En tal sentido, la capacitación es una estrategia de suma importancia para promover la toma de conciencia. Por último, y no menos importante, es el papel que desempeñan los parlamentos nacionales promulgando legislación y aprobando presupuestos y su función de garantizar la rendición de cuentas para el cumplimiento efectivo de los compromisos asumidos en la Convención.

En definitiva, hoy existe una herramienta invaluable para que la edad no sea una causa de obstaculice el desarrollo humano, el gozar de buena salud, de cuidado, de un ingreso o de cualquier otra condición necesaria para preservar la dignidad e integridad humana.

SEGUNDA PARTE: experiencias nacionales



Argentina

La protección de las personas mayores: un tema de derechos humanos

Susana Rubinstein

Mario Aguilera

Escenario demográfico en Argentina

Los estudios demográficos argentinos, latinoamericanos y del Caribe demuestran que Argentina es uno de los países más envejecidos de la región, acompañados por Cuba y Uruguay. Este escenario de envejecimiento de la población, se reproduce a nivel mundial y se acrecienta con las proyecciones de los próximos años.

Ya en 2010, según estudios de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en América Latina había aproximadamente 36 personas mayores por cada 100 menores de 15 años⁴⁶. En el caso de Argentina, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), el número de personas mayores de 60 años en el país ascendía a 5.725.838 – en base a datos del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas de 2010 – lo que representa un 14,3% de la población total y de acuerdo a las tendencias observadas, se proyectaba que ascendiera

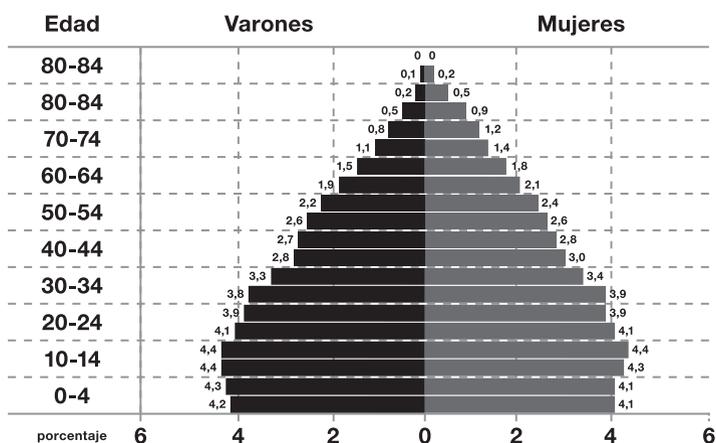
⁴⁶ Los documentos de CEPAL pueden ser encontrados en las bases de datos de la institución en esta página: <http://repositorio.cepal.org/>. Para un ejemplo, véase: Huenchuan, Sandra y Rodríguez-Piñero, Luis, *Envejecimiento y derechos humanos: situación y perspectivas de protección*, Santiago de Chile, CEPAL, 2010, pp. 145, disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3803/lcw353_es.pdf?sequence=1

a 6.439.199 hasta 2015, representando un 15,2% de la población total⁴⁷.

Según los estudios de 2010, la proporción que suponían las personas mayores de 65 años sobre el conjunto de la población ascendía al 10,4%, y la de los mayores de 80, representaba el 2%. De acuerdo a lo que indican las estimaciones para el 2015, la proporción que suponen las personas mayores de 65 años sobre el conjunto de la población ascendería al 10,9%, y la de mayores de 80, el 2,5 %⁴⁸.

Las personas mayores constituyen el 11,8% de la población total rural y el 13,6% de la población total urbana del país⁴⁹.

Gráfico 1 – Pirámide de población de Argentina. Año 2010



Fuente: INDEC, Proyecciones en base a los resultados del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas, 2010.

Por otro lado, las proyecciones poblacionales correspondientes a las pirámides de 2025 y 2050 muestran que esta tendencia del envejecimiento poblacional se acen-

47 Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), *Proyecciones provinciales de población por sexo y grupo de edad 2010-2015*, Dirección de Estadísticas de Poblaciones, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina, 2010.

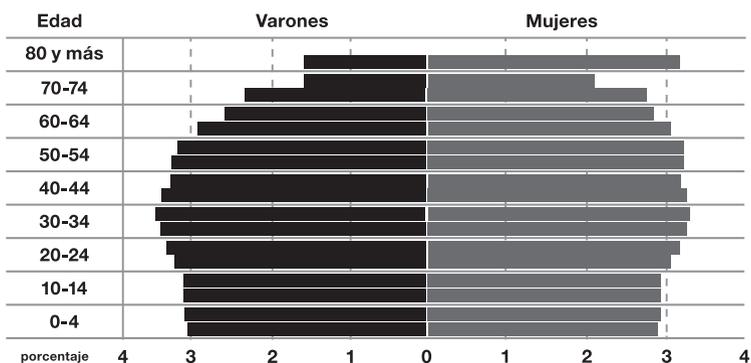
48 *Ibid.*

49 *Ibid.*

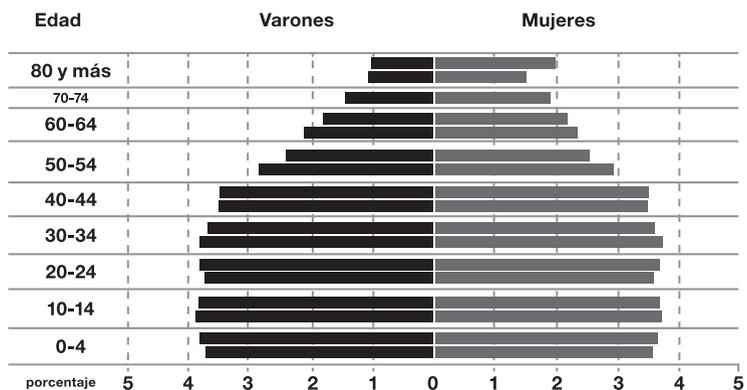
tuará. Así mismo, hay una tendencia muy marcada a la sobrevivencia de las mujeres, en especial en edades muy avanzadas.

Gráfico 2— Pirámide de población de Argentina. Años 2025 y 2050

Año 2025



Año 2050



Fuente: INDEC, Proyecciones en base a los resultados del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.

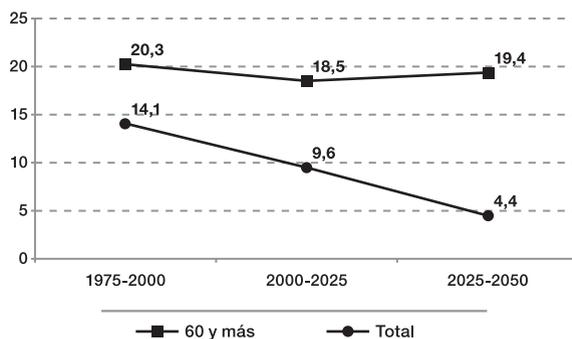
Junto a este aumento cuantitativo de la población mayor se aprecia un descenso del crecimiento de la población total. Según la CEPAL la tasa de crecimiento de la población argentina pasó del 14,1 por mil en el período 1975-2000

a 9,6 por mil en el período 2000-2025 y se prevé que para el ciclo 2025-2050 sea del 4,4 por mil⁵⁰.

Este descenso contrasta con el aumento que, por otro lado se observa por parte de la población de 60 años y más.

Considerando el mismo período se advierte cómo la tasa de crecimiento de los adultos mayores evoluciona de manera ascendente hasta llegar a cuadruplicar los valores de crecimiento del conjunto poblacional. La tasa de crecimiento del grupo etario de 60 años y más se situaba en el lapso de 1975-2000 en el 20,3 por mil y para el 2025-2050 se calcula que podrá llegar al 19,04 por mil.

Gráfico 3— Tasas de crecimiento anual de la población total y de la población de 60 años y más en Argentina. Período 1975-2050 (tasas por mil)



Fuente: CELADE. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de la CEPAL. *Boletín demográfico No. 72, América Latina y El Caribe: El envejecimiento de la población. 1950-2050*. CELADE 2003.

Son diversos factores los que determinan este cambio. El principal es, sin duda, el descenso de la fecundidad.

El número de hijos por mujer ha ido descendiendo paulatinamente, pasando de 3,15 hijos por mujer en el quinquenio 1970-1975 a 2,35 hijos por mujer en el quinquenio 2000-2005.

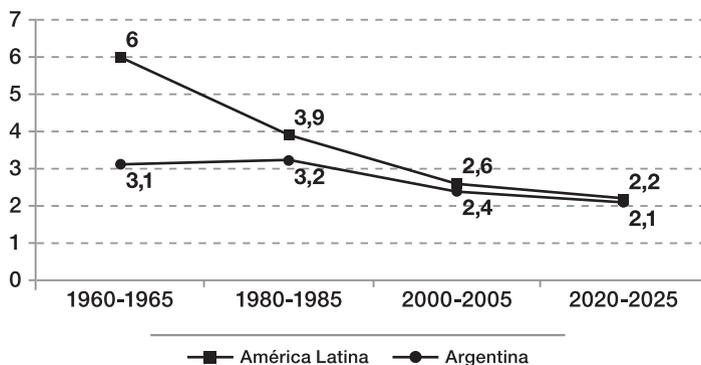
⁵⁰ CEPAL, *Base de Estadísticas e Indicadores Sociales (BADEINSO): 2008-2010*, disponible en: <http://www.eclac.cl/badeinso/Badeinso.asp>.

Se calcula que el número de hijos por mujer en el período 2020-2025 se situará en 2 hijos por mujer y que en 2045-2050 esta cifra se reducirá a 1,85 hijos por mujer.

La tasa bruta de natalidad que era de 23,4 nacimientos por cada mil habitantes en el quinquenio 1970-1975 había descendido a 19,7 nacimientos por cada mil habitantes en el quinquenio 2000-2005.

Las previsiones para los quinquenios 2020-2025 y 2045-2050 son de 14,7 y 11,9 nacimientos por mil habitantes, respectivamente⁵¹.

Gráfico 4 – Tasa de Fecundidad Global



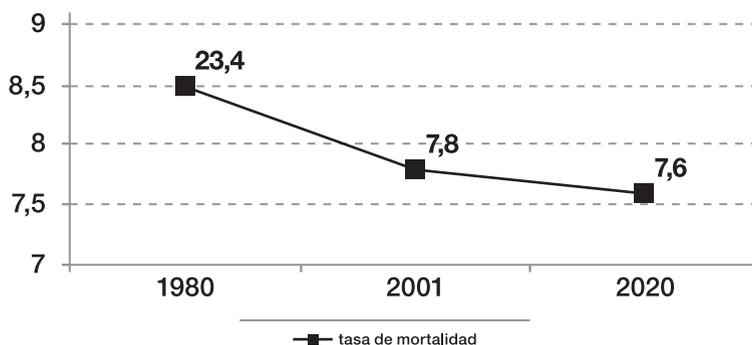
Fuente: CELADE. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de la CEPAL.

La tasa de mortalidad también ha descendido, pasando de 9,0 fallecimientos por mil habitantes en el quinquenio de 1970-1975 a 7,9 por mil en el quinquenio de 2000-2005. Se prevé que descienda levemente hasta 2025 para después volver a elevarse debido al envejecimiento de la población⁵².

51 Centro Latino Americano y Caribeño de Demografía (CELADE) de la División de Población de la CEPAL, *La situación de las personas mayores*, documento presentado en la Conferencia Intergubernamental sobre Envejecimiento: hacia una estrategia regional de implementación para América Latina y El Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, Santiago de Chile, Chile, 19 al 21 de Noviembre de 2003.

52 *Ibid.*

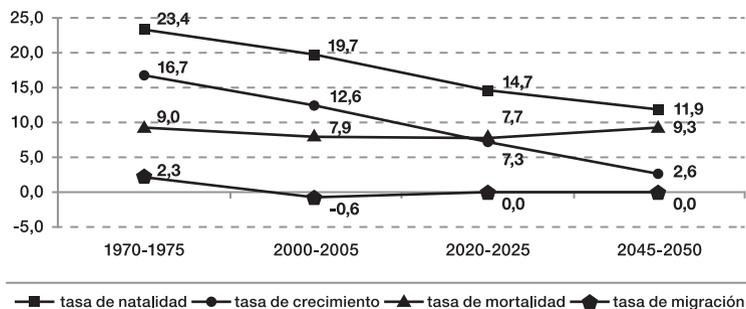
Gráfico 5— Tasa de mortalidad general - Argentina



Fuente: CELADE. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de la CEPAL.

El saldo migratorio, que en el quinquenio 1970-1975 era positivo, había pasado a ser negativo en el período de 2000-2005. Las proyecciones de la CEPAL apuntan a un saldo migratorio prácticamente nulo en el futuro.

Gráfico 6— Tasas de natalidad, mortalidad, migración y crecimiento en Argentina. Período 1975-2050



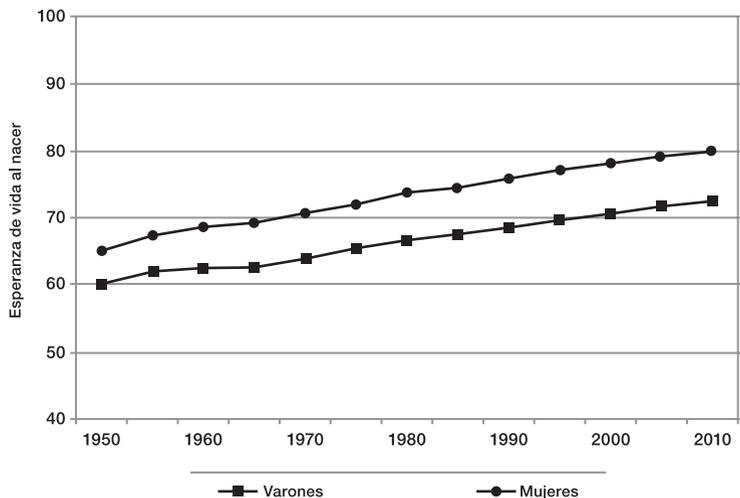
Fuente: CELADE. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de la CEPAL. *Boletín demográfico No. 73, América Latina y El Caribe: Estimaciones y proyecciones de población. 1950-2050.* CELADE 2004.

La esperanza de vida al nacer ha pasado de los 67,3 años en el quinquenio de 1970-1975, a los 74,3 años en el período 1995-2000⁵³ y para el año 2010 era de 76,13 años para toda la población, de 72,45 años para los varones y de 79,95 para las mujeres⁵⁴.

Se calcula que esta esperanza vital se amplíe hasta los 80,7 años en el 2050. A los 60 años, la expectativa de vida es de 19,9 años para ambos sexos y de 17,4 años para los varones y 22,3 años para las mujeres⁵⁵.

Se calcula que en 2050 la expectativa de vida al nacer para los varones será de 77 años y de 84,5 para las mujeres.

Gráfico 7— Esperanza de vida al nacer, según sexo. Por quinquenio. Período 1950 - 2015



Fuente: CELADE. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de la CEPAL.

Una de cada tres personas en Argentina, tiene 75 y más años. En edades que

⁵³ INDEC, *supra* nota 47.

⁵⁴ CELADE, *supra* nota 50.

⁵⁵ INDEC, *supra* nota 47.

se aproximan a los 60 años, la cantidad de mujeres supera en muy poco a la de los varones, pero a medida que la edad aumenta, esa tendencia se profundiza.

De este modo, a los 100 años, de cada cuatro personas, tres son mujeres y una sola es varón.

La población mayor del país es fundamentalmente urbana. Algo menos que una de cada diez personas mayores habita en áreas rurales y el resto lo hace en áreas urbanas.

Cabe aclarar que el peso de la población mayor no es uniforme en todo el país: la Ciudad Autónoma de Buenos Aires es la jurisdicción más envejecida (22% de su población tiene 60 años y más) en tanto que Tierra del Fuego es la más joven (6,4% de su población tiene 60 años y más).

Evolución y avances en políticas para las personas mayores

Avances en la esfera contributiva

En Argentina, en los últimos años, se han implementado un conjunto de medidas con el objetivo de mejorar la cobertura previsional, con el Estado como actor principal.

Las decisiones se focalizaron, en una primera etapa, en incorporar a quienes se encontraban excluidos del Sistema de Seguridad Social por no cumplir con los requisitos establecidos. Luego, los esfuerzos se centraron en recuperar el Sistema de Previsión Social en manos del Estado y por último, en aquellos que cobraban haberes más bajos, aumentando en varias oportunidades el haber jubilatorio mínimo.

El análisis de los avances en materia de protección y promoción de los derechos de las personas mayores, toma como base, tres ejes normativos fundamentales:

- El Plan de Inclusión Previsional, que permitió ampliar la cobertura de seguridad social y establecía el derecho de acceder a una jubilación a aquellas personas que cumplían con el requisito de la edad para jubilarse,

aunque no tuvieran los años de aporte requeridos.

- La Ley de Unificación del Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA), que eliminó el Régimen de Capitalización Individual. De esta manera, se reinstauró un único régimen previsional para todos los trabajadores formales del sistema nacional, financiado por un mecanismo de reparto y gestionado por el Estado.
- La Ley de Movilidad Jubilatoria que introduce un mecanismo de ajuste automático y objetivo, para la totalidad de las prestaciones previsionales, dos veces por año.

Mediante la Ley 25.994⁵⁶ del 2004, se instrumentó el Plan de Inclusión Previsional que permitió un incremento significativo de la tasa de cobertura de seguridad social en Argentina, con un fuerte impacto positivo en pos de la equidad de género: el 76% de los beneficios otorgados a partir de este Plan, se corresponden a mujeres. Por este motivo, este beneficio se conoció como “Jubilación de Amas de Casa”.

Si bien originalmente, la Ley 25.994, tenía carácter excepcional y con una vigencia de 2 años, la misma ha sido prorrogada y sus beneficios se extendieron hasta el año 2014, incorporando al sistema previsional a un total de 2.500.000 personas y alcanzando un nivel de cobertura de seguridad social del 98%. El otro eje de la transformación, lo constituye sin duda alguna, la re-estatización del sistema de jubilaciones de fines de octubre de 2008, que significó la recuperación del sistema previsional en manos del Estado Nacional. Anteriormente se había instaurado un régimen de carácter mixto -capitalización y reparto-, basado en la capitalización individual como elemento central de la futura jubilación del trabajador.

Los principales argumentos en favor de la reforma, planteaban que el régimen de capitalización permitiría la reducción del déficit crónico del sistema previsional, el incremento de su cobertura y un aumento del ahorro interno en el país, además de garantizar mayores ingresos para los jubilados y pensionados al momento del retiro. Se sostenía al mismo tiempo que la reforma del sistema, al dinamizar el mercado doméstico de capitales, impulsaría el crecimen-

56 Argentina, Ley No. 25.994, Ley de Prestación Previsional Anticipada, B.O. del 07/01/2005.

to económico, impactando positivamente en las condiciones de vida de la población en su conjunto.

Hoy, más de una década después, se hizo evidente que ninguno de estos argumentos se cumplió en la práctica. Más bien sucedió todo lo contrario: se observó una reducción en el nivel de cobertura, una alta concentración del mercado de las Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones (AFJP) que minó los tan aclamados “beneficios de la competencia”, un incremento en los costos del sistema por el alto peso de las comisiones de las administradoras sobre los aportes realizados por sus afiliados, una profundización del déficit del sistema estatal por el enorme giro de fondos hacia las AFJP, y un inexistente fomento del mercado de capitales.

Para los efectivamente afiliados al régimen de capitalización los resultados tampoco fueron prósperos.

Sus jubilaciones no resultaron necesariamente mayores que las de quienes permanecieron en el sistema de reparto. Adicionalmente, con el impulso del Decreto 1495/01⁵⁷, las AFJP lograron avanzar sobre las cuentas individuales deduciendo parte de su comisión directamente del saldo de la cuenta de aquel afiliado que dejaba de aportar durante cierta cantidad de tiempo. Resulta claro, entonces, que mientras las consecuencias de la reforma previsional de 1994 fueron marcadamente negativas para los ingresos del Estado y de la clase trabajadora, esto no fue así para el sector financiero y el capital concentrado local e internacional, beneficiados por la proliferación de negocios financieros.

Luego de este análisis histórico, es evidente por qué la creación del Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA), a través de la Ley 26.425⁵⁸ de 2008, ha significado una medida progresiva para el conjunto de los trabajadores de nuestro país. De hecho, ha implicado que el Sistema Previsional vuelva a concebirse como un régimen solidario financiado a través de la transferencia intergeneracional. A su vez, la re-estatización del Sistema implicó que los fondos que administraban las AFJP fueran traspasados hacia las arcas de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) y, con ello, surgieron una serie de de-

57 Argentina, Decreto No. 1495/01, Sistema integrado de Jubilaciones y Pensiones, B.O. del 23/11/2001.

58 Argentina, Ley No. 26.425, Régimen Previsional Público: Unificación, B.O. del 09/12/2008.

bates públicos acerca de la propiedad y el uso de dichos fondos.

Por otro lado, la aprobación de la Ley de Movilidad Jubilatoria⁵⁹ en octubre de 2008 determinó que los haberes jubilatorios se ajustarían en los meses de marzo y septiembre de cada año en base a la evolución de un índice elaborado para este fin específico. El mencionado indicador se construye en base a la variación de los recursos tributarios de la seguridad social por beneficiario y por el incremento que registren semestralmente los salarios, determinando ambos componentes un 50% por ciento del valor del índice.

La estimación de la variación de los salarios nominales se realiza a través del Índice General de Salarios (IGS) del INDEC y del Índice de Remuneraciones Imponibles de Trabajadores Estables, tomándose en consideración el índice salarial que registre un mayor crecimiento en el período.

En definitiva, el índice de movilidad jubilatoria combina la variación de los salarios con el incremento de los recursos tributarios por beneficiario. Sin embargo, esta fórmula se aplica si y sólo si el índice de movilidad estimado es inferior a la variación de los recursos totales de la seguridad social por beneficiario en los últimos doce meses. En caso de que la variación de los recursos totales sea inferior al índice estimado, los haberes jubilatorios se ajustarán según el incremento que hayan registrado los recursos totales de la seguridad social por beneficiario.

La ley implicó un avance para los trabajadores, ya que la evolución de los ingresos de la población pasiva no depende ya de la decisión discrecional del Poder Ejecutivo, como había acontecido a lo largo de las últimas décadas.

De un tiempo a esta parte, en Argentina, se evidencia un cambio de paradigma en relación al enfoque de la protección social y en el cual, el Estado se posiciona como protagonista en el rol del diseño de acciones más inclusivas, que garantizan condiciones de vida digna para la población.

En este sentido, el Plan de Inclusión Previsional, la Unificación del Sistema Previsional y la Ley de Movilidad Jubilatoria han tenido un impacto altamente posi-

⁵⁹ Argentina, Ley No. 26.417, Movilidad de las prestaciones del Régimen Previsional Público, Ley No. 24.241 modificación, B.O. de 16/10/2008.

tivo en la distribución de la riqueza, la disminución de la pobreza y la indigencia, que no se limitaron al individuo sino que se extendieron a todo el núcleo familiar.

Avances en la esfera no contributiva

La inseguridad económica y la desprotección social de la población se encuentran en cierta forma directamente asociadas a los modelos de provisión de seguridad social adoptados por los países y al alcance de los mismos. En general, la gran mayoría de la población protegida logra tal condición a través de la participación en el mercado laboral formal donde se encuentran las disposiciones necesarias para proteger a los trabajadores y sus familias frente a los principales riesgos sociales. De esta forma, la protección se logra a través de regímenes de naturaleza contributiva que siguen los modelos tradicionales de seguro social. A pesar de esto, en la mayoría de los países, aun en aquellos con sistemas de protección social más avanzados, una significativa proporción de trabajadores y sus familias llevan a cabo actividades informales o fuera del alcance de la seguridad social tradicional, por lo que la protección depende de programas de naturaleza no contributiva y programas asistenciales⁶⁰.

La cobertura está vinculada con la población destinataria del programa y el nivel de recursos asignados al mismo. En general, estos programas representan sólo erogaciones desde el punto de vista fiscal y enfrentan una severa restricción presupuestaria debido a que compiten con otros programas sociales tanto universales como focalizados.

El Programa de Pensiones No Contributivas (PNC) otorga siete tipos de beneficios: por vejez, por invalidez, a madres de siete o más hijos, a familiares de desaparecidos, a ex-combatientes de la guerra de Malvinas, otorgados por leyes especiales, y “graciables” otorgados por el Congreso de la Nación. Los tres primeros programas son también denominados como “pensiones asistenciales”.

En cuanto a la pensión por vejez, se exigen los siguientes requisitos:

- No tener bienes, ingresos ni recursos de cualquier tipo que permitan la

60 Bertranou, Fabio M., Solorio, Carmen y van Ginneken, Wouter (eds.), *Pensiones no contributivas y asistenciales: Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica y Uruguay*, Santiago, Oficina Internacional del Trabajo, 2012.

subsistencia del solicitante y de su grupo familiar.

- Ser mayor de 70 años.
- No contar con familiares obligados a la prestación de alimentos en condiciones de proporcionarlos.
- Además, los extranjeros deben acreditar 20 años de residencia continuada en el país.

El Programa de PNC tiene un alto efecto distributivo, y en ese sentido, ha tenido un impacto muy significativo en atenuar las condiciones de pobreza de las personas mayores de la Argentina.

Avances en la esfera de los programas sociales para las personas mayores

El Estado se ha comprometido con la promoción y protección de derechos elementales para las personas mayores y su entorno.

Entre los principales derechos cuyo ejercicio se ha promovido y protegido desde el Estado, se destacan:

El derecho a la participación

- El Programa de Voluntariado Social de Adultos Mayores generado desde la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores dependiente de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia del Ministerio de Desarrollo Social ha alcanzado a 7.010 personas mayores, que realizan tareas voluntarias en todo el país. En el marco del programa fueron realizadas actividades recreativas, cuenta cuentos, campañas solidarias, difusión de derechos, apoyo escolar, campañas de vacunación, abrigo, asistencia a hospitales, entre otros.
- En cuanto a la promoción de actividades intergeneracionales: 1600 personas participaron de las Jornadas Provinciales y Regionales Intergeneracionales organizadas por la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia con el objetivo de promover una “cultura de buen trato”, desarmando estereotipos negativos y prejuicios sobre los adultos mayores y los jóvenes.

El derecho a transmitir conocimiento

- 19.000 personas a partir de los 18 años fueron capacitadas por personas mayores en los múltiples talleres que recuperan y revalorizan oficios tradicionales a través del Programa Nacional La Experiencia Cuenta. Este programa consiste en la transmisión de saberes tradicionales por parte de las personas mayores a otros grupos generacionales de su comunidad.

El derecho a la recreación, al deporte y a la cultura

- En materia de recreación, el Ministerio de Turismo, mediante su Programa de Turismo Social para la Tercera Edad y el Programa de Mini turismo del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (conocido como PAMI) permitieron que más de 72.000 personas mayores vacacionaran en Chapadmalal, Embalse Río Tercero y el resto de país.
- Desde el año 2008 han participado de los Juegos Nacionales Evita organizados por la Secretaría de Deportes del Ministerio de Desarrollo Social 5.000 personas mayores en las siguientes disciplinas: tejo, ajedrez, *newcom*, tenis de mesa, sapo, danza, pintura y cuentos.
- Actualmente, la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores, ha lanzado una línea de acción denominada “Bien Activos” cuyo objetivo fundamental es promover en los adultos mayores un estilo de vida activo y saludable a través de la realización constante y regular de actividad física en espacios comunitarios.

El derecho a recibir información

- Desde el Ministerio de Desarrollo Social a través de la Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia, y su Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores se tiene en marcha el programa de Alfabetización Digital. Ya se han entregado 1000 computadoras a centros de jubilados.
- Desde este organismo también se llevan adelante convenios con las Universidades Nacionales que tienen en sus órbitas los Programas

Universitarios de Personas Mayores, asistiendo técnica y financieramente para el desarrollo de sus actividades de formación.

- Tanto el Ministerio de Desarrollo Social a través de la Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia, y su Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores y el PAMI promueven los Programas Universitarios de Personas Mayores. Entre ambas instituciones participan alrededor de 80.000 adultos mayores de todo el país. Toman clases de manera gratuita de idiomas, periodismo, historia, computación y nuevas tecnologías, literatura, artes, fotografía, radio, seguridad y medio ambiente, pensamiento político, derechos humanos, ciudadanía activa, psicología y patrimonio cultural.

El derecho a participar en la definición de políticas públicas

- Se creó el Consejo Federal de Adultos Mayores. El Consejo se ha constituido en el espacio de participación de las organizaciones sociales de mayores por excelencia y donde se encuentran representadas todas las confederaciones y federaciones de jubilados, y las áreas nacionales y provinciales involucradas en la temática. El 63% de sus miembros son personas mayores de todas las provincias y en la actualidad se cuenta con dieciocho Consejos Provinciales en todo el territorio nacional. En este espacio se consensuan las necesidades y las acciones que favorezcan la mejora de la calidad de vida de los mayores.

El derecho a recibir atención especializada

- El Ministerio de Desarrollo Social de la Nación toma como una prioridad la formación gerontológica y en el año 2007 firma un convenio con la Universidad Nacional de Mar del Plata para poner en marcha una carrera de posgrado, gratuita, pública y federal. Dicha carrera, de “Especialización en Gerontología Comunitaria” ya lleva formados alrededor de 1100 profesionales de distintas disciplinas de todo el país, que tendrán el desafío de abordar las diferentes realidades de un mundo que envejece.
- Paralelamente, se llevan capacitados 1966 en los Cursos para responsables y equipos técnicos de residencias y centros de día para

Adultos Mayores, dependientes de la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores.

El derecho a envejecer en casa

- Muchas personas mayores necesitan de apoyo para seguir viviendo en su casa, con su familia y en su comunidad, pero muchos de ellos tienen dificultades para realizar las actividades de la vida diaria. Por ello, actualmente, se han formado más de 30.000 personas para llevar adelante la tarea de cuidado domiciliario en el marco del Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios.
- Por otra parte desde este programa así como también desde el PAMI se atienden a 70.000 adultos mayores por mes en sus domicilios evitando así la institucionalización y manteniendo sus redes familiares y comunitarias.

El derecho a la asistencia socio-sanitaria

- En materia de prestaciones socio-sanitarias se han conseguido progresos muy significativos vinculados a la ampliación del sistema provisional, lo cual facilitó la extensión de este tipo de cobertura.
- Sólo bajo la órbita del PAMI se encuentran 700.000 afiliados en el programa ambulatorio de atención de salud mental.
- Se otorgaron medicamentos con cobertura del 80% a 4.357.207 afiliados de PAMI, y de cobertura gratuita por enfermedades crónicas más de 1.000.000
- Por tratamientos especiales recibieron medicamentos con cobertura del 100%, 331.743 socios.
- En relación a Provisiones Especiales de los elementos de prótesis, ortesis, marcapasos, entre otros elementos, PAMI ha entregado aproximadamente 30.000 unidades.

El derecho al buen trato y a una vejez sin discriminación

- Desde el año 2006 el Ministerio de Desarrollo Social puso en mar-

cha el Programa Nacional de Buen Trato a los Mayores, donde se combate la discriminación, el abuso y maltrato a las personas mayores. Se realiza anualmente la Campaña Nacional de Buen Trato, donde se promocionan los derechos y una imagen positiva de la vejez. 16.000 equipos técnicos, profesionales y personas en general participaron de los distintos espacios incluidos en el Programa de Promoción del Buen Trato hacia los Adultos Mayores de la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores.

Los programas sociales destinados a las personas constituyen una herramienta de complemento de las prestaciones económicas promoviendo, a la vez, una mejora en las condiciones de vida de las personas, y reduciendo las limitaciones en el ejercicio de sus derechos.

La labor del Estado, en este sentido, consiste en recuperar y asegurar derechos fundamentales para las personas mayores, evitando la exclusión.

Principales retos para la mejora de la protección de derechos de las personas mayores

Si bien en la Argentina se han producido avances significativos en materia de protección y promoción de los derechos de las personas mayores, es menester identificar desafíos y tareas pendientes que nos permitan construir un horizonte de trabajo para continuar este proceso de ampliación de derechos tendiente a mejorar la calidad de vida de las personas mayores en nuestro país.

En este sentido, en primer lugar, resulta indispensable que la Argentina ratifique a través de su Parlamento la Convención Interamericana sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores – otorgándole de esta manera rango constitucional- aprobada por la Organización de Estados Americanos (OEA) en junio del año 2015, e impulsada fuertemente por nuestro país, quien ha liderado el proceso de discusión y de tratamiento de dicha iniciativa. Esta Convención, que representa el primer instrumento jurídico internacional específico para las personas mayores, busca promover y asegurar el reconocimiento y ejercicio de todos los derechos humanos de las personas mayores de la región, de manera tal de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad.

Ahora bien, así como fue posible la aprobación de un nuevo marco jurídico en la OEA, aparece como un desafío pendiente para la Argentina y para el conjunto de los países latinoamericanos, lograr impulsar y extender a escala global las discusiones en torno a dicha temática, en la búsqueda de favorecer y viabilizar el debate para la creación de una Convención de carácter mundial que proteja los derechos de las personas mayores en el ámbito de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), para darle un respaldo aún más amplio a los instrumentos ya aprobados.

Por otro lado, y centrándonos en la realidad local de nuestro país, en noviembre de 2015 la Cámara de Diputados de la Nación Argentina le otorgó media sanción al Proyecto de Ley de Protección Integral de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, presentado meses atrás. Sin embargo, aún se encuentra pendiente el tratamiento de dicho proyecto en la Cámara de Senadores, lo que resulta necesario para su efectiva aprobación. Si bien el proyecto cuenta con estado parlamentario, es fundamental acelerar su discusión, con el objetivo de avanzar en materia legislativa con el reconocimiento de derechos para las personas mayores, fortaleciendo un enfoque centrado en los principios de independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad. Dicha ley buscará favorecer un envejecimiento activo e integrado a la sociedad, prevenir y combatir las diversas formas de discriminación hacia las personas mayores, así como también establecer lineamientos para el desarrollo de políticas públicas específicas para esta población.

Resulta indispensable que la Argentina logre consolidar los avances que se han conquistado en materia de protección y promoción de los derechos de las personas mayores, no sólo en relación a los alcances de la cobertura provisional y el mejoramiento del Sistema de Seguridad Social, sino también en torno a la política social, orientada al fortalecimiento de la participación comunitaria de las personas mayores y a la consolidación y promoción de una imagen positiva sobre la vejez. Para esto, es indispensable que el conjunto de iniciativas que se han desarrollado durante la última década logren transformarse en políticas de Estado, garantizando su sustentabilidad y su permanencia a lo largo del tiempo.

Desde el punto de vista institucional, el envejecimiento de la población constituye un reto para los sistemas de salud, puesto que los obliga a encarar problemas médicos de carácter degenerativo y crónico cuya solución requiere técnicas de diagnóstico y tratamiento de mayor complejidad y costo que los que

afectan a las personas más jóvenes.

Un factor clave a tener en cuenta, de los cambios en la estructura poblacional de los países de la región, es la supervivencia femenina, que se traduce en una mayor cantidad de mujeres solas.

Asimismo, su posición más desventajosa en el mercado laboral (salarios inferiores, más participación en el mercado informal, mayor precariedad del empleo y menor acceso al crédito, entre otros) limita la calidad de la protección a la que pueden acceder en los sistemas de pensiones.

Las desigualdades en la distribución del poder y de los recursos entre los individuos y según el género constituyen el mejor indicador de rezago en materia de desarrollo humano. Así, en el marco de la perspectiva de género, se reconoce que hombres y mujeres experimentan la pobreza de manera diferente, que la magnitud de las disparidades en perjuicio de las mujeres es considerable y que predomina una desigualdad importante en la distribución de los recursos y en las relaciones de poder, tanto en el ámbito doméstico como público.

Dicho esto, entonces resulta insoslayable sostener que entre los grandes retos que el Estado argentino deberá afrontar está el de sostener en el largo plazo un sistema previsional universal, incorporando el enfoque de género y adecuándolo a las diferentes condiciones de vida prevalecientes en el país, con especial hincapié en los sectores más pobres, cuando las personas no han podido acumular los recursos necesarios para subsistir en la vejez durante su vida laboral, especialmente en el caso de las mujeres.

Consideraciones finales

Es notoria la existencia de un cambio de tendencia hacia la universalización de los sistemas, mediante la expansión de las prestaciones no contributivas y la ampliación de la población cubierta, como así también el fortalecimiento de la presencia estatal en el territorio a partir de la implementación de políticas sociales que buscan promover y proteger el ejercicio de derechos elementales como la participación, los cuidados, el acceso a la recreación y la cultura, el acceso a la educación, el derecho a recibir información y al buen trato de las personas mayores.

Esto redundará, de manera concreta, en mejoras en la calidad de vida, a través del acceso universal a bienes sociales de vital importancia para los seres humanos.

Las políticas públicas existentes muestran la búsqueda por parte del Estado argentino de la ampliación de derechos de los sectores más vulnerables de nuestra sociedad, donde la integralidad del enfoque se verifica tanto en el plano de la vida material como en los aspectos culturales de las comunidades a las que alcanza.

No obstante, sería mucho más saludable comprender estos avances como pasos hacia un horizonte con sistemas de protección más inclusivos, más equitativos y con un disfrute acabado de todos los derechos fundamentales para llevar adelante una vida plena.

Como se ha dicho, la población de 60 años y más tiende a aumentar a un ritmo cada vez mayor, conformando un estrato progresivamente numeroso de personas envejecidas con nuevas y crecientes demandas en materia de seguridad social, salud, trabajo, educación, participación social y política.

Este escenario de una sociedad envejecida obliga a los Estados a, por una parte, crear condiciones de vida adecuadas para la supervivencia de la población de personas mayores, mediante la transferencia de ingresos a través de la seguridad social universal contributiva o no contributiva y los programas sociales, además de favorecer su inclusión en la sociedad.

Ese desafío es el que nos convoca. Ése es el horizonte, y en ese sentido nos dirigimos.

Brasil

Políticas públicas como garantias da efetividade dos direitos humanos

Neusa Pivatto Müller

O envelhecimento assume contornos cada vez mais complexos. Diante das novas tendências demográficas e da ampliação da longevidade em diversos países, em especial os que integram o MERCOSUL, à tradicional visão da pessoa idosa como aquela sujeita à incapacitação progressiva nos âmbitos físico, econômico e social, contrapõe-se uma mudança de percepção, em direção à maior possibilidade de integração e reinserção dinâmica da população idosa na sociedade.

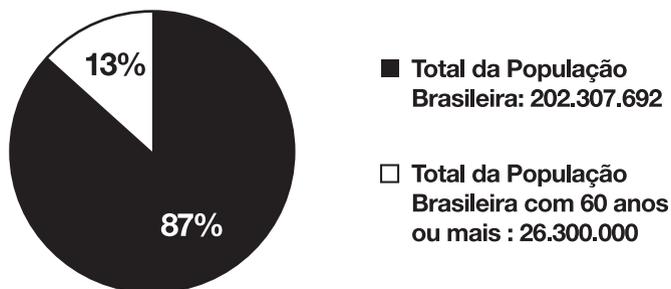
No Brasil vem se aprofundando as discussões que ultrapassam os debates sobre a população idosa, referentes aos desafios que afetam esse grupo populacional: o direito à igualdade e a não discriminação; a conscientização quanto a questão da interação social da população idosa; o direito à integridade física e mental; o direito de participar ativamente da vida social, cultural e política em sua comunidade; o direito a condições dignas de existência, direitos trabalhistas e previdenciários.

O Brasil nos últimos 30 anos passou por profundas mudanças demográficas, com queda das taxas de fecundidade e crescimento da expectativa de vida. Como resultado, a população idosa vem se expandindo em ritmo acelerado, tanto em termos relativos como absolutos. Entre 2000 e 2010, de acordo com dados do Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)⁶¹, a po-

61 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), *Censo 2010*, disponível em: <http://censo2010.ibge.gov.br/>

pulação idosa passou de 14,5 para 20,6 milhões de pessoas. Em 2016 já são mais de 26 milhões de pessoas idosas representando 13% da população total.

Gráfico 1 — População brasileira



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Censo 2010, disponível em: <http://censo2010.ibge.gov.br/>

Segundo estimativas do IBGE, a população idosa, em 2030, deve ultrapassar a marca de 30 milhões⁶². Essa tendência, somada às condições sociais, econômicas e epidemiológicas típicas desse grupo, desafia o Estado a fortalecer as políticas já existentes, a adaptar outras, a esse novo quadro demográfico e a criar novas políticas que possam atender as demandas e materializar os direitos das pessoas idosas.

Atualmente somos a quinta nação mais populosa do planeta. Segundo o IBGE, temos 49 mil pessoas com 100 anos ou mais e expectativa de vida ao nascer subiu para 75,2 anos em 2015⁶³.

Nos últimos 20 anos, o Brasil protagonizou uma profunda mudança de paradigma nas políticas para as pessoas idosas. O marco legal introduzido pela legislação interna possibilitou avançar de maneira contundente na promoção e na garantia dos direitos individuais e coletivos desse segmento da população. O país tem envidado esforços para promover a implementação de instrumentos

62 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Projeção da População do Brasil por sexo e idade:2000-2060, disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2013/

63 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, *supra* nota 61.

relevantes acerca dos direitos das pessoas idosas.

O recorte da proteção em face da idade na legislação brasileira tem início com Código Penal através do Decreto 2.848⁶⁴, de 07 de dezembro de 1940, estabelecendo no artigo 115 que a prescrição da punibilidade é reduzida pela metade para o idoso que na época da condenação tenha mais de 70 anos.

O Estado brasileiro reconhece seu dever na proteção à pessoa idosa a partir da promulgação da Constituição de 1988⁶⁵, quando estabelece a responsabilidade do governo, da sociedade civil e da família de proteger, assistir e amparar a pessoa idosa.

A Constituição federal estabeleceu a seguridade social à pessoa idosa que foi implementada por meio da Lei No. 8.213⁶⁶, de 24 de julho de 1991, via Previdência social mediante contribuição, tendo por fim assegurar aos seus beneficiários meios indispensáveis de manutenção, por motivo de incapacidade, desemprego involuntário, idade avançada, tempo de serviço, encargos familiares e prisão ou morte daqueles de quem dependiam economicamente. O Regime Geral Previdenciário garante renda a 26.279.134 pessoas idosas, dos quais 11.686.920 milhões são Homens (86,1%) e 14.592.214 milhões são Mulheres (78,5%).

O Código civil brasileiro acrescentou no artigo 399, parágrafo único, por meio da Lei No. 8.648/93⁶⁷, estabelecendo a pensão alimentícia para a pessoa idosa, responsabilizando os filhos maiores e capazes no dever de prestar alimentos aos pais que, na velhice, carência ou enfermidade, ficaram sem condições de prover o próprio sustento, principalmente quando se despojaram de bens em favor da prole. Os alimentos são irrenunciáveis e devem ser prestados até o final das vidas dos pais.

A Constituição federal prevê ainda o amparo social a pessoa idosa em situação de vulnerabilidade, estabelecendo o seguro social que foi regulamentado com a criação do Benefício de Prestação Continuada (BPC) através da Lei Or-

64 Brasil, Decreto No. 2.848, Código Penal, D.O. de 31 de dezembro de 1940.

65 Brasil, Constituição da República Federativa do Brasil, 1988.

66 Brasil, Lei No. 8.213, dispõe sobre os planos de benefícios da previdência social e dá outras providências, D.O. de 24 de julho de 1991.

67 Brasil, Lei No. 8.648, acrescenta parágrafo único ao art. 399 da lei 3.071, de 1/01/1916 - código civil, D.O. de 20 de abril de 1993.

gânica da Assistência Social (LOAS), No. 8.742/93⁶⁸, aprovada em 1994, que garante que as pessoas idosas recebam uma renda mensal, mesmo que não tenham contribuído ao longo da vida para a Previdência Social. O BPC é garantido para 1.911.777 pessoas idosas. O Programa Bolsa Família busca garantir a erradicação da pobreza através da transferência de renda que atende mais de 13,84 milhões de famílias em todo território nacional e, deste total, 794.331 são pessoas idosas.

A Política Nacional do Idoso (PNI), instituída pela Lei No. 8.842⁶⁹, de 4 de janeiro de 1994, e regulamentada pelo Decreto No. 1.948⁷⁰, de 3 de julho de 1996, tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso (maior de 60 anos) e, o arcabouço jurídico tem um alcance maior com a aprovação do Estatuto do Idoso, Lei No. 10.741⁷¹, que regula os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos.

A Política Nacional do Idoso é, desde 2009, coordenada pela Secretaria de Direitos Humanos (SDH)⁷². Este processo reflete a ampliação do escopo das políticas públicas voltadas à pessoa idosa partindo de um viés mais restrito à assistência, à garantia de renda e culminando numa visão integral das pessoas idosas detentoras de direitos como saúde, educação, emprego, lazer, moradia, entre outros.

A valorização da pessoa idosa e a promoção de sua participação na sociedade estão asseguradas no terceiro Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-3)⁷³ que tem como objetivo estratégico a garantia da igualdade na diversidade, a “valorização da pessoa idosa e promoção de sua participação na sociedade”.

68 Brasil, Lei No. 8.742, dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências, D.O. de 7 de dezembro de 1993.

69 Brasil, Lei No. 8.842, dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o conselho nacional do idoso e dá outras providências, D.O. de 4 de janeiro de 1994.

70 Brasil, Decreto No. 1.948, regulamenta a lei 8.842, de 04/01/1994, que dispõe sobre a política nacional do idoso, e dá outras providências, D.O. de 3 de julho de 1996.

71 Brasil, Lei No. 10.741, dispõe sobre o estatuto do idoso e dá outras providências, D.O. de 1º de outubro de 2003.

72 Brasil, Decreto No. 6.800, dá nova redação ao art. 2º do decreto No. 1.948, de 3 de junho de 1996, que regulamenta a lei n.º 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a política nacional do idoso, e dá outras providências, D.O. de 18 de março de 2009. Veja mais informação sobre a atuação da Secretaria de Direitos Humanos na temática de pessoas idosas e publicações relacionadas em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-idosa>

73 Brasil, Programa Nacional de Direitos Humanos PNDH-3, disponível em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/direito-para-todos/programas/programa-nacional-de-direitos-humanos-pndh-3>

Neste contexto destaca-se que para acolher as demandas da sociedade civil e gestores/as públicos e saber quais as necessidades da população idosa brasileira foram realizadas 3 (três) Conferências Nacionais dos Direitos da Pessoa Idosa (2006, 2009 e 2011), a partir do processo de consulta e participação, envolvendo representantes de todos os Estados e do Distrito Federal. Em abril de 2016 será realizada a IV Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, com o Tema: “Protagonismo e Empoderamento da Pessoa Idosa – Por um Brasil de todas as Idades”.

O resultado desse processo levou a instituir o Fundo Nacional do Idoso, através da Lei No. 12.213/2010⁷⁴. O Fundo tem como objetivo financiar programas e ações relacionadas à pessoa idosa, com vistas a assegurar seus direitos sociais e criar condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

Com a finalidade de assegurar a proteção integral aos direitos da criança e do adolescente, da pessoa idosa e da pessoa com deficiência em situação de riscos e desastres, reduzindo a vulnerabilidade a que estiverem expostos; orientando os agentes públicos, a sociedade civil, o setor privado e as agências de cooperação internacional que atuam em situação de riscos e desastres no desenvolvimento das ações de preparação, prevenção, resposta e recuperação, nos três níveis da Federação foi estabelecido o Protocolo Nacional Conjunto para Proteção Integral a Crianças e Adolescentes, Pessoas Idosas e Pessoas com Deficiência em Situação de Riscos e Desastres⁷⁵.

Ao instaurar o Módulo Idoso do Disque Direitos Humanos (Disque 100), o país dá voz às vítimas que tiveram e têm seus direitos violados e visibiliza a questão da violência e discriminação contra as pessoas idosas. Desenvolveu a Campanha Nacional de Enfrentamento à Violência Contra a Pessoa Idosa “RESPEITO Direitos da pessoa idosa Responsabilidade de Todos”. Lançou em 2013, o Manual de Enfrentamento à Violência contra a Pessoa Idosa. Articula a Rede de Defesa e Proteção da População Idosa (RENADI), composta pelo Disque Direitos Humanos, 86 Delegacias Especializadas que atendem as pessoas

74 Brasil, Lei No. 12.213, institui o fundo nacional do idoso e autoriza deduzir do imposto de renda devido pelas pessoas físicas e jurídicas as doações efetuadas aos fundos municipais, estaduais e nacional do idoso; e altera a lei n° 9.250, de 26 de dezembro de 1995, D.O. de 20 de janeiro de 2010.

75 Brasil, *Protocolo Nacional Conjunto para Proteção Integral a Crianças e Adolescentes, Pessoas Idosas e Pessoas com Deficiência em Situação de Riscos e Desastres*, disponível em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/criancas-e-adolescentes/protocolo-de-desastres>

idosas vítimas de violência, 31 Seções de Polícia Comunitária e de Atendimento a Idosos e a Pessoas com Necessidades Especiais instaladas em Delegacias de Polícia Civil e 01 Núcleo de Proteção ao Idoso e a Pessoa com deficiência, 11.835 magistrados, 9.963 membros do Ministério Público e 5.054 defensores públicos (nas primeiras e segundas instâncias)⁷⁶.

Este processo levou, também, a estabelecer a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra pessoas idosas atendidas em serviço de saúde, por meio da Lei No. 12.461⁷⁷, de 26 de julho de 2011, que alterou a Lei No. 10.741⁷⁸, de 2003. E a alterar o Código penal Decreto Lei No. 2.848⁷⁹, de 7 de dezembro de 1940, por meio da Lei No. 13.228⁸⁰, de 28 de dezembro de 2015, estabelecendo causa de aumento de pena para o caso de estelionato cometido contra a pessoa idosa.

No que se refere ao direito à moradia, o Estatuto do Idoso⁸¹, estabelece que a pessoa idosa goze de prioridade na aquisição de imóvel para moradia própria e que seja feita reserva de pelo menos 3% (três por cento) das unidades habitacionais residenciais para atendimento a pessoas idosas nos programas habitacionais públicos ou subsidiados com recursos públicos. Até o final de novembro de 2014 foram firmados 677.938 contratos através do Programa Minha Casa, Minha Vida (Faixa 1)⁸², 56.386 (8,32%) realizados com pessoas com 60 anos ou mais, o que representa 8,2% do Programa.

Para oportunizar o desenvolvimento de atividades que contribuam para o processo de envelhecimento saudável, a autonomia as sociabilidades, para o fortalecimento dos vínculos familiares e para o convívio comunitário foi criado o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), que inclui atividades artísticas, culturais, esportivas e de lazer, que valorizam as experiências,

76 *Ibid.*

77 Brasil, Lei No. 12.461, altera a lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para estabelecer a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra o idoso atendido em serviço de saúde, D.O. de 26 de julho de 2011.

78 Brasil, *supra* nota 71.

79 Brasil, *supra* nota 64.

80 Brasil, Lei No. 13.228, altera o decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - código penal, para estabelecer causa de aumento de pena para o caso de estelionato cometido contra idoso, D.O. de 28 de dezembro de 2015.

81 Brasil, *supra* nota 71.

82 Brasil, *Programa Minha casa, minha vida*, disponível em: <http://www.minhacasaminhavida.gov.br/sobre-o-programa.html>

estimulam e potencializam a condição de escolher e decidir, bem como a participação social. Presente em 5038 municípios com 7.882 Centros de Convivência (que preencheram Censo do Sistema Único de Assistência Social - SUAS), 380.473 pessoas idosas atendidas em 2012; 418.861 pessoas idosas atendidas em 2013 (Censo SUAS); 509.343 pessoas idosas atendidas em 2014⁸³.

O acesso de pessoas com deficiência e pessoas idosas a toda a rede sócio assistencial, bem como aos serviços de outras políticas públicas, educação, trabalho, saúde, transporte especial, programas de desenvolvimento de acessibilidade, serviços setoriais e de defesa de direitos é garantido através do Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas. O Serviço também desenvolve ações de orientação aos familiares das pessoas atendidas, visando à inclusão social de caráter preventivo.

Foi instituída a Rede de Proteção Social Básica, com 8.088 Centros de Referência da Assistência Social (CRAS)⁸⁴, em 5.485 municípios, o que corresponde à presença deste equipamento em 98,5% dos municípios do país. A rede especializada com 2.372 Centros de Referência Especializada da Assistência Social (CREAS)⁸⁵, 215 Centros de Referência Especializados para População em Situação de Rua, 17 Centros-Dia cofinanciados e 5.184 Unidades de Acolhimento⁸⁶.

No que se refere ao Serviço de Acolhimento Institucional para pessoas idosas, a natureza do acolhimento é provisória e, excepcionalmente, de longa permanência quando esgotadas todas as possibilidades de autossustento e convívio com os familiares⁸⁷.

83 Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário, *Convivência e Fortalecimento de Vínculos*, Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário, disponível em: <http://mds.gov.br/assistencia-social-suas/servicos-e-programas/servicos-de-convivencia-e-fortalecimento-de-vinculos>

84 Brasil, *Centros de Referência da Assistência Social*, disponível em: <http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2011/10/conheca-o-centro-de-referencia-de-assistencia-social>

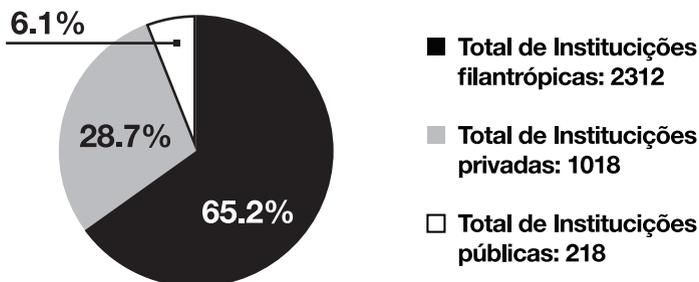
85 Brasil, *Centros de Referência Especializada da Assistência Social*, disponível em: <http://www.brasil.gov.br/observatoriocrack/cuidado/centro-referencia-especializado-assistencia-social.html>

86 Brasil, *Censo SUAS 2014*, disponível em: http://aplicacoes4.mds.gov.br/sagicenso/censosuas_2014/auth/index.php

87 Brasil, Resolução No. 283, Regulamento técnico que define as normas de funcionamento para as instituições de longa permanência para idosos, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2005, disponível em: <http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/rdc-283-2005.pdf>

Vale salientar que mais de 95% da população idosa vive com suas famílias ou moram sozinhas/as e 105 mil vivem em Instituições de Longa Permanência (ILPI)⁸⁸.

Gráfico 2 – Instituições de Longa Permanência- ILPIs



Fonte: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), “Infraestrutura Social e Urbana no Brasil, subsídios para uma agenda de pesquisa e formulação de políticas públicas: condições de funcionamento e infraestrutura das instituições de longa permanência para idosos no Brasil”, Comunicados do IPEA, Série Eixos do Desenvolvimento Brasileiro, No. 93, 2011, disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/5208/1/Comunicados_n93_Condi%C3%A7%C3%B5es.pdf

No âmbito do controle social, a participação das pessoas idosas é garantida no Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, criado pelo Decreto No. 4.227⁸⁹, de 13 de maio de 2002, bem como nos 2.868 Conselhos Estaduais e Municipais da Pessoa Idosa, significando atuação de mais de 70.000 lideranças, das quais 35.000 são da Sociedade Civil que atuam junto às comunidades onde reside a população idosa.

No que se refere à saúde, o Brasil estabeleceu o “Pacto pela Saúde” do SUS no qual a pessoa idosa é elencada como uma das seis prioridades pactuadas entre as três esferas de governo no SUS através da Portaria GM/MS 399/2006⁹⁰; foi

88 Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), “Infraestrutura Social e Urbana no Brasil, subsídios para uma agenda de pesquisa e formulação de políticas públicas: condições de funcionamento e infraestrutura das instituições de longa permanência para idosos no Brasil”, Comunicados do IPEA, Série Eixos do Desenvolvimento Brasileiro, No. 93, 2011, disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/5208/1/Comunicados_n93_Condi%C3%A7%C3%B5es.pdf

89 Brasil, Decreto No. 4.227, cria o conselho nacional dos direitos do idoso – CNDI, e dá outras providências, D.O. de 13 de maio de 2002.

90 Brasil, Portaria GM/MS No. 399, divulga o pacto pela saúde 2006 – consolidação do SUS e aprova as diretrizes operacionais do referido pacto, Ministério de Saúde, 22 de fevereiro de 2006, disponível em: http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuaao-e-conteudos-de-apoio/atuaao-e-conteudos-de-apoio/legislacao/saude/portarias/portaria_MS_399.2006

estabelecida a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, através da Portaria GM No. 2.528⁹¹, de 19 de outubro de 2006, voltado à garantia da saúde e do envelhecimento ativo⁹².

Para fazer frente à demanda de cuidados foi criado o Programa Melhor em Casa (Portaria No. 1.208⁹³ de 18 de junho de 2013) voltado a pessoas com necessidade de reabilitação motora, pessoas idosas, pacientes crônicos sem agravamento ou em situação pós-cirúrgica e que oferta assistência multiprofissional e humanizada nos domicílios. Executado em parceria com Estados e Municípios, 67% do público atendido são pessoas idosas, sendo que desse recorte 30% são pacientes com mais de 80 anos. Está em curso a discussão da criação da política nacional do cuidado, com a instituição de um grupo de trabalho interministerial e junto ao Congresso Nacional está em processo de discussão o Projeto de Lei No. 2029⁹⁴ de 2015 que institui a política do cuidado.

Outro aspecto relevante na promoção e garantia da qualidade de vida no âmbito da saúde é a implantação de 2012 a 2014 de 602 equipes de Atenção Domiciliar, sendo 397 Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e 205 equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP), que acompanham a saúde das pessoas idosas em suas residências. Ressalta-se, também, o avanço significativo na qualificação profissional com a formação de 48.130 cuidadores de pessoas idosas por meio do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (PRONATEC) via Bolsa-Formação nos cursos de Formação Inicial e Continuada (FIC) e curso técnico de nível médio, desenvolvido em parceria com os Institutos federais e as organizações do sistema “S”. Está em curso a regu-

91 Brasil, Portaria GM 2.528, aprova a política nacional de saúde da pessoa idosa, 19 de outubro de 2006, disponível em: http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Portaria_2528.pdf

92 Brasil, *Mapa das Políticas, Programas e Projetos do Governo Federal para a População Idosa – Compromisso Nacional para o envelhecimento ativo*, Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2014, disponível em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/bibliotecavirtual/pessoa-idosa/publicacoes-2015/pdfs/guia-de-politicas-programas-e-projetos-populacao-idosa-1>

93 Brasil, Portaria No. 1.208, dispõe sobre a integração do Programa Melhor em Casa (Atenção Domiciliar no âmbito do SUS) com o Programa SOS Emergências, ambos inseridos na Rede de Atenção às Urgências, D.O. de 19 de junho de 2013.

94 Brasil, Projeto de Lei 2.029/2015, Ementa: institui a Política Nacional do Cuidado e dá outras providências, Câmara dos Deputados, disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=1514225>

lação da profissão de Cuidador Social⁹⁵.

No campo da pesquisa, o Governo Federal tem desenvolvido estudos para ampliar o conhecimento sobre a situação de vida e de saúde da população idosa brasileira, por meio do Estudo Longitudinal de Saúde do Idoso (ELSI)⁹⁶, coordenado pela FIOCRUZ/MG, realizado a partir de um consórcio internacional com participação de 11 países. Este estudo acompanha por seis anos 15.000 pessoas idosas no Brasil a fim de avaliar aspectos como: capacidade funcional; evolução de condições crônicas e uso de serviços de saúde.

Com relação aos mecanismos de acesso a medicamentos, foi criado o Programa de Apoio Financeiro à Compra de Remédios⁹⁷, voltado à ampliação do acesso da população a medicamentos essenciais, por meio da redução de custo, além de subsídios para fraldas geriátricas. É efetuada a distribuição de medicamentos gratuitos para hipertensão, diabetes, além de medicamentos com descontos para outras patologias, como rinite, dislipidemia, mal de Parkinson, osteoporose, glaucoma, entre outros. De fevereiro de 2011 a abril de 2015, 31 milhões de pessoas foram beneficiadas com a entrega de medicamentos gratuitos e com a concessão de descontos de até 90% na compra dos remédios.

Visando a prevenção, a imunização das pessoas idosas é realizada através do Programa Nacional de Imunização⁹⁸. Em 2014, foram imunizadas 17.979.496 pessoas idosas, com a vacina contra a gripe. Em 2007, foi criada a Política de prevenção e promoção dos cuidados da osteoporose e de quedas na população idosa⁹⁹.

Referente ao investimento para o envelhecimento ativo, este tem sido incentivado através do Programa Academia da Saúde¹⁰⁰, que são espaços de pro-

95 Veja mais informação sobre esses programas em: Ministério da Saúde, *Portal da Saúde*, disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sctie/daf>

96 Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) Minas Gerais, *Estudo longitudinal da saúde e bem-estar dos idosos brasileiros*, disponível em: <http://elsi.cpqrr.fiocruz.br/>

97 Ministério da Saúde, *Departamento de assistência farmacêutica*, Brasil, disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sctie/daf>

98 Ministério da Saúde, *Programa Nacional de Imunizações*, Brasil, disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/campanhas/pni/>

99 Ministério da Saúde, *Política de prevenção e promoção dos cuidados da osteoporose e de quedas na população idosa*, disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/>

100 Ministério da Saúde, *Programa Academia da Saúde*, Brasil, disponível em: http://portalsaude.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=13812&Itemid=766

moção da saúde que objetivam incentivar a realização de atividades físicas, de práticas corporais e artísticas e de segurança alimentar, contribuindo para o bem estar, a autonomia e a mobilização da população. Foram habilitados no país 4.071 polos de Academias de Saúde com infraestrutura, equipamentos e profissionais habilitados, qualificando espaços para pessoas idosas desenvolverem atividades físicas diariamente. Há investimento, via Ministério do Esporte, no Programa Esporte e Lazer da Cidade (PELC)¹⁰¹, por meio dos Núcleos Vida Saudável, com o objetivo de ampliar ações de democratização do acesso a conhecimentos e práticas de esporte e lazer, considerando direitos sociais de todos os cidadãos. Investe-se, também, no Programa Vida Saudável, que oportuniza a prática de exercícios, atividades culturais e de lazer.

No que se refere ao transporte, uma das maiores demandas da população idosa, o Estatuto do Idoso (Lei No. 10.741/2003¹⁰²) assegura à pessoa idosa a gratuidade no transporte coletivo urbano e interestadual e a Resolução da Agência Nacional de Transportes Terrestres (ANTT) No. 1.692¹⁰³ de 24/10/2006, dispõe sobre procedimentos a serem observados na aplicação do Estatuto do Idoso no âmbito dos serviços de transporte rodoviário interestadual.

A pessoa idosa possui, também, prioridade no recebimento da restituição do Imposto de Renda, conforme consta na Lei No. 11.765¹⁰⁴, de 2008, que alterou a Lei No. 10.741¹⁰⁵, de 2003. Prioridade na tramitação de processos administrativos e judiciais, por meio da Lei No. 12.008/2009¹⁰⁶. E a Lei No. 12.896/

101 Ministério do Esporte, *Programa Esporte e Lazer da Cidade (PELC)*, disponível em: <http://www.esporte.gov.br/index.php/institucional/esporte-educacao-lazer-e-inclusao-social/esporte-e-lazer-da-cidade/programa-esporte-e-lazer-da-cidade-pelc>

102 Brasil, *supra* nota 71.

103 Brasil, Resolução No. 1.692, dispõe sobre procedimentos a serem observados na aplicação do Estatuto do Idoso no âmbito dos serviços de transporte rodoviário interestadual de passageiros, e dá outras providências, D.O. de 25 de outubro de 2006.

104 Brasil, Lei No. 11.765, acrescenta inciso ao parágrafo único do art. 3º da lei n° 10.741, de 1º de outubro de 2003 - estatuto do idoso, para dar prioridade ao idoso no recebimento da restituição do imposto de renda, D.O. de 5 de agosto de 2008.

105 Brasil, *supra* nota 71.

106 Brasil, Lei No. 12.008, altera os arts. 1.211-a, 1.211-b e 1.211-c da lei n° 5.869, de 11 de janeiro de 1973 - código de processo civil, e acrescenta o art. 69-a à lei 9.784, de 29 de janeiro de 1999, que regula o processo administrativo no âmbito da administração pública federal, a fim de estender a prioridade na tramitação de procedimentos judiciais e administrativos às pessoas que especifica, D.O. de 29 de julho de 2009.

2013¹⁰⁷, que acrescentou os §§ 5º e 6º ao artigo 15 da Lei No. 10.741/2003¹⁰⁸ veda a exigência de comparecimento da pessoa idosa enferma aos órgãos públicos, assegurando-lhe o atendimento domiciliar para obtenção de laudo de saúde.

Em relação ao lazer, o Programa Viaja Mais Melhor Idade¹⁰⁹, criado em 2007, tem como objetivo de promover a inclusão social das pessoas idosas, aposentados e pensionistas. A população idosa pode usufruir de benefícios da atividade, ao mesmo tempo em que fortalece o turismo interno regionalizado. Para pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida a atividade foi criado o Programa Turismo Acessível¹¹⁰ desenvolvido desde 2012 através da parceria do Ministério do Turismo com o Instituto Brasileiro de Turismo (EMBRATUR) e a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República para a promoção, inclusão social e acesso desse público.

No campo da comunicação, o programa Telecentros BR apoia a implantação e o fortalecimento dos espaços públicos e comunitários de inclusão digital. O programa disponibiliza equipamentos de informática e mobiliário, serviços de conexão à internet, assim como a formação e bolsas de auxílio financeiro para agentes de inclusão digital que atuam como monitores nos telecentros. Existem 7.755 telecentros atualmente, os quais oferecem cursos e atividades e funcionam como espaço de integração, cultura e lazer. Os frequentadores também contam com assistência de monitores qualificados atuando como gestores locais.

Visando estimular as pessoas idosas a participarem ou continuarem participando na vida cultural foi criado o Programa de Fomento e Valorização às Expressões Culturais da Pessoa Idosa (Portaria No. 041¹¹¹), foi instituído o Prêmio Inclusão Cultural da Pessoa Idosa. A Política Nacional de Cultura Viva,

107 Brasil, Lei No. 12.896, acrescenta os §§ 5º e 6º ao art. 15 da lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, vedando a exigência de comparecimento do idoso enfermo aos órgãos públicos e assegurando-lhe o atendimento domiciliar para obtenção de laudo de saúde, D.O. de 18 de dezembro de 2013.

108 Brasil, *supra* nota 70.

109 Ministério de Turismo, *Programa Viaja Mais Melhor Idade*, Brasil, 2007, disponível em: <http://www.viaja-mais.gov.br/vm/>

110 Ministério de Turismo, *Programa Turismo Acessível*, Brasil, 2012, disponível em: <http://www.turismoacessivel.gov.br/ta/>

111 Brasil, Portaria No. 041, Ministério da Cultura, 12 de setembro de 2007.

instituída pelo Ministério da Cultura (Lei No. 13.018/2014¹¹²) foi aplicada em todo o territorial nacional, e tem como objetivo ampliar o acesso aos bens culturais do país. A legislação fortalece os Pontos de Cultura que desenvolvem ações culturais continuadas nas comunidades locais. Atualmente, há cerca de 4.000 Pontos de Cultura no País, localizados em 1.036 municípios de todos os estados brasileiros que reúnem em suas ações, cerca de oito milhões de pessoas e 301 pontos de cultural contemplam a pessoa idosas, segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA)¹¹³.

Na educação, foi criado o Programa Brasil Alfabetizado (PBA)¹¹⁴ que atendeu 1,7 milhão de pessoas idosas entre 2008 e 2012, o que representa 25,4% do total de pessoas atendidas pelo programa no período. A taxa de analfabetismo funcional de pessoas idosas em 2005 era de 56,3% e, em 2013, após o lançamento do programa esse número caiu para 45,5%.

No que se refere ao mundo do trabalho, no Brasil não há impedimento legal para o trabalho acima de 60 anos mesmo após aposentadoria. A pessoa idosa pode continuar empregada ou constituir negócio próprio. Segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) do IBGE¹¹⁵, em 2013, a população ocupada, com 60 anos ou mais, contribuintes da Previdência Social, somava 2,4 milhões de trabalhadores/as. Além disso, o Governo Federal, através do Programa Nacional de Economia Solidaria apoia os Empreendimentos Solidários cujos sócios predominantes são pessoas idosas que compreende a participação total de 18.842 pessoas idosas, sendo 10.701 (56,8%) mulheres e 8.141 (43,2%) homens.

Com o objetivo de conjugar esforços da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios, em colaboração com a sociedade civil, para valorização, promoção e defesa dos direitos da pessoa idosa foi instituído o Compromisso

112 Brasil, Lei No. 13.018, institui a política nacional de cultura viva e dá outras providências, D.O. de 22 de julho de 2014, disponível em <http://cultura.gov.br/cultura-viva>

113 Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), *supra* nota 88

114 Brasil, *Programa Brasil Alfabetizado*, disponível em: <http://portal.mec.gov.br/secretaria-de-educacao-continuada-alfabetizacao-diversidade-e-inclusao/programas-e-acoes?id=17457>

115 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, 2013, disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/pesquisas/pesquisa_resultados.php?id_pesquisa=40

Nacional para o Envelhecimento Ativo, através do Decreto No. 8.114¹¹⁶, assinado em setembro de 2013. As ações efetivadas no âmbito do Compromisso fundamentam-se nos eixos: emancipação e protagonismo; promoção e defesa de direitos; e informação e formação. Atualmente 19 Estados brasileiros já firmaram o Termo de Adesão ao Compromisso.

Para garantir os direitos fundamentais através da rede de capacitação voltada para as pessoas idosas, gestores e profissionais que atuam com a população idosa, especialmente no enfrentamento à violência, a Secretaria de Direitos Humanos repassa recursos de emendas parlamentares e do Fundo Nacional do Idoso criado através da Lei No. 12.213¹¹⁷, de 20 de janeiro de 2010. Realiza anualmente, o Encontro Nacional de Delegados, Defensores e Promotores que atuam junto à população idosa, o Fórum Nacional de Gestores Estaduais da Política para as Pessoas Idosas e o Encontro Nacional de Conselheiros dos Direitos das pessoas idosas envolvendo a participação de 2.868 conselhos Municipais, Estaduais e Distrital.

O combate à discriminação da pessoa idosa no Brasil é um exercício diário na gestão pública, na sociedade, em todos os espaços e serviços. Para tanto, o governo federal desenvolve a Campanha Nacional de Enfrentamento à Violência Contra a Pessoa Idosa¹¹⁸, com o tema “Respeito. Direitos da Pessoa Idosa. Responsabilidade de todos” tendo como propósito a prevenção, o cuidado e o acolhimento das vítimas de qualquer forma de violência.

Para dar visibilidade às necessidades dos grupos específicos ao longo da programação das Políticas Públicas o Brasil construiu nove Agendas Transversais: Igualdade Racial, Comunidades Quilombolas e Povos e Comunidades Tradicionais; Povos Indígenas; Políticas para as Mulheres; Criança e Adolescente; Juventude; Pessoa Idosa; Pessoa com Deficiência; População em Situação de Rua; e População LGBT.

116 Brasil, Decreto No. 8.114, estabelece o Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo e institui Comissão Interministerial para monitorar e avaliar ações em seu âmbito e promover a articulação de órgãos e entidades públicos envolvidos em sua implementação, D.O. de 13 de setembro de 2013.

117 Brasil, Lei No. 12.213, institui o fundo nacional do idoso e autoriza deduzir do imposto de renda devido pelas pessoas físicas e jurídicas as doações efetuadas aos fundos municipais, estaduais e nacional do idoso; e altera a lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, D.O. de 20 de janeiro de 2010.

118 Brasil, Secretaria de Direitos Humanos, *Manual de Enfrentamento à Violência Contra a Pessoa Idosa: é possível prevenir, é necessário superar*, Brasília, pp. 88, disponível em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-idosa/publicacoes/violencia-contra-a-pessoa-idosa>

Importa registrar que no ano 2000, o Brasil assinou a Declaração de Dakar¹¹⁹, “Educação para Todos”, elaborada pela Cúpula Mundial da Educação. Os países se comprometeram a reduzir o analfabetismo em pelo menos 50% até 2015. A meta brasileira era chegar a um índice de 6,7%. Foi aprovada em 2014, a Lei No. 13.005/2014, que instituiu o Plano Nacional de Educação (PNE) e dá outras providências:

considerar, nas políticas públicas de jovens e adultos, as necessidades das pessoas idosas, com vistas à promoção de políticas de erradicação do analfabetismo, ao acesso a tecnologias educacionais e atividades recreativas, culturais e esportivas, à implementação de programas de valorização e compartilhamento dos conhecimentos e experiência da população idosa e à inclusão dos temas do envelhecimento e da velhice nas escolas¹²⁰.

A políticas e priorizações mencionadas neste artigo supõem pensar na matriz de proteção social desde a visão do ciclo de vida, detectando as lacunas, superposições e descoordenações das respostas públicas, buscando superar estas situações. Cada vez mais as políticas sociais devem ser entendidas como um acompanhamento dos indivíduos e das famílias -de todas elas- ao longo da vida. Supõe também, integrar às políticas públicas um enfoque de gênero em um momento em que a velhice se feminiza, outro recorte estrutural. Cada vez haverá mais mulheres na população envelhecida.

Neste sentido é preciso avançar em direção às abordagens que devem transcender as políticas setoriais, ou seja, uma aposta na articulação interinstitucional eficiente e efetiva. É necessário repensar a relação frente à representação social do envelhecimento abandonando a ideia de passividade ou incapacidade de planejar novos projetos, em um país em que são significativas as práticas solidárias e de voluntariado presentes na população idosa. É importante considerar a emergência de temas como a violência contra as pessoas idosas, intrafamiliar na maioria das situações, que requer uma abordagem integral.

119 Declaração de Dakar: Educação para todos, Conferencia da UNESCO, Dakar, 26 a 28 de abril de 2010, disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001275/127509porb.pdf>

120 Brasil, Lei No. 13.005, aprova o plano nacional de educação - PNE e dá outras providências, D.O. de 25 de junho de 2014, item 9.12C

Estimular cidades e entorno acessíveis, com espaços públicos, transporte, serviços públicos e privados de qualidade e adequados a essa população.

Promover e entender da multiplicidade dos caminhos até a velhice e sua diversidade ao trata-se de homens e mulheres nas grandes cidades e interior, de afrodescendentes e população LGBT.

Considerar a produção e acumulação importante em âmbito territorial, acadêmico, social e político, cuja síntese deve resultar em um plano de ação em parceria com a sociedade civil, representada nos conselhos de direitos e nos Fóruns, para que haja um aprofundamento da discussão de valores e de comportamentos de todos, intergeracionalmente, em busca de mudanças ideológicas e comportamentais sobre os conceitos relacionados à velhice e ao envelhecimento, num projeto de crítica democrática e humanitária das relações sociais.

Chile

Avances y desafíos en la protección de los derechos humanos de las personas mayores

Tania Mora

Aspectos demográficos

A principios del siglo XXI, nadie podría dudar que el mundo se encuentra viviendo un proceso de transición demográfica hacia el envejecimiento poblacional, este proceso, en un primer momento, se caracteriza por el cambio de altos a bajos niveles de mortalidad, y con posterioridad, por el descenso sostenido de la fecundidad, para llegar finalmente a un descenso sostenido de ambas variables¹²¹. Esta nueva realidad que no tiene precedentes ni paralelo en la historia de la humanidad, consiste entonces en el aumento del porcentaje de personas de edad (60 años o más), al mismo tiempo que disminuye el porcentaje de niños (menores de 15 años). En términos absolutos, el número de personas mayores de 60 años casi se ha duplicado entre 1994 y 2014, superando ahora a la cantidad de los menores de 5 años¹²².

En América Latina y el Caribe, según Comisión Económica para América latina y el Caribe (CEPAL), la situación también ha ido adquiriendo importancia, sobre todo en las últimas décadas del siglo pasado, con una consideración adicional, este proceso se ha presentado con mayor velocidad que en otras re-

121 Huenccuan, Sandra (ed.), Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas, Santiago, CEPAL, p. 41, disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/2538/8/S0800533_es.pdf

122 Organización de las Naciones Unidas, *La situación demográfica en el mundo, 2014. Informe conciso*, Nueva York, Publicación Naciones Unidas, 2014, p. 24. disponible en: <http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/trends/Concise%20Report%20on%20the%20World%20Population%20Situation%202014/es.pdf>

giones del mundo, por lo que se prevé que, el número de personas mayores con respecto a los menores de 15 años, sobrepasará todas las expectativas en los próximos 25 años en la región, así como también se espera que el número de personas de edad supere por primera vez el de niños cerca del año 2036¹²³.

Chile no se encuentra ajeno a la nueva realidad poblacional, cuestión que parece haberse incrementado con la llegada del nuevo siglo, los factores que determinan dicho proceso, se corresponden con la tendencia mundial, prolongación de la esperanza de vida y la disminución de la tasa de natalidad. Respecto a la primera, se constata un incremento constante de la esperanza de vida al nacer, aumentando de 75,9 años entre 1995-2000 a 79,7 años en el quinquenio 2015-2020¹²⁴, lo cual se produce, entre otros factores, por el éxito de las mejoras sanitarias y sociales.

Asimismo, la tasa de natalidad, de acuerdo a las proyecciones poblacionales realizadas por la División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CELADE), se observa una disminución desde los 2,22 hijos por mujer a solo 1,84, durante el mismo periodo. La cifra anterior da cuenta que en la actualidad, Chile, presenta una tasa de natalidad inferior a la requerida para lograr el remplazo generacional (2,1 hijo por mujer).

El país, considerando estas cifras, presenta una acelerada transición demográfica hacia el envejecimiento, de hecho sólo demoraría 27 años (1998 a 2025) para que la población mayor de 64 años pase de representar 7% a 14% de la población, situación que por ejemplo se produjo en Francia en 115 años (Pérez y Sierra 2009).

De acuerdo con la encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional, 2013, CASEN¹²⁵, el número total de personas mayores de 60 y más años, es de 2.885.157, representando 16,7% de la población nacional. De estos 57,3% son

123 Huencchuan, Sandra, *Envejecimiento, solidaridad y protección social en América Latina y el Caribe: La hora de avanzar hacia la igualdad*, Santiago, CEPAL, p. 30, disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/2617/LCG2553P_es.pdf;jsessionid=652B1395943E73AB38D4E50D799898B0?sequence=1

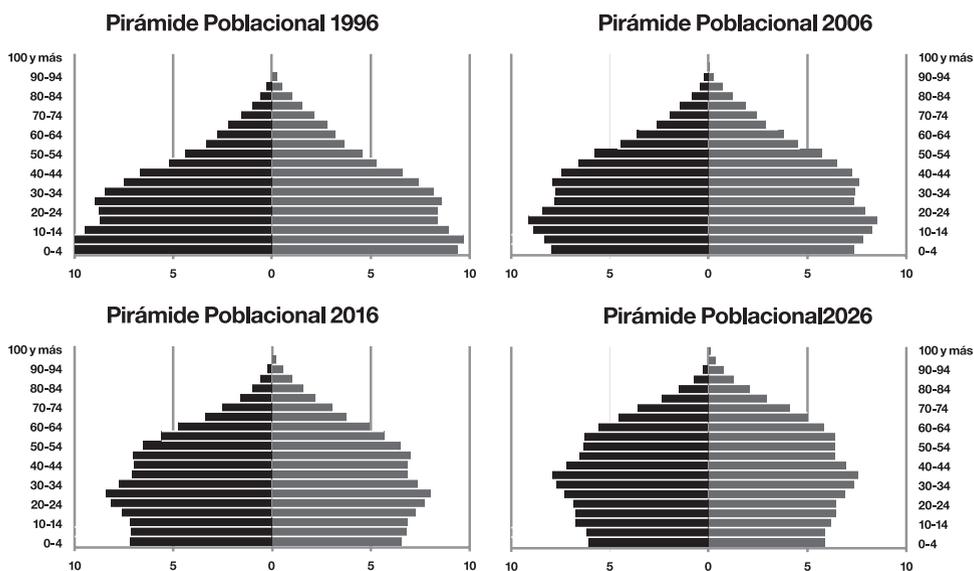
124 División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe – CELADE, *Estimaciones y proyecciones de población a largo plazo 1950-2100: América Latina - Revisión 2015*, disponible en: <http://www.cepal.org/es/estimaciones-proyecciones-poblacion-largo-plazo-1950-2100>

125 Ministerio de Desarrollo Social, *Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN)*, 2013, disponible en: http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/documentos/Casen2013_Adultos_mayores_13mar15_publicacion.pdf

mujeres y 42,7% hombres, lo que da cuenta de grandes diferencias que se producen en el ciclo vital y que influye en el proceso de envejecimiento, denotando la gran importancia de la variable género en los análisis estadístico. Asimismo, el índice de envejecimiento indica que en la actualidad hay alrededor de 80 personas mayores por cada 100 menores de 15 años, lo que es reflejo del incremento de la esperanza de vida y la disminución en la tasa de natalidad.

Para hacer aún más gráfica dicha situación, en la tabla N° 1, se presentan las pirámides poblacionales de los años 1996, 2006, 2016 y 2026, donde se puede apreciar el cambio en la estructura poblacional. Es importante mencionar, que de acuerdo a las proyecciones poblacionales, los mayores de 59 años superarán en número y proporción a los menores de 15 años antes del año 2025.

Gráfico 1 – Pirámides Poblacionales Chile



Fuente: Elaboración Unidad Estudios SENAMA en base a: CELADE - División de Población de la CEPAL. Revisión 2015.

En cuanto a la pobreza multidimensional, que considera variables de salud, vivienda, educación y trabajo, 19,7% de las personas mayores se encuentran en

esta situación, aspecto que nos permite precisar y ampliar la visión sobre la pobreza considerada a partir del ingreso, de acuerdo a CASEN 2013.

Respecto a la jefatura de hogar y las personas de edad, en relación al total de los mayores, 81,6% de hombres mayores son jefes de hogar, versus 45,1% de las mujeres. En cuanto a la existencia de hogares unipersonales, 9,4% corresponde a hombres y 12,9% a mujeres, presentando notorias diferencias con el porcentaje de personas que viven solas de 0 a 59 años, donde la tasa alcanza sólo 2,1%.

En lo que dice relación a la media de años de estudio acumulada por las personas mayores, los datos demuestran que el promedio es menor al de la población de 25 a 59 años, ya que en el pasado la oferta educacional era inferior a la actual, alcanzando los 8 años de estudio para los hombres y un 7,6 años para las mujeres.

En cuanto a la dependencia, según sexo y tramos etarios, a partir de los datos se pueden observar dos tendencias, la primera es que son las mujeres las que presentan una mayor probabilidad de volverse dependiente de un tercero para la realización de sus actividades de la vida diaria y la segunda tendencia tiene relación con la relación existente entre el envejecimiento de la vejez y el incremento de la proporción de dependientes según su tramo etario.

De acuerdo al Estudio Nacional de la Dependencia, realizado por el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), las personas mayores de 60 años dependientes ascienden al 24,1% de la población adulta mayor y las no dependientes al 75,9%. No obstante, a medida que las personas van aumentando en edad, este porcentaje se incrementa significativamente, entre el quinquenio 60 y 64 años el porcentaje de dependencia asciende a 11,5%, cuando tomamos a las personas de 85 años y más, el porcentaje aumenta dramáticamente a 65,6%¹²⁶.

126 Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), *Estudio Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores*, Santiago, Gobierno de Chile, 2009, pp. 122, disponible en: <http://www.senama.cl/filesapp/Estudio%20Nacional%20de%20Dependencia%20en%20las%20Personas%20Mayores.pdf>

Evolución y avances existentes en materia de políticas de promoción y protección de derechos de las personas mayores

Uno de los temas que ha concitado interés actual en la Comunidad Internacional y especialmente en el marco del Derecho Internacional de Derechos Humanos, ha sido el de los derechos de las personas mayores, grupo que es considerado paulatinamente como uno de los que requieren de especial protección, dadas sus características específicas y requerimientos. Dichos aspectos condicionan su situación de desventaja o vulnerabilidad, lo que atenta contra el disfrute de sus derechos humanos y libertades fundamentales. Es así que se requiere de una especial atención por parte de los Estados, los organismos internacionales, las familias y la sociedad en su conjunto, dado que si bien hasta fines del siglo pasado la cuestión de la vejez había sido abordada desde la asistencialidad, los mayores eran tratados como objetos de intervención social y no como efectivos sujetos de derecho. Esta reciente inclusión, se encuentra aun en una etapa de construcción de estándares internacionales de protección, lo que hoy se ve reforzado a través de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

Si esto es reciente en la comunidad internacional, los estándares de protección de las personas mayores en los ordenamientos jurídicos nacionales distan mucho de ser normas jurídicas diferenciadas del resto de la población. En el caso de Chile, no existe una ley integral de protección de derechos de las personas mayores, así como tampoco un adecuado reconocimiento en la normativa general. Las personas mayores gozan de los mismos derechos e iguales obligaciones que otros grupos etáreos, aún no es posible encontrar normas específicas de protección, como tampoco un enfoque diferencial en políticas, planes y programas dirigidos a ellos. No obstante lo anterior, a partir de las última década en el país, es posible identificar avances legales y programáticos dirigidos a personas de edad.

A continuación se presentan avances normativos significativos, los cuales han sido identificados por el o los derechos a los cuales se adscriben.

Derecho a la seguridad social

En el país conviven en la actualidad dos sistemas previsionales diferentes, el primero y en extinción, un sistema de reparto, cuyas pensiones son canceladas íntegramente por el Estado a través del Instituto de Previsión Social y un segundo sistema de naturaleza privada y de capitalización individual, cuyas pensiones son administradas y pagadas por las Administradoras de Fondos de Pensiones, AFP. La gran Reforma Previsional que entró en vigencia en Chile el año 2008, a través de la Ley N° 20.255¹²⁷ de Reforma Previsional, tuvo un carácter comprensivo, abarcando al sistema de pensiones en forma integral (público y privado), incluidos los pilares no contributivo y voluntario¹²⁸. Se estableció un Sistema de Pensiones Solidarias de vejez e invalidez, no contributivo y complementario al sistema de pensiones contributivo, entregando beneficios y aportes previsionales solidarios de vejez e invalidez a las personas mayores en situación de vulnerabilidad y que no cuenten con las contribuciones necesarias. Esto constituyó un avance fundamental en la seguridad económica en la vejez en Chile.

Básicamente para las personas mayores contempla dos beneficios:

- Pensión Básica Solidaria de Vejez (PBSV)

Esta pensión está disponible para todos los adultos mayores de 65 años, que no tengan derecho a pensión de algún régimen previsional, se encuentren dentro de la población de menores ingresos (60% de menos ingresos) y cumplan los demás requisitos señalados en la ley.

- Aporte Previsional Solidario de Vejez (APSV)

A contar del 1 de julio de 2008 se cuenta con un aporte estatal para aquellos adultos mayores que reciban una pensión inferior a la Pensión Máxima con Aporte Solidario (PMAS) lo que les permitirá aumentar su pensión.

127 Chile, Ley N° 20.255, Establece reforma previsional, D.O. del 17 de marzo de 2008.

128 Berstein, Solange, *Implementación de la Reforma Previsional en Chile*, Santiago, Serie Documentos de Trabajo, Superintendencia de Pensiones, 2011, pp. 41, https://www.spensiones.cl/portal/informes/581/articles-8563_.pdf.pdf

- Aportes específicos a las mujeres mayores:

La reforma contempla una serie de disposiciones que van en directo beneficio de las mujeres mayores de 60 años, lo que se traduce en las siguientes medidas:

Bono por cada hijo nacido vivo

Es un aporte monetario que el Estado entrega a toda mujer, que cumpla los requisitos correspondientes, por cada hijo nacido vivo para aumentar su pensión a partir de los 65 años.

- Separación del Seguro de Invalidez y Supervivencia entre hombres y mujeres

Las mujeres pagan actualmente un mayor valor del que les correspondería de acuerdo a su siniestralidad por la prima del seguro de invalidez y supervivencia. Ese mayor valor se les devuelve depositándolo en su cuenta individual en forma de cotización, mejorando el monto de su pensión final.

- Aumento de la cobertura del Seguro de Invalidez y Supervivencia

Se iguala en 65 años la edad máxima de cobertura del Seguro de Invalidez y Supervivencia para hombres y mujeres.

Actualmente, se discute en el país, las conclusiones de la Comisión Presidencial de Pensiones, conocida como la Comisión Bravo, constituida para realizar un diagnóstico acerca del actual funcionamiento del sistema previsional y elaborar propuestas destinadas a resolver las deficiencias identificadas. El informe está siendo revisado por un Comité de Ministros, los que presentarán modificaciones legales de mediano y largo plazo a consecuencia de las conclusiones y recomendaciones de la Comisión.

Derecho a la salud

El Ministerio de Salud en su estrategia 2011-2020 se propuso como objetivo N° 4 reducir la mortalidad, morbilidad y mejorar la salud de las personas, a lo largo del ciclo vital y en el 4.8 “Mejorar el estado de salud funcional de los adultos mayores”, estableciendo una serie de estrategias, implementadas en la última dé-

cada. Destacan, entre ellas, las capacitaciones a los equipos de salud de la atención primaria, la realización del Examen Funcional del Adulto Mayor (EFAM), instrumento que permite la detección de adultos mayores en la comunidad que estén en riesgo de perder funcionalidad en el corto y mediano plazo. Desde el 2008, por otro lado, se aplica el Examen Médico Preventivo del Adulto Mayor (EMPAM) como parte de las garantías explícitas en Salud, cuyo objetivo es evaluar la salud integral y la funcionalidad del adulto mayor e identificar y controlar los factores de riesgo de pérdida de funcionalidad. Se realizan también talleres de prevención de caídas, se implementa el Programa de Alimentación Complementaria para el Adulto Mayor (PACAM), definido como el conjunto de actividades de apoyo alimentario-nutricional de carácter preventivo y curativo, a través de las cuales se distribuye un alimento fortificado con micronutrientes a los adultos mayores.

Por su parte, el Plan de Garantías Explícitas de Salud (GES), establecido en la Ley N° 19.966¹²⁹, estableció un conjunto de beneficios garantizados por ley, a todos los afiliados al Fondo Nacional de Salud, Fonasa (seguro público de salud) e Isapres (seguro privado de salud) para el acceso, calidad, oportunidad y protección financiera, en caso de sufrir cualquiera de las 80 patologías definidas por el Ministerio de Salud. Importante número de ellas afectan directamente a personas mayores, entre otras, artrosis de cadera con limitación funcional severa, neumonía adquirida en la comunidad, ortesis o ayudas técnicas, hipoacusia bilateral que requieren uso de audífono. La atención a las patologías incorporadas incluye también las terapias farmacológicas¹³⁰.

A través del Ministerio de Salud se realiza un programa de atención domiciliaria a personas mayores con dependencia severa, debiendo encontrarse inscritos en el sistema público de salud.

129 Chile, Ley No. 19.966, Establece un régimen de garantías en salud, D.O. del 03 de septiembre de 2004.

130 Gobierno de Chile, *Estrategia Nacional de Salud para el Cumplimiento de los objetivos sanitarios de la década 2011-2020*, Ministerio de Salud, Chile, pp. 184, Disponible en: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/c4034e-ddbc96ca6de0400101640159b8.pdf>

Derecho a una vida sin ningún tipo de violencia

En el mes de marzo de 2010, se promulgó y publicó la ley N° 20.427¹³¹, cuyo objetivo fue introducir ciertas modificaciones legales que dieran cuenta del fenómeno del maltrato al adulto mayor en el ordenamiento jurídico. Se definió que el campo de acción de dichas modificaciones se enfocarían al ámbito intrafamiliar, optándose por introducir reformas a la legislación ya existente, de manera de especificar los derechos de las personas mayores en el caso de ser vulnerables y/o víctimas de maltrato. Se modificaron tres cuerpos legales:

1. La ley N° 20.066¹³², de violencia intrafamiliar incluyendo al adulto mayor, como grupo vulnerable específico en esta normativa, la que anteriormente sólo se refería especialmente a mujeres, niños y discapacitados.
2. Se agregaron dos párrafos al artículo 92 N° 8 de ley N° 19.968¹³³, que crea los tribunales de familia, dentro de las medidas cautelares de protección a la víctima de violencia intrafamiliar, en el sentido de dotar al tribunal de facultades especiales de internación en instituciones reconocidas por el Estado, en el caso del adulto mayor abandonado, la modificación también definió que se entendería por abandono, como el desamparo que afecta a un adulto mayor que requiere de cuidados.
3. Se modificó el Código Penal, ampliando la protección cuando la víctima es una persona mayor, en relación al abuso patrimonial del que es objeto, por parte de sus parientes cercanos.

Esta reforma legal constituyó un paso fundamental en materia de protección y defensa de los derechos de las personas mayores objeto de violencia y malos tratos. Así como también sirvió de fundamento legal para la creación del Programa de Buen Trato al Adulto Mayor, ejecutado por el Servicio Nacional del Adulto Mayor, a partir del año 2012.

131 Chile, Ley No. 20.427, modifica la Ley No. 20.066, de violencia intrafamiliar, y otros cuerpos legales para incluir el maltrato del adulto mayor en la legislación nacional, B.O. del 18 de marzo de 2010.

132 Chile, Ley No. 20.066, establece ley de violencia intrafamiliar, B.O. del 7 de octubre de 2005.

133 Chile, Ley No. 19.968, crea los tribunales de familia. B.O. del 30 de agosto de 2004.

Derecho a no ser discriminado por razones de edad

En Chile, a partir de 2012, se cuenta con una legislación específica sobre esta materia, la N° 20.609¹³⁴ que estableció medidas contra la discriminación. El artículo 1° señala que su objetivo es instaurar un mecanismo judicial que permita restablecer eficazmente el imperio del derecho, toda vez que se cometa un acto de discriminación arbitraria. En el inciso 2° del artículo 1° establece obligaciones a cada uno de los órganos del Estado, dentro del ámbito de su competencia, para elaborar e implementar las políticas destinadas a garantizar a toda persona, sin discriminación arbitraria, el goce y ejercicio de sus derechos y libertades reconocidas por la Constitución Política de la República, las leyes y tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes. A su vez y en la definición de discriminación arbitraria señalada por el artículo 2°¹³⁵, señala a la edad como causa sospechosa de discriminación.

Esta inclusión constituye un importante paso legal, al reconocer que la edad, al igual que otras categorías señaladas por el artículo 2°, sí genera las condiciones sociales que permiten que opere una discriminación sólo por el hecho de tener una edad determinada. De acuerdo a ello y a partir de esta norma, una persona mayor que se sintiese afectada por una acción o una omisión de discriminación arbitraria, podría entablar una acción judicial de discriminación, ante el juez competente. Declarada admisible la acción, eventualmente la suspensión provisional del acto declarado discriminatorio, y luego la sentencia podría dejar sin efecto este acto, teniendo el tribunal además competencia para decretar otras medidas para restablecer el imperio del derecho.

134 Chile, Ley No. 20.609, establece medidas contra la discriminación, B.O. del 24 de julio de 2012.

135 El artículo 2° define la discriminación arbitraria como: “toda distinción, exclusión o restricción que carezca de justificación razonable, efectuada por agentes del Estado o particulares, y que cause privación, perturbación o amenaza en el ejercicio legítimo de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política de la República, o tratados internacionales de derechos humanos ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, en particular cuando se funden en motivos tales como: raza o etnia, nacionalidad, situación socioeconómica, el idioma, ideología u opinión política, religión o creencia, sindicación o participación en organizaciones gremiales o la falta de ellas, sexo, orientación sexual, identidad de género, estado civil, edad, filiación, apariencia personal y enfermedad o discapacidad”.

Seguridad económica en la vejez

A continuación, se repasan una serie de iniciativas legales que han contribuido a aumentar la seguridad económica de las personas mayores en el país, sin perjuicio de lo cual, aún queda un largo camino por recorrer en torno a esta problemática.

- Rebaja de impuesto territorial, el 05 de marzo de 2014 en el Diario Oficial se publicó la ley N° 20.732¹³⁶ que rebajó el impuesto territorial a propiedades de adultos mayores vulnerables económicamente. Quizá si una de las cuestiones más sentidas por las personas mayores del país, lo constituye el pago del impuesto que grava los bienes raíces. La encuesta CASEN, 2013, señala que el 81,6% de las personas mayores en Chile es dueña de su vivienda, aunque si bien para pagar el impuesto, se requiere que el inmueble tenga un valor determinado y excluyendo las viviendas sociales, un gran porcentaje de viviendas pertenecientes a personas mayores, se encontraban obligadas a su pago. Esta ley estableció una rebaja del impuesto a las propiedades pertenecientes a adultos mayores económicamente, estableciendo que la tercera y cuarta cuota de contribuciones de un año y la primera y segunda cuota del año siguiente, no podrán ser superiores al 5% del ingreso anual del propietario¹³⁷. Lo anterior, siempre y cuando se cumplan los requisitos de la norma, entre otros, que la persona tenga a lo menos 60 o 65 años de edad, si es mujer u hombre respectivamente y que el inmueble se encuentre destinado a la habitación, a su nombre o el de su familia¹³⁸.

- Rebaja de la cotización del 7% de salud a los pensionados: Hasta antes de la vigencia de la ley N° 20.864¹³⁹, los pensionados debían cotizar un 7% para tener derecho a inscribirse en un sistema de salud. Ya en 2011 se había eliminado el pago del 7% de cotización de salud para los pensionados beneficiarios del Sistema de Pensiones Solidarias (Pensión Básica Solidaria, PBS, o Aporte Previsional Solidario, APS). En tanto para los pensionados del sistema de AFP se había establecido una rebaja de la cotización del 7% al 5%. Esta nueva ley elimi-

136 Chile, Ley No. 20.732, rebaja el impuesto territorial correspondiente a propiedades de adultos mayores vulnerables económicamente, B.O. del 5 de marzo de 2014.

137 El pago del impuesto es trimestral.

138 Véase los requisitos en: http://www.sii.cl/pagina/br/inf_general_ley20.732.htm

139 Chile, Ley No. 20.864, exime de la obligación de efectuar cotizaciones de salud a pensionados mayores de 65 años, facilita la tramitación de prestaciones de vejez y otorga otros beneficios, D.O. del 15 octubre 2015.

na gradualmente el pago del 5% de cotización de salud para pensionados que no habían sido beneficiados por la anterior reforma.

Por lo que quedan exentos de la cotización legal de salud los pensionados de las Administradoras de Fondos de Pensiones, AFP, y del Instituto de Previsión Social, IPS, los pensionados por accidentes del trabajo o enfermedades profesionales y los exonerados políticos acogidos a la ley que les otorgó el beneficio. Para que opere el beneficio se requiere tener 65 años cumplidos o más¹⁴⁰.

- Bono de invierno: Este es un beneficio que se concede a las personas que hayan cumplido 65 años al 1 de mayo del 2016 y que reciban una pensión igual o menor a \$149.907 pesos chilenos. Se entrega por una sola vez, junto a la pensión del mes de mayo a los pensionados tanto del sistema público como los del privado. La ley que lo concede es la N° 20.883¹⁴¹, y el beneficio se encuentra contemplado en su artículo 20°. El Bono asciende a la suma de \$57.353 (pesos chilenos).

- Bono Bodas de Oro: Corresponde también a un beneficio económico otorgado por la Ley 20.506¹⁴², a parejas que demuestren 50 años o más de matrimonio efectivo y que cumplan requisitos establecidos por la ley, entre otros de vulnerabilidad económica. El valor actual del bono es de \$ 297.490.- (pesos chilenos) y se entrega una sola vez en partes iguales a cada cónyuge vivo y debe ser solicitado en conjunto por ambos¹⁴³.

Derecho a la asociación y la participación

Ley N° 20.500¹⁴⁴ sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública, fue publicada en el Diario Oficial de Chile el 04 de febrero de 2011. Esta ley vino a explicitar la garantía constitucional de Libertad de Asociación. El

¹⁴⁰ <http://www.bcn.cl/leyfacil/recurso/eliminacion-de-la-cotizacion-de-salud-para-pensionados>.

¹⁴¹ Chile, Ley N° 20.883, otorga reajuste de remuneraciones a los trabajadores del sector público, concede aguiñaldos que señala y concede otros beneficios que indica, D.O. del 02 de diciembre de 2015.

¹⁴² Chile, Ley N° 20.506, otorga un bono a los cónyuges que cumplan cincuenta años de matrimonio, D.O. del 30 de marzo de 2011.

¹⁴³ Véase más información en: Chile Atiende, *Bono Bodas de Oro*, Información proporcionada por Instituto de Previsión Social (IPS), disponible en: <https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/ver/5369>

¹⁴⁴ Chile, Ley No. 20.500, sobre asociaciones y participación ciudadana en la gestión pública, D.O. del 16 de febrero de 2011.

Mensaje con el que el Ejecutivo envía el proyecto de ley al Congreso señala: “La existencia de una sociedad civil fuerte y provista de legitimidad, es un objetivo política y socialmente deseable. El incremento de la participación ciudadana en los asuntos públicos constituye un elemento clave de un ejercicio eficiente y prudente del poder político”¹⁴⁵. Se establece que el Estado reconoce a las personas el derecho de participar en sus políticas, planes, programas y acciones, por lo tanto, indica que los órganos de la Administración del Estado deberán establecer cuáles son las modalidades formales y específicas de participación que tendrán las personas y organizaciones sociales en el ámbito de su competencia.

Esta normativa modifica además la Ley 19.418¹⁴⁶ sobre juntas de vecinos y demás organizaciones comunitarias funcionales, estas últimas han sido la principal fuente de creación de organizaciones de personas mayores con existencia legal¹⁴⁷, el reconocimiento de su personalidad jurídica es otorgado por cada Municipio, en la comuna en la que residen. La modificación, introducida por la ley N° 20.500, tuvo por objeto dar la posibilidad a las organizaciones comunales u organizaciones de base, de transformarse en asociaciones de niveles provinciales, regionales y nacionales¹⁴⁸, de esta forma se aumentan la representatividad de las organizaciones de mayores, acrecentando también su posibilidad de ser un grupo social con injerencia en las decisiones gubernamentales.

En Chile, el Servicio Nacional del Adulto Mayor, ha trabajado para fortalecer la organización de los mayores, de manera de robustecer la sociedad civil que conforman. De acuerdo a datos proporcionados por esa Institución, hasta la fecha existen 3 Federaciones provinciales y 3 Regionales, aglutinando a un mayor número de organizaciones de base.

145 Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, *Historia de la Ley No. 20.500*, Mensaje de S.E. El Presidente De La Republica con el que se inicia un proyecto de ley sobre Asociaciones Y Participación Ciudadana en la Gestión Pública, Disponible en: <http://www.bcn.cl/historiadelaley/nc/historia-de-la-ley/4641/>

146 Chile, Ley No. 19.418, establece normas sobre juntas de vecinos y demas organizaciones comunitarias, D.O. del 9 de octubre de 1995.

147 Las organizaciones comunitarias funcionales se definen como aquella con personalidad jurídica y sin fines de lucro, que tenga por objeto representar y promover valores e intereses específicos de la comunidad dentro del territorio de la comuna o agrupación de comunas respectiva.

148 Si bien el Estado de Chile es unitario, su territorio se divide en Regiones, estas en Provincias y a la vez éstas en comunas (Artículo 110 de la Constitución Política de la República de Chile).

Dimensión institucional el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA)

La temática de la vejez y envejecimiento, es abordada en Chile a través del Servicio Nacional del Adulto Mayor, creado por la ley N° 19.828¹⁴⁹ el año 2002. El objetivo del Servicio, señalado en su artículo 1° es *“Establecer la creación del Servicio Nacional del Adulto Mayor, que velará por la plena integración del adulto mayor a la sociedad, su protección ante el abandono e indigencia, y el ejercicio de los derechos que la Constitución de la República y las leyes le reconocen”*.

El Servicio se establece como funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio y se relaciona con el Presidente/a de la República a través del Ministerio de Desarrollo Social. Su Director/a Nacional es nombrado directamente por el/la Presidente/a de la República.

Las características señaladas en su ley orgánica, le dan un grado de autonomía en la gestión institucional, que le permite desarrollar sus políticas, planes y programas con un enfoque diferenciado en vejez y envejecimiento.

El artículo 3° de la ley dispone como facultad genérica: *“El Servicio se encargará de proponer las políticas destinadas a lograr la integración familiar y social efectiva del adulto mayor y la solución de los problemas que lo afectan.”*

La misión definida por SENAMA es:

Fomentar el envejecimiento activo y el desarrollo de servicios sociales para las personas mayores, cualquiera sea su condición, fortaleciendo su participación y valoración en la sociedad, promoviendo su autocuidado y autonomía, y favoreciendo el reconocimiento y ejercicio de sus derechos; por medio de la coordinación intersectorial, el diseño, implementación y evaluación de políticas, planes y programas¹⁵⁰.

Actualmente el Servicio cuenta con una oferta programática, que se establece a través de la ley de presupuestos de cada año.

149 Chile, Ley N° 19.828, crea el servicio nacional del adulto mayor, D.O del 27 de septiembre de 2002.

150 Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), *Nuestra misión*, disponible en: <http://www.senama.cl/Nuestra-Mision.html>

Los ejes estratégicos que presenta el Servicio son:

- Proteger y garantizar los derechos de las personas mayores;
- Fomentar la participación social de quienes pertenecen a este grupo etario;
- Fortalecer el sistema de protección social dirigido a los mayores;
- Avanzar hacia un cambio cultural que reconozca a las personas mayores como sujeto de derechos;
- Fortalecer la gestión territorial y descentralización de SENAMA.

Programas Ejecutados por SENAMA

Actualmente el Servicio cuenta con una oferta programática que se establece a través de la ley de presupuestos de cada año, con un presupuesto que asciende para el año 2016 a M\$ 30.102.508.- (miles de pesos chilenos).

A continuación se presenta el Cuadro N°1 que resume la oferta programática de SENAMA.

Nombre del Programa	Objetivo	Cobertura	Presupuesto anual en miles de pesos chilenos
Fondo Nacional del adulto mayor. El Programa se divide en tres líneas de ejecución:	Apoyar a las personas mayores a través del financiamiento de iniciativas presentadas por organizaciones de los propios mayores o instituciones que trabajan con ellos.		
a) Línea de Proyectos auto-gestionados por adultos mayores	Financiar proyectos elaborados, presentados y gestionados por organizaciones de personas mayores.	179.991 personas mayores integrantes de organizaciones de adultos mayores	M\$ 3.578.000.-

Nombre del Programa	Objetivo	Cobertura	Presupuesto anual en miles de pesos chilenos
b) Línea de Ejecutores intermedios	Fomentar iniciativas presentadas por instituciones, públicas o privadas, que desarrollen acciones en favor de la autonomía funcional de los mayores con algún grado de dependencia y que por ello requieren del cuidado de terceros para llevar a cabo sus actividades diarias.	1.349 personas mayores dependientes	M\$ 340.000
c) Convenios Institucionales	Financiar iniciativas de instituciones que trabajan con adultos mayores vulnerables y que llevan a cabo acciones complementarias al marco de la protección social.	442 personas mayores vulnerables	\$184.000.-
Consejo Nacional de Protección a la Ancianidad	Favorecer a personas mayores en situación de vulnerabilidad que requieren institucionalización, mediante el mejoramiento de la gestión y/o aumento de cupos en los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores de la Institución.	469 adultos mayores residentes en ELEAM. SENAMA cuenta con 60 cupos.	M\$ 1.108.809.-
Escuelas de Formación para Dirigentes mayores	Ofrecer espacios de participación y formación a personas mayores integrantes de organizaciones que no cuentan con toda la información sobre políticas y oferta pública dirigida a ellos, con el fin de que puedan conocer y hacer valer sus derechos, a través de jornadas con metodologías participativas, diálogos e intercambio de experiencias. SENAMA con este programa contribuye a la implementación la Ley de N°20.500, sobre participación ciudadana en la gestión pública.	169 profesionales capacitados	M\$ 151.947.-

Nombre del Programa	Objetivo	Cobertura	Presupuesto anual en miles de pesos chilenos
Turismo Social	Adultos Mayores en situación de vulnerabilidad acceden a espacios de recreación y esparcimiento que fortalecen sus redes de apoyo, a través del financiamiento de viajes por el día, facilitando el acceso a lugares de interés turístico y cultural. Incluye la implementación de actividades que fomenten la integración social y que propician espacios significativos para ellos/as.	5.116 personas participantes en viajes turísticos	M\$ 320.279.-
Escuela para Funcionarios Públicos	Entregar habilidades y competencias técnicas, teóricas y metodológicas a aquellas personas que trabajan con adultos mayores en riesgo de dependencia o en dependencia, con el fin que cuenten con los conocimientos y competencias para el desarrollo de cuidados especializados y/o administración de servicios sociales, entre otros.		M\$ 53.309.-
Fondo de Servicios de Atención al Adulto Mayor. El Programa opera a través de 2 líneas.	Proveer servicios integrales de vivienda y cuidados socio-sanitarios a personas mayores de 60 años de acuerdo a su nivel de dependencia y vulnerabilidad.		

Nombre del Programa	Objetivo	Cobertura	Presupuesto anual en miles de pesos chilenos
Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM)	<p>Proporcionar servicios de cuidados de larga duración, que sean de calidad y especializados, de acuerdo a los niveles de dependencia de los mayores tanto en aspectos socio-sanitarios, como en integración socio-comunitaria, promoviendo la participación de los residentes en la red local y en el barrio, dirigido a personas mayores que residen permanentemente en un ELEAM del Estado.</p> <p>SENAMA delega la operación de los establecimientos, a través de licitación pública a entidades sin fines de lucro con experiencia en trabajo y atención a mayores. Actualmente SENAMA cuenta con 12 ELEAM.</p>	618 personas mayores residentes (cobertura total)	
Condominios de Viviendas Tuteladas	<p>Proporcionar viviendas adecuadas para personas mayores, con integración socio-comunitaria y apoyo social, a través de la aplicación de un plan de intervención comunitario, que promueve el acceso de los beneficiarios a la oferta programática local y se los conecta con la comunidad.</p>	841 personas mayores residentes en viviendas tuteladas	
Buen Trato al Adulto Mayor	<p>Contribuir al reconocimiento, promoción y ejercicio de los derechos de las personas mayores, a través de la prevención del maltrato que los afecta mediante la asesoría y coordinación con las redes regionales y locales.</p>	16.062 personas mayores y red	M\$ 215.789.-

Nombre del Programa	Objetivo	Cobertura	Presupuesto anual en miles de pesos chilenos
Envejecimiento Activo	Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores con acciones que fomenten el envejecimiento activo, desde un enfoque biopsicosocial.	29.642 personas mayores participantes	M\$ 383.780.-
Subsidio Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores.	Mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores dependientes y vulnerables que residen en Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM), administrados por Instituciones públicas o privadas sin fines de lucro.	6.543 personas mayores residentes en ELEAM de Instituciones sin fines de lucro	M\$ 6.775.721.-
Cuidados domiciliarios	Entregar un conjunto de servicios de apoyo socio-sanitarios a los/as adultos mayores en situación de dependencia moderada o severa en su domicilio, a través de un/a asistente domiciliario/a capacitado/a para tal efecto, a través de la aplicación de un plan de intervención elaborado y revisado en conjunto con el adulto mayor, como con su cuidador principal, contribuyendo a mejorar la calidad de vida del adulto mayor, como a la de su cuidador principal.	1.761 personas mayores	M\$ 418.002.-

Nombre del Programa	Objetivo	Cobertura	Presupuesto anual en miles de pesos chilenos
Centros Diurnos del Adulto Mayor	Promover y fortalecer la autonomía e independencia de las personas mayores para contribuir a retrasar su pérdida de funcionalidad, manteniéndolos en su entorno familiar y social, a través de una asistencia periódica a un Centro Diurno, donde se entregan temporalmente servicios socio-sanitarios.	1.686 personas mayores asistiendo a Centros Diurnos	M\$ 809.525.-
Voluntariado país de mayores	Contribuir a la integración social y al fortalecimiento de una imagen positiva de las personas mayores, a través del ejercicio de nuevos roles, fomentando el respeto de sus derechos, a través de la entrega de apoyo socio-educativo, brindado por adultos mayores voluntarios y profesionales, a niños y niñas de familias en situación de vulnerabilidad del sistema de Protección Social.	237 personas	M\$ 162.192.-

Fuente: elaboración propia en base a datos de SENAMA

Comisión del Familia y Adulto Mayor, Cámara de Diputados de Chile

La Cámara de Diputados de Chile es una de las dos ramas que integran el Congreso Nacional. La antecesora de la actual Comisión del Familia y Adulto Mayor fue la Comisión Especial del Adulto Mayor, creada en mayo de 2010, con el objeto de proponer medidas legales y administrativas en beneficio de las personas de edad, mediante la aprobación por unanimidad, en la Cámara de Diputados de la petición hecha por 53 Sres. diputadas y diputados. La Comisión especial funcionó desde junio de 2010 a marzo del año 2014, elaborando un in-

forme diagnóstico de la situación del adulto mayor en Chile¹⁵¹.

En la actualidad la Comisión de Familia y Adulto Mayor, continúa legislando sobre materias específicas de personas de edad. No obstante, permanece la idea en la Cámara de contar con una Comisión exclusiva dedicada a temas de tercera edad, encontrándose en tramitación un nuevo proyecto de ley en la Cámara de Diputados, que tiene por objeto instituir nuevamente una Comisión, permanente y exclusivamente dedicada a materias de Adulto Mayor. El proyecto fue presentado por Diputados y Diputadas de diferentes intereses políticos en julio de 2015¹⁵².

En esta Comisión se encuentra radicado el conocimiento de la Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

La Convención Interamericana y la participación de Chile en el proceso.

En el marco del 45 periodo ordinario de sesiones, la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos, OEA, el 15 de junio del 2015 y después de un trabajo de 4 años, aprobó la *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*¹⁵³, suscribiéndola en la oportunidad Argentina, Brasil, Costa Rica, Panamá, Uruguay y Chile. Nuestra región ha respondido, como la primera en el mundo en contar con un instrumento de derechos humanos, jurídicamente vinculante, específicamente dirigido a las personas de edad de las Américas.

La Convención tiene como premisa básica, el reconocimiento que la persona mayor tiene los mismos derechos humanos y libertades fundamentales que

151 Comisión Especial del Adulto Mayor, *Informe de la Comisión Especial del Adulto Mayor, encargada de Proponer Medidas Legales y Administrativas en Favor de este Grupo de Personas*, disponible en: <https://www.camara.cl/pdf.aspx?prmID=3310&prmTIPO=INFORMECOMISION>

152 Chile, Proyecto de Ley que Modifica el Reglamento de la Cámara de Diputados para crear la comisión permanente del adulto mayor, disponible en: https://www.camara.cl/pley/pley_detalle.aspx?prmID=10592&prm-Boletin=10171-16

153 Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, adoptada el 15 de junio de 2015, disponible en: http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf

otras personas y que cada una, en la medida que envejece, debe seguir disfrutando de una vida plena, independiente y autónoma, reconociendo sus valiosas contribuciones actuales y potenciales a sus comunidades, sin discriminación fundada en la edad, ni sometida a ningún tipo de violencia.

Chile ha participado activamente en las negociaciones que dieron origen a la presente Convención, a través del trabajo coordinado y sistemático entre el Servicio Nacional del Adulto Mayor, SENAMA, organismo rector en las temáticas de vejez y envejecimiento en el país y Cancillería, ocupando la presidencia del Grupo de Trabajo durante el período 2013-2014, en el que le correspondió realizar un reordenamiento y reagrupamiento del proyecto de convención, así como en la elaboración de los artículos del proyecto. Consecuente con este trabajo, nuestro país suscribió el instrumento al momento de su presentación a la Asamblea General. Asimismo, en ceremonia efectuada el 21 de junio de 2016, con personas mayores del país, la Presidenta de la República, Michelle Bachelet envía el proyecto de acuerdo, que contiene la Convención al Congreso Nacional, iniciando la segunda etapa requerida para la ratificación del instrumento en el país. La Sala de la Cámara de Diputados, acordó que el proyecto fuera remitido a la Comisión de Relaciones Exteriores, Asuntos Interparlamentarios e Integración Latinoamericana, quien conoció y la aprobó por la unanimidad de los Diputados presentes, remitiéndose a la Comisión de Familia y Adulto Mayor, la que también la aprobó unánimemente. Actualmente está a la espera de ser vista por la Comisión de Derechos Humanos y Pueblos Originarios de la Cámara.

Desafíos para el Estado en la implementación de los estándares establecidos en la Convención Interamericana

En las últimas décadas, las personas mayores han comenzado a ser un grupo de específica consideración, en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos. Se han ido perfilando como un grupo específico, el que por la especial situación en la que se encuentran, pueden ser particularmente susceptibles a la violación de sus derechos. La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, el primer tratado de derechos humanos de las personas de edad a nivel mundial, es un avance sus-

tantivo en esta construcción internacional y supone además el establecimiento de nuevos estándares de protección, específicamente dirigidos a las personas mayores. Este instrumento vinculante genera para los Estados que la ratifiquen, no solamente obligaciones de carácter internacional, sino también en el ámbito nacional, como señala el artículo 4¹⁵⁴, de salvaguardar los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas mayores, sin discriminación de ningún tipo. Por lo que, y a nivel de los ordenamientos jurídicos internos, se deberán adoptar progresivamente medidas especiales de protección y promoción de los derechos de las personas pertenecientes a este grupo etario, incluida la obligación de adecuar la normativa interna a este nuevo instrumento.

Los desafíos entonces que enfrentará el Estado en relación a la ratificación de la Convención Interamericana, son múltiples, variados y relacionados en términos generales con seguridad económica, física y social de las personas de edad, una de las cuestiones que ha comenzando a aparecer en la agenda pública y ha generado debates en el último tiempo en relación al rol que le corresponde al Estado en su provisión, es el cuidado, sobre todo porque, en general, éste ha sido una actividad no remunerada, que ha estado mayoritariamente en manos de las mujeres, y su falta de reconocimiento en todo los niveles es un aspecto central de los problemas que las afectan¹⁵⁵. El cuidado puede ser definido como: “la acción social dirigida a garantizar la supervivencia social y orgánica de las personas que carecen o han perdido la autonomía personal y que necesitan de la ayuda de otros para realizar los actos esenciales de la vida diaria”¹⁵⁶.

Si bien el cuidado de una persona es fundamental en la infancia, excepcionalmente este cuidado puede abarcar toda la vida, si se trata de una persona con discapacidad o dependencia. En la última etapa del ciclo vital el cuidado vuelve a adquirir relevancia, ya que la demanda por el cuidado aumenta significativamente

154 Artículo 4º inciso primero Convención Interamericana: “Los Estados Parte se comprometen a salvaguardar los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor enunciados en la presente Convención, sin discriminación de ningún tipo.”

155 Jain, Devaki, “Incorporación de la Perspectiva de Género en el progreso económico”, en Calderón Magaña, Coral (cord.), *Redistribuir el cuidado: el desafío de las políticas*, Santiago, CEPAL, p. 39, disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/27872/S2012875_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y

156 Huenchuan, Sandra y Icela Rodríguez, Rosa (eds), *¿Qué más puedo esperar a mi edad? Cuidado, derechos de las personas mayores y obligaciones del Estado*, Ciudad de México, CEPAL, p. 153, disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/39570/S1421014_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y

a medida que se avanza en edad. Por lo que cuando se habla de cuidado referido a una persona mayor, se refiere generalmente a cuidados de largo plazo, ya que una vez requeridos, la posibilidad que esta necesidad se revierta es casi inexistente.

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, definió los cuidados a largo plazo, desde la perspectiva de la persona mayor, en el Artículo 2º como: Persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo: *“Aquella que reside temporal o permanentemente en un establecimiento regulado sea público, privado o mixto, en el que recibe servicios socio-sanitarios integrales de calidad, incluidas las residencias de larga estadía, que brindan estos servicios de atención por tiempo prolongado a la persona mayor, con dependencia moderada o severa que no pueda recibir cuidados en su domicilio”*.

De acuerdo a lo anterior, los cuidados pueden ser recibidos en el propio domicilio de la persona mayor, por un cuidador formal o informal, es decir, el que no tiene formación o capacitación en esta área, pudiendo ser familiares o no, y también puede ser prestado en una institución, cuando las personas mayores no pueden recibirlos en su domicilio.

Se hace entonces cada vez más relevante incluir en la agenda pública de los Estados el cuidado. Ahora bien, el cuidado en los estadios más avanzados de la edad, se hace una cuestión fundamental, principalmente por el aumento de personas en situación de dependencia a medida que se avanza en años, y si bien dependencia no es sinónimo de vejez, si existe una estrecha relación entre dependencia y edad, pues el porcentaje de individuos con limitaciones en su funcionalidad aumenta entre las personas mayores, especialmente en los de edades más avanzadas¹⁵⁷.

La dependencia en Chile se encuentra definida en el inciso segundo del artículo 16 del Reglamento de Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores. DS N°14/2010, del Ministerio de Salud¹⁵⁸ como: *“.. la situación derivada de la falta o la pérdida de capacidad física, psíquica o intelectual de una persona para desarrollar por sí misma las actividades corrientes de la vida diaria,*

157 SENAMA, p. 11, *supra* nota 126.

158 Chile, Decreto 14/2010, aprueba reglamento de establecimientos de larga estadía para adultos mayores, D.O. 5 de agosto de 2010.

por lo que requiere apoyo, asistencia o ayuda de otra”.

La situación de dependencia de una persona mayor no es indiferente desde la perspectiva de los derechos humanos, puesto que implica que una tercera persona, familiar o no, debe proveerla de cuidado, esto es de ayuda o apoyo para la realización de las actividades de la vida diaria. Cuestiones tan personales como lavarse, vestirse, ir al baño o alimentarse, lo que abre una delicada línea de injerencia en los asuntos personalísimos de la persona, y por cierto en su autonomía e independencia.

Sistema Nacional de Apoyo y Cuidados

El país no ha estado ajeno a esta discusión, es así como en el Programa de Gobierno de la Presidenta Michelle Bachelet, (2014-2018) se propone agregar un nuevo componente al sistema de protección social, un sistema nacional de cuidados, que se enfocaría en servicios sociales en materia de cuidados, incluida la promoción de la autonomía, así como el apoyo sistemático y continuo a quienes están en situación de dependencia¹⁵⁹.

Actualmente el Sistema Nacional de Apoyo y Cuidados, se encuentra en etapa de implementación por parte del Ministerio de Desarrollo Social de Chile, y algunos de sus servicios relacionados, incluido SENAMA. Este sistema aspira a ser un eslabón más del modelo de gestión que se ha venido implementando desde el año 2009 por medio de la aplicación de la Ley N°20.379¹⁶⁰, la cual crea el sistema Integrado de Protección Social. Dicho modelo está compuesto por acciones y prestaciones sociales ejecutadas y coordinadas intersectorialmente por distintos organismos del Estado, destinadas a los distintos grupos sociales en situación de vulnerabilidad socioeconómica, incluidas por cierto las personas mayores, y que requieran de una acción concertada de los distintos organismos públicos para promover el acceso a mejores condiciones de vida. Este sistema busca proveer de apoyo a las personas de todas las edades que estén en situación de dependencia moderada y severa, por medio de la coordinación y articulación de la red local, la cual organizará el acceso, realizará la

159 Gobierno de Chile, *Programa de Gobierno Michelle Bachelet: 2014-2018*, pp. 191, disponible en: https://es.scribd.com/doc/211270656/Programa-de-Gobierno-pdf#download&from_embed

160 Chile, Ley No. 20.379, crea el sistema intersectorial de protección social e institucionaliza el subsistema de protección integral a la infancia "chile crece contigo", D.O. del 12 de septiembre de 2009.

evaluación de los usuarios, la derivaciones, el seguimiento y monitoreo de las distintas acciones, generando un enlace entre los diferentes programas que ya existen para atender a esta población. El programa estará dirigido a:

- Adultos de 65 años y más con dependencia
- Personas en situación de discapacidad
- Niños/as menores de 10 años.

En conjunto con las anteriores, las acciones comprendidas en el Sistema Nacional de Apoyo y Cuidados involucran al cuidador de la persona en situación de dependencia, a quien se le prestará alivio por medio de visitas semanales que le proveerán de un espacio de respiro. A lo anterior se le suma la reparación, reposición o instalación de elementos arquitectónicos en el hogar que permitan mejorar la habitabilidad de los usuarios (rampas de acceso, acceso pavimentado, barandas, nivelación de pisos, pisos antideslizantes, ensanchamiento de puertas y alcance de alturas).

Finalmente cabe destacar que el Sistema Nacional de Apoyo y Cuidados proveerá de formación y capacitación continua tanto para las redes locales como para los cuidadores informales, realizará acciones de seguimiento y monitoreo, promoverá la autonomía, la participación activa y la inclusión social de sus usuarios y definirá estándares que aseguren un nivel óptimo en la entrega de prestaciones.

De acuerdo a su planificación, el Sistema Nacional de Apoyo y Cuidados, comenzará su ejecución el año 2017.

Consideraciones finales

El envejecimiento de la población constituye una respuesta al mejoramiento de las condiciones de vida de las personas en la región, lo que ha permitido que puedan vivir más, el desafío entonces es mejorar las condiciones de las personas en los años de vida ganados.

Sin duda para todos los países de las Américas, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, marca un hito no sólo a nivel regional sino mundial en el reconocimiento y especificación de

los derechos de las personas de edad, y de las especiales situaciones que los afectan. Contar con un instrumento interamericano vinculante, es decir que obliga a los Estados una vez que lo han ratificado o aceptado, es un avance significativo en este reconocimiento como titulares de sus derechos y da cuenta que son nuestros Estados los que han aumentado los estándares de protección internacional para las personas mayores de la región, a través de un consenso regional, que ha significado la aprobación de este instrumento.

Como hemos visto, el Estado de Chile, ha mantenido constante su apoyo a la elaboración de este instrumento vinculante, tanto en la conformación Grupo de Trabajo de Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, de la OEA, la que incluso presidió, como en las discusiones que llevaron a la preparación de la Convención Interamericana. Este trabajo se ha realizado en conjunto con otros países de la región, lo que ha redundado en que hoy, en un proceso de negociación bastante breve de 4 años, contemos con la Convención, abierta a su ratificación. Actualmente en el país, se encuentra en proceso la ratificación de la Convención Interamericana encontrándose radicada en la Comisión de Familia y Adulto Mayor de la Cámara de Diputados, en primer trámite constitucional.

La importancia sustantiva de esta Convención radica, en que no sólo y una vez que entre en rigor por los países que la han ratificado, establecerá un catálogo de derechos específicos, aplicados a las personas mayores, que permiten su aplicación, a situaciones respecto de las cuales no existen respuestas legales satisfactorias, en todos los ámbitos, sino además realiza una aporte fundamental en la concienciación de la sociedad sobre la importancia de los problemas e intereses específicos de la población mayor, entregando normas y lineamientos, los que se hacen efectivos a través de la existencia de un rol activo y mancomunado del Estado, la sociedad civil y las propias personas mayores.

Desde el punto vista de la doctrina internacional de los derechos humanos, una convención interamericana de derechos de las personas mayores no sólo contempla un ámbito normativo obligatorio para los países que la suscribieran, sino que también sería una forma efectiva de visibilizar y sensibilizar respecto de los derechos que se intenta proteger. Ahora bien, sin duda el trabajo concertado y sistemático de los Gobiernos de nuestra región podrá lograr cambios significativos en la realidad de las personas mayores, si cuenta con una sociedad

civil y especialmente con las propias personas mayores, organizadas o no apoyando el proceso y dispuestas a exigir sus derechos en un pie de igualdad.

Finalmente y si bien el proceso de desarrollo y posterior aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores, en el ámbito interamericano se encuentra realizado, es ahora donde comienzan los verdaderos desafíos para nuestros países, tanto para cada uno de los Estados, como para el conjunto de la población de las Américas, y en una posición de privilegio las propias personas mayores, que contarán con un instrumento de derecho internacional de los derechos humanos, vinculante para sus Estados, lo que podrá significar una verdadera revolución en los temas de vejez, envejecimiento y de los propios titulares de esos derechos, las personas mayores, dentro de las próximas décadas.

Paraguay

Derechos humanos de las personas adultas mayores en Paraguay

Laura Bordón

Jorge Quintás

En la República del Paraguay se viene desarrollando un proceso acelerado de envejecimiento demográfico. Actualmente el número de personas mayores de 60 años y más asciende a 619.530, representando un 9,04% de la población total, de los cuales el 48% son varones y el 52% mujeres, afincados el 60% en áreas urbanas y el 40% restante en zonas rurales¹⁶¹. Se prevé, según las proyecciones, que la población de personas mayores para el 2.025 estará en un porcentaje próximo al 12% y para el 2.050 superior al 17%¹⁶².

Sólo el 17% de las personas mayores está jubilada, el 28% cobra una pensión alimentaria y/o de otro tipo, no contributivas, y se estima que cerca del 55% no tiene ingresos estables. Analizando las redes familiares de apoyo, se ha podido observar que el 50% de los hombres adultos mayores contribuyen con sus ingresos a las familias y que el resto son receptores de ayuda familiar, en cambio

161 Dirección General de Estadísticas, Encuestas y Censos, *Proyección de la Población por Sexo y Edad, según Departamento, 2000-2025. Revisión 2015*, Asunción, DGEEC, 2015.

162 Dirección General de Estadísticas, Encuestas y Censos (DGEEC), *Proyecciones de la Población Nacional por sexo y edad 2000 - 2050*, Asunción, DGEEC, 2005.

sólo el 10% de las mujeres adultas mayores contribuyen con sus ingresos individuales a las familias y el 75% son receptoras de ayuda¹⁶³.

Observando los niveles de pobreza de las personas mayores, vemos que

datos oficiales de la DGEEC (Dirección General de Estadísticas, Encuestas y Censos) indican tasas de pobreza de 17% entre mujeres y 19% para hombres y con tasas de 22,3% en el área rural. Estas tasas están por debajo del promedio del país y de los otros grupos de edad [...]. Sin embargo, [...] en el caso de considerar solo los ingresos individuales de las personas mayores registradas en la EPH (Encuesta Permanente de Hogares), se obtuvieron tasa muy altas de pobreza: 41% en hombres y 48% en mujeres¹⁶⁴.

Los derechos humanos de las personas adultas mayores

La promoción y protección de todos los derechos humanos y libertades fundamentales, incluido el derecho al desarrollo, es esencial para la creación de una sociedad incluyente para todas las edades, en que las personas de edad participen plenamente y sin discriminación y en condiciones de igualdad [...]. La promoción y protección de todos los derechos humanos y libertades fundamentales son importantes para lograr una sociedad para todas las edades¹⁶⁵.

Los Derechos de las Personas Adultas Mayores son garantizados en la Constitución Nacional de la República del Paraguay¹⁶⁶. En tal sentido, el artículo 57, que regula la protección de la tercera edad establece que “Toda Persona en la Tercera Edad tiene derecho a una protección integral. La familia, la sociedad y los poderes públicos promoverán su bienestar mediante servicios sociales que se ocupen de sus necesidades de alimentación, salud, vivienda, cultura y ocio”.

163 *Ibíd.*

164 *Ibíd.*

165 Rodríguez, Leila, *Situación socio-económica de los adultos mayores en Paraguay: una evaluación de necesidades y políticas públicas*, Asunción, ICSO, 2014.

166 Paraguay, Constitución Nacional de la República del Paraguay, 20 de junio de 1992.

En el ámbito internacional, el Estado paraguayo es signatario de instrumentos internacionales de protección de Derechos Humanos que son parte del ordenamiento jurídico interno y que incorporan la protección de derechos referidos a personas mayores.

Así, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos¹⁶⁷, el artículo 22 reconoce el derecho a la seguridad social, también contemplada en el artículo 9 del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales¹⁶⁸, ratificado a través de la Ley No. 4/92¹⁶⁹.

Por su parte, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, Ley No. 1.215/86¹⁷⁰, establece en el artículo 11, párrafo 1), que:

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera del empleo a fin de asegurar a la mujer, en condiciones de igualdad con los hombres, los mismos derechos, en particular: [...] e) El Derecho a la seguridad social, en particular en casos de jubilación, desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otra incapacidad para trabajar, así como el derecho a vacaciones pagas.

En el marco jurídico nacional se cuenta con la Ley No. 1.885/2002¹⁷¹ “De las Personas Adultas Mayores”, que tiene por finalidad tutelar los derechos e intereses de las personas de la tercera edad, entendiéndose por tales a los mayores de 60 años. Dicha normativa contempla, entre otras cosas, los derechos de las personas adultas mayores e insta a al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) cómo órgano responsable de la aplicación de dicha Ley. En su

167 Declaración Universal de los Derechos Humanos, Organización de las Naciones Unidas, París, 10 de diciembre de 1948, DOC: RES/217, adoptada el 10 de diciembre de 1948.

168 Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptado en 19 de diciembre de 1966, disponible en: <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>

169 Paraguay, Ley No. 4/92, Que aprueba la adhesión de la República al "Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales", adoptado durante el XXI Período de Sesiones de la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, en la Ciudad de Nueva York, el 16 de Diciembre de 1966, B.O. del 13 de julio de 1992.

170 Paraguay, Ley No. 1.215/86, Que aprueba la convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, B.O. del 28 de NOVIEMBRE DE 1986.

171 Paraguay, Ley No. 1.885/2002, De las personas mayores, B.O. en 30 de Abril de 2002.

artículo 3 dispone que:

Toda persona de la tercera edad tiene derecho a un trato digno y no ser objeto de discriminación de ninguna clase para ejercer funciones públicas o privadas, salvo las incapacidades físicas o mentales especialmente previstas en la ley. Igualmente, tendrá prioridad en la atención a su salud, vivienda, alimentación, transporte, educación, entretenimiento y ocupación, así como en la percepción oportuna de sus haberes, si los tuviere. Goza del pleno ejercicio de sus derechos civiles, comerciales y laborales en igualdad de condiciones con los demás sujetos de crédito, sin que la edad constituya impedimento alguno para contraer obligaciones ante terceros.

Por su parte, en su artículo 4 establece que:

El Estado concurrirá al logro del bienestar social de las personas de la tercera edad, garantizando el ejercicio de sus derechos y velando para que aquellas que se encuentren en situación de vulnerabilidad, carezcan de familia o se encuentren abandonadas, sean ubicadas en lugares públicos o privados y se les ofrezcan programas de servicios sociales intermedios.

Por otro lado, la Ley No. 1.160/97¹⁷², “Código Penal Paraguayo” contempla en su artículo 227 la pena privativa de libertad para “quienes violen gravemente su deber legal de cuidado de personas ancianas”.

Deben mencionarse también la Ley No. 1.183/85¹⁷³ “Código Civil Paraguayo”, que regula en sus artículos 256 al 265 el deber de prestación alimentaria entre ascendientes y descendientes; la Ley No. 1.600/2000¹⁷⁴ “Contra la violencia doméstica e intrafamiliar”, que regula los procedimientos en casos de violencia física y emocional en el ámbito familiar y doméstico; y la Ley No. 3.728/2009¹⁷⁵ “Que establece el derecho a la pensión alimentaria para las personas adultas mayores en situación de pobreza”, que rige para personas de sesenta y cinco años y más, en condición de pobreza y la pensión no contributiva es equivalente al 25% del salario básico.

172 Paraguay, Ley No. 1.160/97, Código Penal, B.O. del 2 de diciembre de 1997.

173 Paraguay, Ley No. 1.183/85, Código Civil, B.O. del 23 de Diciembre de 1985.

174 Paraguay, Ley No. 1.600/2000, Contra la violencia doméstica, B.O. del 10 de octubre de 2000.

175 Paraguay, Ley No. 3.728/2009, Que establece el derecho a la pensión alimentaria para las personas adultas mayores en situación de pobreza, B.O. del 24 de Agosto del 2009.

Igualmente, es importante resaltar lo establecido en los artículos 283 y 284 de la Ley No. 836/1980¹⁷⁶ “Código Sanitario”, según los cuales el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social establecerá un sistema de servicios sociales para estimular la elevación del nivel de vida de la población, y facilitará la participación activa de las comunidades en los planes, programas y actividades de bienestar social; y lo establecido en el mismo cuerpo legal, a través de sus artículos: 285 (“El Ministerio programará y ejecutará acciones tendientes a crear y mantener condiciones favorables para la constitución y estabilidad de las familias y su bienestar”) y 288 (“El Ministerio programará y ejecutará acciones relativas a la salud y el bienestar de los ancianos, a fin de proporcionarles un sistema de vida adecuado a sus necesidades”).

También mantienen relación con el tema de adultos mayores las siguientes normativas:

- La Ley No. 4.792/2012¹⁷⁷ establece el 29 de abril como el Día Nacional de las Personas Adultas Mayores.
- La Ley No. 5.537/2016¹⁷⁸ “Que regula los establecimientos de atención a personas adultas mayores”, tiene por objetivo regular el funcionamiento, la vigilancia y la supervisión de los establecimientos de atención a personas adultas mayores, sean de titularidad pública o privada, con o sin fines de lucro, garantizando el bienestar general de dichas personas y la prestación de servicios de calidad”.
- La Ley No. 213/93¹⁷⁹ “Código del Trabajo”: Seguridad Social;
- Ley No. 2.345/2003¹⁸⁰ “De pensiones no contributivas”, crea la Dirección de Pensiones No Contributivas, cuyo principal objetivo es encausar las políticas

176 Paraguay, Ley No. 836/80, Código Sanitario, B.O. del 15 de diciembre de 1980.

177 Paraguay, Ley No. 4.792/2012, Que establece el día 29 de abril como día nacional de las personas adultas mayores y el año 2012 como el año de toma de conciencia de los derechos humanos de las personas adultas mayores, B.O. del 8 de noviembre de 2012.

178 Paraguay, Ley No. 5.537/2016, Que regula los establecimientos de atención a personas adultas mayores, B.O. del 4 de febrero de 2016.

179 Paraguay, Ley No. 213/93, Que establece el Código del Trabajo, B.O. del 29 de junio del 1993.

180 Paraguay, Ley No. 2.345/2003, De reforma y sostenibilidad de la caja fiscal. Sistema de jubilaciones y pensiones del sector público, B.O. del 24 de diciembre de 2003.

y la gestión administrativa, dotar de mayor transparencia y dar soluciones a corto plazo a un sector de la sociedad muy vulnerable y complejo;

- Ley No. 3.404/2007¹⁸¹ “Que modifica el artículo 25 de la Ley No. 430, de fecha 27 de diciembre de 1973, modificado por el artículo 4 de la Ley No. 98, de fecha 31 de diciembre de 1992”, dispone que los asegurados del Instituto de Previsión Social podrán solicitar su continuidad en el seguro para obtener una jubilación extraordinaria con 60 años de edad y 25 años de aporte;
- Ley No. 3.856/2009¹⁸² “Que establece la acumulación del tiempo de servicios en las cajas del Sistema de Jubilación y Pensión paraguayo y deroga el art. 107º de la Ley N° 1.626/2.000 “De la Función Pública”.

El Decreto Reglamentario No 10.068/2007¹⁸³, por el cual se reglamenta la Ley No. 1.885/2002 “De las Personas Adultas Mayores”, crea la Dirección de Adultos Mayores dependiente del Instituto de Bienestar Social del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y se determina su estructura organizacional, incorporando al Comité Consultivo y Enlace de Adultos Mayores adscripto a ella.

El Decreto No. 21.376¹⁸⁴ “Por el cual se establece la nueva organización funcional de Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social”, dispone en su artículo 13 numeral 3 que es función específica del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en el área de Bienestar Social: “Diseñar, coordinar y ejecutar planes, programas y proyectos de promoción, prevención y protección, en base a una red de servicios sociales, comunitarios, intermedios, especializados y otras modalidades de apoyo para la Familia, la Mujer, la Infancia, la Juventud y los Adultos Mayores, a nivel nacional, regional y local”.

181 Paraguay, Ley No. 3.404/2007, Que modifica el artículo 25 de la Ley N° 430, de fecha 27 de diciembre de 1973, modificado por el artículo 4º de la Ley N° 98, de fecha 31 de diciembre de 1992, B.O. del 7 de diciembre de 2007.

182 Paraguay, Ley No. 3.856/2009, Que establece la acumulación del tiempo de servicios en las Cajas del Sistema de Jubilación y Pensión Paraguayo y Deroga el artículo 107 de la Ley N° 1626/00 “De la Función Pública”, B.O. del 9 de octubre de 2009.

183 Paraguay, Decreto Reglamentario No. 10.068/2007, del 2 de marzo de 2007.

184 Paraguay, Decreto No. 21.376, Por el cual se establece la nueva organización funcional del ministerio de salud pública y bienestar social, B.O. del 5 de junio de 1998.

A través de la Resolución Ministerial, No. 782/2007¹⁸⁵ “Por la cual se reglamenta el funcionamiento del Comité consultivo y Enlace de Adultos Mayores, se reglamenta dicho organismo, en consonancia con lo dispuesto en el Decreto No. 10068/2007 reglamentario de la Ley No. 1885/2002 “De las Personas Adultas Mayores”, en el cual se crea el Comité Consultivo y Enlace de Adultos Mayores y se lo constituye como órgano de representación del movimiento asociativo de dicha franja etaria.

El “Reglamento de autorización, registro, acreditación e inspección de centros de atención de Personas Adultas Mayores”, aprobado en la Resolución Ministerial N° 322/2.011¹⁸⁶, tiene por objeto establecer los requisitos y condiciones que habrán de reunir los centros de atención de personas adultas mayores, de titularidad pública o privada, con o sin fines de lucro, establecidos en el territorio de la República del Paraguay, para su autorización, registro y acreditación. También asigna la función de control e inspección de los centros, al Ente Rector Nacional del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a través de la Dirección de Adultos Mayores dependiente del Instituto de Bienestar Social, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley No. 1885/2.002 “De las Personas Adultas Mayores” (artículo 5) y su Decreto Reglamentario No. 10.068/2.007 (artículo 5). El Reglamento tiene como marco rector el respeto a los derechos de las personas mayores y la búsqueda de las garantías de brindar una mejor calidad de vida a dichas personas, por parte de las instituciones públicas o privadas.

La Resolución Ministerial No. 612/2012¹⁸⁷ aprueba el Plan Nacional de Políticas para Adultos Mayores y dispone su implementación y ejecución en todo el territorio nacional.

Los Ejes y las Metas que estructuran el Plan Nacional de Políticas para Adultos Mayores son los siguientes:

- Eje 1. Derechos de las personas mayores: Promoción, difusión y protección de los derechos humanos de las personas mayores y creación de las

185 Paraguay, Resolución Ministerial No. 782/2007, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2007.

186 Paraguay, Resolución Ministerial No. 322/2011, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2011.

187 Paraguay, Resolución Ministerial No. 612/2012, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2012.

condiciones de participación social y educación que fomenten su plena inclusión en la sociedad.

- Eje 2. Seguridad económica en la vejez: Las personas mayores tendrán acceso a sistemas de protección social que garanticen sus derechos y les posibiliten las condiciones esenciales de autonomía económica, promuevan una mejor calidad de vida y su plena inclusión en la sociedad y el desarrollo.
- Eje 3. El fomento de la salud y bienestar en la vejez: Las personas mayores tendrán acceso a servicios de salud integrales y adecuados a sus necesidades, que garanticen una mejor calidad de vida en la vejez y la preservación de su funcionalidad y autonomía, en el marco de los principios de universalidad, integralidad, equidad y participación social.
- Eje 4. Creación de un entorno propicio y favorable: Las personas mayores gozarán de entornos físicos, sociales y culturales que potencien su desarrollo y favorezcan el ejercicio de derechos y deberes en la vejez.
- Eje 5. Aplicación y seguimiento de la Estrategia Regional sobre Madrid 2002: Impulsar las acciones necesarias para lograr la plena ejecución de la Estrategia Regional de implementación para América Latina y el Caribe, del Plan de Acción Internacional de Madrid 2002 y establecer los mecanismos para su aplicación, seguimiento, evaluación y revisión¹⁸⁸.

Conjuntamente con el Plan Nacional de Políticas para Adultos Mayores, fueron aprobados los servicios y programas de aplicación.

La Resolución No. 130/2008¹⁸⁹ crea el Frente Parlamentario Multibancada por los Derechos de las Personas Adultas Mayores de 65 años y más en condiciones de pobreza.

El Reglamento del Voto Accesible para las Elecciones Municipales del año 2015 del Tribunal Superior de Justicia Electoral tiene como objeto establecer las

¹⁸⁸ Véase más información sobre el Plan en: Instituto de Bienestar Social, *Plan Nacional de Políticas para Adultos Mayores*, disponible en: http://www.riicotec.org/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/plan_paraguay.pdf

¹⁸⁹ Paraguay, Resolución No. 130/2008, Honorable Cámara de Diputados, 2008.

condiciones para la implementación del Voto Accesible en las Elecciones Municipales del año 2015, con el fin de facilitar el ejercicio del sufragio activo por parte de las personas con discapacidad. Asimismo, pretende asegurar el cumplimiento de los beneficios otorgados por el Código Electoral a las embarazadas y a los adultos mayores de setenta y cinco años de edad.

La Política Nacional de Gestión y Reducción de Riesgos, aprobada por Decreto No. 1.402/2014¹⁹⁰, tiene como uno de sus Ejes Transversales, la “Perspectiva de la Tercera Edad”, a través de la cual se deberán considerar acciones que aseguren que los ciudadanos/as mayores recibirán por igual los beneficios de las medidas desarrolladas respecto a la Gestión de Riesgos y la Reducción de Riesgos de Desastres, aunque para ello deban realizarse abordajes diferenciados.

Por su parte la Acordada No. 1.024/2015¹⁹¹ de la Corte Suprema de Justicia: “Estableció las directrices de la Políticas de acceso a la Justicia para las Personas Adultas Mayores y Personas con Discapacidad, del Poder Judicial del Paraguay, en cumplimiento a las Cien Reglas de Brasilia de Acceso a la Justicia de Personas en situación de vulnerabilidad, Acordada No. 633/10”¹⁹².

Los imperativos estratégicos de la misma son:

- Infraestructura y entornos adecuados y accesibles para la atención de las personas mayores y personas con discapacidad.
- Gestión humana para la igualdad de las personas mayores y personas con discapacidad.
- Gestión judicial desde la perspectiva etaria y de la discapacidad.
- Articulación intra e interinstitucional para mejorar los servicios de las personas mayores y de las personas con discapacidad.
- Información, comunicación y señalética accesible y comprensible para

190 Paraguay, Resolución No. 1.402/2014, Por el cual se aprueba el documento sobre política nacional de gestión y reducción de riesgos, Ministerio del Interior, 24 de marzo de 2014.

191 Paraguay, Acordada No. 1.024/2015, Corte Suprema de Justicia, 2015.

192 Paraguay, Acordada No. 633/10, Corte Suprema de Justicia, 2010.

las personas mayores y personas con discapacidad.

- Servicios de apoyo y ayuda técnica.

Argumentación jurídica desde la perspectiva etaria y de la discapacidad.

El proceso que dio origen a la decisión de la Corte Suprema de Justicia, fue impulsado por la Dirección de Derechos Humanos de dicha Corte, con la conformación de Mesas de Trabajo Interinstitucionales, en las que participó activamente la Dirección de Adultos Mayores del Instituto de Bienestar Social del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Sin dudas que dicho instrumento es un verdadero logro, que permite un avance importante en el acceso a la Justicia de las personas mayores y las personas con discapacidad.

Principales retos

Si bien se cuenta con políticas públicas específicas para las personas mayores, instaladas a través de la Ley No. 1.885/2002 y su Decreto Reglamentario No. 10.068/2007 así como con el Plan Nacional de Políticas para Adultos Mayores aprobado por Resolución del MSPyBS No. 612/2012, su implementación resulta lenta, debido principalmente a la falta de financiamiento para hacer frente al proceso de envejecimiento demográfico.

Asimismo, es tarea pendiente, la coordinación de un trabajo conjunto con los municipios y gobernaciones a fin de extender las áreas de atención a personas mayores, para impulsar el desarrollo e implementación de políticas, planes, programas y servicios locales, capacitando a los responsables de áreas y servicios con enfoque de derechos y gerontológicos, respectivamente.

Se requiere impulsar y promocionar el desarrollo de carreras de gerontología y especialidades en geriatría, en universidades públicas y privadas, así como las capacitaciones a cuidadores formales e informales de personas mayores.

Es conveniente intensificar las campañas contra el “edadismo”, por el buen trato de las personas mayores, como forma de prevención de abuso y maltrato y por la comprensión de lo que realmente significa la vejez y el envejecimiento, promoviendo la independencia de las personas mayores en todos sus aspectos

y estimulando prácticas saludables que garanticen y prolonguen sus capacidades intrínsecas y funcionales, resguardando su derecho a la vida y su dignidad en la vejez, fortaleciendo los sistemas de seguridad social, desarrollando sistemas de prestación de atención a largo plazo sostenibles y equitativos.

Se debe avanzar en el conocimiento del envejecimiento, para lo cual se requiere más investigaciones y pruebas científicas sobre cuestiones, tendencias y distribuciones relacionadas con la edad, y acerca de las posibles medidas para promover un envejecimiento saludable a lo largo del ciclo de vida.

Se debe avanzar más en la generación de entornos propicios y accesibles a las personas mayores, eliminando las barreras arquitectónicas y del pensamiento hacia la vejez.

Los desafíos mencionados en párrafos anteriores solamente serán posibles con la participación protagónica de las personas mayores, en todos los ámbitos donde se definan temas concernientes a ellas, por lo que se debe facilitar espacios accesibles de opinión, en todos los niveles de decisión.

Es imprescindible dar cumplimiento, con el máximo esfuerzo, a todos los instrumentos internacionales y nacionales, en el reconocimiento y garantía de los derechos humanos de las personas mayores.





Uruguay

Promoción y protección de los derechos humanos de las personas mayores en Uruguay: avances y desafíos en políticas públicas para hacer frente a la reestructuración etaria de la población

Adriana Rovira

Descripción sobre las personas mayores en Uruguay

Uruguay presenta un ritmo sostenido de envejecimiento, expresado en una tendencia a la disminución del peso relativo de la población más joven, producto del decrecimiento en la fecundidad y el consiguiente descenso en la tasa de natalidad, y un aumento de la proporción de la población mayor resultado del descenso en la tasa de mortalidad y el aumento de la esperanza de vida al nacer.

Esta reestructuración etaria implica un angostamiento de la base y un ensanchamiento en las cohortes más altas de la pirámide poblacional. Para el año 2015, Uruguay presenta una baja tasa de natalidad de 13.3 nacimientos por mil habitantes y una baja tasa bruta de mortalidad de 9.5 defunciones por mil, lo que ubica al país en la etapa avanzada de la transición demográfica¹⁹³.

¹⁹³ Los datos cuantitativos presentados en este artículo son del Instituto nacional de Estadística, salvo en los casos que se indique lo contrario.

En Uruguay viven en el año 2015, 484.407 personas mayores de 64 años lo que representa el 14% de la población total¹⁹⁴. El índice de envejecimiento ha mostrado una tendencia de crecimiento sostenida pasando de 51 en 1996 a 67 en 2015. Es decir que en los últimos diecinueve años hay 16 personas mayores más por cada 100 menores de 15 años.

Al analizar la distribución de la población por sexo, resulta que seis de cada diez personas mayores son mujeres. Esto revela un predominio femenino en la población mayor, siendo el índice de feminidad de 151. En otras palabras, hay 1.5 mujeres mayores por cada varón mayor.

Las personas de 65 a 84 años representan el 86,8% (420.446 personas) de las personas mayores y las de 85 y más años el 13,2% (63.961 personas) restante. El peso de las personas de 85 y más años dentro del universo de personas mayores ha experimentado un incremento. En ese sentido, el índice de sobre-envejecimiento, que refiere al peso relativo de la población de 85 y más años entre la población de 65 y más, ha aumentado de 9.6% en 1996 a 13.2% en 2015.

Dentro del grupo de personas con edades comprendidas entre los 65 y los 84 años, los varones representan el 41.6% y las mujeres el 58.4%. Al analizar qué ocurre con las personas de más de 85 años, se obtiene que la proporción femenina aumenta y alcanza un 70.3% frente a un 29.7% de la masculina. Esto implica que siete de cada diez personas mayores de 85 años en Uruguay son mujeres.

Con respecto a la distribución territorial, cabe señalar que el 94.6% de la población mayor en Uruguay vive en zonas urbanas, por lo que el espacio público en las ciudades es un entorno central en el desarrollo de sus vidas.

La situación conyugal más frecuente entre las personas mayores es la de estar casada/o. Casi la mitad se encuentra en esta condición (45.2% para el año 2014 según la Encuesta Continua de Hogares, ECH, del INE). Por otro lado, un tercio de la población es viuda (32% para 2014) y el 23% restante se reparte entre personas solteras, divorciadas y en unión libre.

194 Instituto Nacional de Estadística (INE), *Estimaciones y proyecciones de la población de Uruguay: metodología y resultados. Revisión 2013*, Montevideo, INE, 2014, disponible en: http://www.ine.gub.uy/documents/10181/36026/Estimaciones_y_proyecciones_de_la_poblacion_de_Uruguay_Revisión_2013.pdf/7a3aee90-3d7c-4bcb-8dc5-40cc999dd1ad

Ahora bien, si se exploran estos datos según sexo, se observa que la viudez es significativamente más frecuente en las mujeres mayores que en los varones mayores. Un 45.7% de las mujeres son viudas frente a un 12.7% de los varones.

El arreglo familiar más frecuente para las personas mayores es vivir en pareja sin los hijos/as, lo cual ocurre en un tercio (33.6%) de los casos. Otra proporción importante vive en hogares unipersonales (26.7%). Sin embargo, se visualizan diferencias por sexo en los arreglos familiares de las personas mayores. El 37.3% de las mujeres viven solas, mientras que esto le sucede al 22% de los varones.¹⁹⁵

Uruguay cuenta con una alta proporción de hogares con personas mayores como jefe/a (37.6%), presentando el valor más alto de la región.¹⁹⁶ Esta cifra ayuda a romper el estereotipo de la vejez asociada a la dependencia económica y social. Si bien es cierto que en el caso de las personas mayores que son jefas de hogar, cuatro de cada diez vive sola, y un 26.7% en pareja sin hijos/as, es significativa la proporción de personas mayores reconocidas como jefes/as de hogar en hogares conformados por parejas con hijos (18%) y en hogares extendidos (14.5%). Esto da cuenta de que estas personas mayores se constituyen en actores con responsabilidades centrales en hogares conformados por otras generaciones.

La esperanza de vida al nacer en Uruguay es de 80.46 años para las mujeres y de 73.62 años para los varones para el año 2015. Si bien la esperanza de vida sana al nacer es mayor para las mujeres, la brecha respecto a la esperanza de vida habitual es mayor, lo que implica más años de vida carente de buena salud para ellas. Las mujeres mayores presentan una mayor prevalencia de limitaciones que los varones, siendo la brecha de casi 10 puntos porcentuales (52.8% frente a 43.3%). En el caso de las limitaciones severas, las mismas afectan al 3.2% de las mujeres mayores frente a un 2.3 % de los varones.¹⁹⁷

195 Ministerio de Desarrollo Social y Núcleo Interdisciplinario de Estudios sobre Vejez y Envejecimiento de la Universidad de la República (MIDES-NIEVE), *Encuesta de Detección de Población Adulta Mayor Dependiente*, Montevideo, MIDES-NIEVE, 2012.

196 Paredes, Mariana; Ciarniello, Maite y Brunet, Nicolás, *Indicadores sociodemográficos de envejecimiento y vejez en Uruguay: una perspectiva comparada en el contexto de Latinoamérica*, Montevideo, Universidad de la República, Núcleo Interdisciplinario de Estudios sobre Vejez y Envejecimiento y Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), 2010.

197 Núñez, Santiago, *Cuidados en personas con limitaciones: análisis descriptivo de los datos del Censo 2011*, Montevideo, MIDES, 2013.

En Uruguay, las enfermedades crónicas no transmisibles constituyen la principal causa de mortalidad. Específicamente, las enfermedades del aparato circulatorio se ubican como la causa principal, seguida por las neoplasias y las enfermedades del aparato circulatorio. Estas patologías incrementan también la probabilidad de sufrir limitaciones y por ende afectan significativamente la calidad de vida de las personas.

En relación con la participación en el mercado de trabajo, si bien la mayor parte de las personas mayores no continúa trabajando al alcanzar determinado umbral de edad, esta situación varía según los ingresos del hogar. El 21% de las personas mayores pertenecientes al quintil de menores ingresos están ocupadas y las personas mayores del quintil más alto son las que le siguen en términos de participación en el mercado de trabajo con un 16.8%. Una característica que presentan las personas mayores ocupadas es su alto nivel de no registro en la seguridad social. En 2014, mientras que el porcentaje de personas ocupadas no registradas en la seguridad social era de 25%, entre las personas mayores la proporción era significativamente mayor, alcanzando un 61.7%. Dicho de otro modo, seis de cada diez personas de 65 años y más que trabajan lo hacen en la informalidad.

El sistema de seguridad social uruguayo en la etapa de retiro evidencia muy altos niveles de cobertura; en el año 2014 el porcentaje de personas de 65 años y más que cobra jubilaciones y/o pensiones era de 87.4%. Para el año 2014, el 83.8% de los varones mayores y el 62.2% de las mujeres cobraba una jubilación. En relación a las pensiones, la proporción de mujeres que cobran esta prestación es muy superior a la de los varones. Menos del 8% de los varones mayores cobran pensión, mientras que más de la mitad de las mujeres lo hacen¹⁹⁸.

Este elevado número de mujeres que cobran pensiones puede relacionarse con el hecho de que, entre las causales para su obtención, la viudez o el divorcio con dependencia económica son condiciones que principalmente se dan entre las mujeres. Son ellas las más longevas y las que tienen ingresos más bajos o inexistentes al perder a su pareja o separarse. Esta realidad que se expresa en la vejez, es fruto de las desigualdades de género que implican mayores dificultades para las mujeres en

198 Datos de la Dirección Nacional de Evaluación y Monitoreo (DINEM) del MIDES, en base a la Encuesta Continua de Hogares del INE.

sus trayectorias vitales para alcanzar la autonomía económica producto de su asignación prioritaria a las tareas de trabajo doméstico y a los cuidados no remunerados.

Evolución y avances en materia de políticas de promoción y protección de derechos de las personas mayores

Avances institucionales

A partir del año 2008 comienza a producirse en Uruguay un proceso de transformación institucional que permite dar un giro en la forma e impacto de las intervenciones públicas dirigidas a las personas mayores. Esta transformación tiene como ejes centrales la creación de una institución rectora en temas de envejecimiento y vejez, la creación de políticas de base nacional y estrategias de articulación y coordinación interinstitucionales.

La Ley No. 18.617¹⁹⁹, promulgada en octubre de 2009, creó el Instituto Nacional de las Personas Mayores (Inmayores) en la órbita del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) como organismo rector en políticas de envejecimiento y vejez. El Instituto tiene entre sus competencias la planificación, el diseño, la ejecución y la evaluación de las políticas nacionales relativas a la población mayor.

Inmayores comienza sus funciones en enero de 2012 dando inicio a un nuevo modelo de concepción de la vejez bajo la perspectiva de derechos y de género, siendo promotor de una visión integral, heterogénea, no normalizadora y no deficitaria de esta etapa de la vida.

También la Ley No. 18.671 crea el Consejo Consultivo de Vejez como órgano de propuesta y asesoramiento para el Instituto. El mismo se integra por la sociedad civil organizada, en un rol de monitoreo ciudadano; actores estatales, en un rol de articulación y coordinación de acciones; y actores académicos, en un rol de asesoramiento técnico y conceptual. El Consejo inicia sus reuniones en 2012 y presenta el primer Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez 2013-2015 con el

¹⁹⁹ Uruguay, Ley No. 18.671, designación al Centro Departamental de Salud Pública (ASSE) del Departamento de Artigas, D.O. del 27 de julio de 2010.

que el Gobierno asume el desafío de ampliar los mecanismos de protección de derechos de las personas mayores.

Actualmente, está en proceso de elaboración el Segundo Plan de Envejecimiento y Vejez 2016-2019, que buscará operativizar los compromisos asumidos por el Estado al ratificar la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores tomando la experiencia de construcción de la primera versión. Cabe destacar que la firma por parte de Uruguay de la Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, ubica al país entre los cinco firmantes de la región encontrándose próximo a ratificarla.

Previo a la instalación de una institución rectora, el abordaje sobre el envejecimiento y la vejez se realizaba desde una lógica sectorial centrándose principalmente en la seguridad social y la salud. La red de seguridad social se conforma por varios organismos del Estado: por un lado, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), el Banco de Previsión Social (BPS), las Cajas Parastatales (Bancaria, Notarial y Profesional), los Servicios de Retiro Militar y Policial, mientras que en el ámbito privado se integra por las Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional (AFAP) y las empresas aseguradoras de retiro.

El MTSS es el organismo responsable de la política en materia de seguridad social y el BPS es un órgano autónomo que tiene como cometido “coordinar los servicios estatales de previsión social y organizar la seguridad social. Se encarga de la cobertura de riesgos y cargas derivadas de la maternidad, infancia, enfermedad, desocupación, vejez, invalidez y muerte”.²⁰⁰

En materia de institucionalidad en salud desde el año 2005 el Ministerio de Salud Pública elaboró el Programa Nacional del Adulto Mayor bajo la órbita del Área programática del Adulto Mayor. Este programa procura incorporar el concepto de mejora de la calidad de vida de las personas mayores, mediante el fomento de las áreas que se vinculan con la salud, promoviendo hábitos de vida saludables.

200 Uruguay, Ley No. 15.800, se reinstitucionaliza el Banco de Previsión Social y se suprime la Dirección General de la Seguridad Social, D.O. del 3 de marzo de 1986.

Avances programáticos

En los últimos años, las políticas de protección de derechos de las personas mayores han tenido avances importantes. En materia de seguridad económica, se continúa en la senda de que todas las personas mayores, independientemente de sus recursos, transiten por una vejez digna. En el pilar contributivo, desde el año 2005 se han destinado esfuerzos para mejorar los niveles de las prestaciones. Aumentaron en forma sucesiva los mínimos jubilatorios y pensionarios y por medio de la Ley No. 18.095²⁰¹ se fijó una prima por edad para los jubilados de 70 años y más de menores ingresos.

Asimismo, contemplando la imposibilidad de jubilarse de ciertas trabajadoras/es por la elevada cantidad de años de servicios exigida para configurar causal de jubilación común, se redujo esa exigencia de 35 a 30 años. Esta flexibilización en las condiciones de acceso a la jubilación se introdujo a partir de la Ley No. 18.395 e incluyó también una reforma paramétrica para obtener la jubilación por edad avanzada.²⁰² Asimismo, mediante esta ley, se pasó a reconocer a las mujeres un año de actividad ficto por cada hijo o menor a cargo (hasta un tope de 5 años). Esta política representa un importante reconocimiento al trabajo de cuidados realizado por las mujeres durante su etapa reproductiva, que permite de algún modo recompensar los años que debieron ausentarse del mercado laboral para dedicarse a una actividad fundamental para el bienestar y desarrollo de la sociedad.

Entre las transferencias no contributivas que corresponden a las personas mayores en Uruguay existe el programa de Asistencia a la vejez (BPS-MIDES) y las Pensiones por Vejez (BPS). Además, si las personas mayores integran hogares en situación de vulnerabilidad socioeconómica les corresponderá también la Tarjeta Uruguay Social (MIDES) y, si tienen menores de edad a cargo, las Asignaciones Familiares-Plan de Equidad (BPS-MIDES).

201 Uruguay, Ley No. 18.095, jubilados del banco de previsión social que perciben menores ingresos e integran hogares de escasos recursos económicos, D.O. del 16 de enero de 2007.

202 65 años de edad y 25 de trabajo, 66 y 23, 67 y 21, 68 y 19, 69 y 17, 70 y 15 (antes solo existía este último caso).

La Asistencia a la vejez²⁰³ se introduce en el año 2007 a partir de la implementación del Plan de Equidad. Se otorga a personas de entre 65 y 69 años que integran hogares con carencias críticas. A partir de los 70 años, si las personas mayores no cuentan con recursos para su subsistencia, les corresponde la Pensión a la Vejez (BPS). El monto de ambas prestaciones ronda los 265 dólares mensuales.

A nivel de la esfera de la salud, a partir de la implementación del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS)²⁰⁴, se ha promovido un cambio en el modelo de atención mediante el fortalecimiento del primer nivel. Para el caso de las personas mayores esto ha significado el establecimiento de controles programados anuales para las personas de 65 a 74 años y de controles trimestrales programados para personas de 75 años y más y para todas las personas mayores detectadas como vulnerables. Se trata de una evaluación multidimensional registrada a través del carné del adulto mayor que comprende la esfera mental, social, funcional, odontológica, oftalmológica y auditiva.

Sumado a ello, en los últimos años, se han abordado nuevas temáticas vinculadas con la atención de la salud de las personas mayores. Se ha desarrollado un Protocolo Nacional para el Abordaje Integral de las Demencias (Alzheimer y similares) en la órbita del Área Programática del Adulto Mayor (MSP) por la necesidad de cuidados continuados a largo plazo de carácter tanto sanitario como social que requiere la persona y por el impacto familiar que produce. Sumado a ello se elaboró una Guía sobre la Prevención y Abordaje del abuso y maltrato hacia personas mayores.

Si bien la cobertura de salud en nuestro país es universal, con la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) en el año 2007 se ha dado una incorporación creciente y progresiva de jubilados y pensionistas al Fondo Nacional de Salud (FONASA). Entre los beneficios para quienes se encuentran comprendidos por este Fondo se cuenta con exoneraciones en los costos de las órdenes de consulta, 1 ó 2 controles anuales gratuitos según el tramo etario al que pertenezca la persona mayor y la posibilidad de amparar con asistencia médica a cónyuges, concubinos e hijos menores de 18 años.

203 Uruguay, Ley No.18.241, subsidio otorgado por el banco de previsión social a personas carenciadas de entre 65 y 70 años, D.O. del 8 de enero de 2007.

204 Uruguay, Ley No. 18.922, seguro nacional de salud, D.O. del 27 de julio de 2012.

Entre las políticas desarrolladas dirigidas a las personas mayores en situación de vulnerabilidad social se destaca la creación de un Servicio de Atención a la Violencia intrafamiliar para personas mayores en la órbita de Inmayores. El mismo permite recepcionar, atender y dar seguimiento a situaciones de abuso y maltrato. Su implementación ha sido un paso fundamental en el abordaje de esta problemática y sus resultados no se acotan a las situaciones concretas que atenderá, sino que significa un avance en su conocimiento, su visibilización y como mecanismo de sensibilización a toda la sociedad. Actualmente dicho servicio funciona en Montevideo y Zona Metropolitana y se planifica extenderlo a nivel nacional.

También el Instituto ha desarrollado un espacio de atención especializada para personas mayores en situaciones de riesgo social derivadas por distintas áreas del MIDES u otras instituciones. Este servicio asesora y media con redes sociales e institucionales y realiza un acompañamiento y seguimiento para brindar una respuesta efectiva.

Sumado a ello, se cuenta con programas para personas mayores en situación de calle o en riesgo de estarlo. BPS instrumenta en Montevideo un programa para personas mayores que se encuentran en dicha situación brindando una respuesta de emergencia, con atención en los albergues nocturnos, centros diurnos y centros de estadía transitoria. El MIDES por su parte cuenta con un programa de atención a personas en situación de calle que aborda esta realidad mediante distintas modalidades.

En materia de política de cuidados, con la promulgación de la ley No. 19.353²⁰⁵, se crea el Sistema Nacional de Cuidados, “que tiene por objeto la promoción del desarrollo de la autonomía de las personas en situación de dependencia, su atención y asistencia”. Los cuidados constituyen una de las prioridades del actual gobierno siendo las personas mayores en situación de dependencia una de las poblaciones priorizadas. El cuidado de las personas mayores dependientes es actualmente provisto fundamentalmente de manera privada, a través de las familias en forma no remunerada (mayoritariamente a través de las mujeres) o a través de servicios provistos por el mercado. El Estado

²⁰⁵ Uruguay, Ley No. 19.353, Sistema Nacional Integrado De Cuidados (SNIC), D.O. del 8 de diciembre de 2015, artículo 2.

provee actualmente servicios de cuidado focalizados y de muy baja cobertura, por lo que el Sistema se propone desfamiliarizar paulatinamente el cuidado de las personas mayores dependientes, garantizando que el mismo sea un derecho ejercido con independencia del nivel socioeconómico y las redes de apoyo.

El Sistema se propone articular y regular los servicios existentes y crear nuevos. Entre los servicios de cuidados dirigidos a personas mayores que ya se están prestando se encuentran el programa de Asistentes Personales (BPS-MIDES) y los Cupo Cama del Programa Soluciones Habitacionales (BPS).

El programa Asistentes Personales otorga una prestación económica con el objetivo de brindar acceso a horas de cuidado domiciliario mensual. La prestación actualmente está dirigida a beneficiarios de la pensión por invalidez severa servida por el BPS y que, al mismo tiempo, demuestren un grado de dependencia severa. La valoración del grado de dependencia es realizada por el MIDES a través de la aplicación del Baremo de Dependencia. Se considera Asistente Personal a aquella persona capacitada que, en forma directa y personal, presta el servicio de asistir al beneficiario en la realización de las actividades básicas de la vida diaria, o las realiza cuando por su situación no puede éste ejecutarlas por sí mismo²⁰⁶. Mediante la implementación de este programa se busca aumentar la autonomía y la calidad de vida de las personas con dependencia severa, brindando simultáneamente horas respiro que representen un alivio a las tareas desarrolladas tradicionalmente por las “cuidadoras” familiares.

La modalidad Cupo cama constituye una de las modalidades del programa Soluciones Habitacionales²⁰⁷ brindado por el BPS con la finalidad de mejorar la situación habitacional y la calidad de vida de jubilados y pensionistas de menores recursos. Específicamente, cupo-cama está dirigido a las personas mayores no autoválidas. Básicamente, el componente consiste en el pago mixto, -con aporte BPS y del propio beneficiario- de un monto preestablecido para que la persona mayor resida en un hogar de larga estadía.

206 Uruguay, Decreto No. 214/2014, Creación y condiciones del Programa de Asistentes Personales para Personas con Discapacidades Severas, D.O. del 28 de julio de 2014.

207 Las otras dos modalidades son: subsidio de alquiler y adjudicación de viviendas en complejos habitacionales del BPS.

Vinculado con los establecimientos de larga estadía cabe señalar que Inmayores, en su rol de rector y coordinador de las políticas destinadas a las personas mayores fiscaliza todos los establecimientos en materia social, enfocándose en el control del ejercicio de derechos de las personas mayores residentes. En esa línea, desde el año 2014 el MIDES en una labor conjunta de Inmayores con la Dirección Nacional de Evaluación y Monitoreo, realizan un censo anual de los establecimientos de larga estadía en todo el territorio nacional. Dicha información es sumamente valiosa para la toma de decisiones, dado que echa luz sobre la calidad de los servicios prestados, la infraestructura de los establecimientos, así como sobre el perfil de los residentes y las personas cuidadoras. A su vez, el Sistema prevé crear servicios como la Teleasistencia y los Centros Diurnos.

En lo que respecta a la promoción de la participación de las personas mayores, se destaca la construcción de capacidades y canales de información que fortalecen el ejercicio del derecho a la participación de la sociedad civil. En particular, el trabajo de Inmayores con la Red de Personas Mayores (REDAM) busca fortalecer las redes de personas mayores, democratizar el acceso a la información sobre políticas relativas a las personas mayores e incorporar la diversidad de visiones y experiencias de las organizaciones locales de personas mayores.

La REDAM se compone por una diversidad de organizaciones, algunas de ellas luchan por la reivindicación económica (asociaciones de jubilados y pensionistas), otras buscan generar actividades vinculadas a la recreación y el ocio (asociación de recreadores gerontológicos, coros, teatro del oprimido, clubes de la tercera edad) y otras se focalizan en fines educativos, como la Universidad Abierta Educación No Formal de Adultos (UNI3). Igualmente, la inclusión de organizaciones de distinta naturaleza permite cumplir con el objetivo general de trabajar en la integralidad de la vejez y el envejecimiento, reconociendo diferentes formas de envejecer.

La Red contribuye al proceso de formulación de política pública en materia de vejez y envejecimiento con el apoyo de Inmayores a través de varias modalidades de trabajo. Se destacan al respecto su participación en los plenarios, la generación de encuentros regionales y nacionales, la realización de actividades de sensibilización y su participación en el Consejo Consultivo. En el marco de la construcción del Segundo Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez, uno de

los cometidos de trabajo de la REDAM ha sido la generación de insumos para su diseño. Se han priorizado temáticas que la propia REDAM ha propuesto, en línea con los principios establecidos por la Convención Interamericana.

Otra línea que se despliega es la de capacitación y de sensibilización (Inmayores) con el objetivo de eliminar los estereotipos negativos sobre la vejez que orientan actitudes de discriminación y vulneración de derechos. Sumado a ello, se están desarrollando líneas de investigación y de producción de información (BPS, Inmayores, Universidad de la República) en materia de vejez y envejecimiento que apuntan a visibilizar las condiciones de vida de las personas mayores.

En materia de producción de información se realizó la Encuesta Longitudinal de Protección Social (ELPS)²⁰⁸ llevada adelante por el BPS. Se trata de una encuesta longitudinal, de cobertura nacional en áreas urbanas y rurales, y planificada en dos olas separadas por dos años. La primera de estas olas fue realizada entre octubre de 2012 y mayo de 2013, y la segunda estaba siendo recogida desde 2015. Cubre temáticas vinculadas con los cuidados y el envejecimiento (seguridad social, actividad económica e ingresos, educación, salud). Específicamente, la ELPS cuenta con un módulo sobre dependencia que identifica dificultades para desarrollar actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.

También en el año 2015, el MIDES en coordinación con el BPS, apoyados por la Fundación Astur y ONU Mujeres realizaron la Encuesta de Dependencia. Se trató de un proyecto colaborativo entre el gobierno y la Organización de las Naciones Unidas (ONU) que buscó estimar la dependencia, describir el perfil socioeconómico, y las estrategias de cuidado puestas en marcha por las familias de las personas con discapacidad severa.

Previamente, en 2012, en el marco del convenio celebrado entre el Núcleo Interdisciplinario de Estudios sobre Vejez y Envejecimiento (NIEVE) y el MIDES se efectuó la encuesta de Detección de Población Adulta Mayor Dependiente dirigida a hogares particulares con teléfono fijo donde habitaran personas de 65 años o más. La misma permitió conocer las redes de apoyo de las personas mayores, lo que constituye un factor significativo en la calidad de los entornos sociales de las personas mayores.

208 Elaborada por un Grupo de trabajo Técnico consultivo integrado por el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), BPS, Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP), MSP, MTSS y MIDES.

También, en un esfuerzo por reunir la información estadística relativa a la población mayor en nuestro país, en el año 2015 se lanzó el Sistema de Información de Vejez y Envejecimiento (SIVE) bajo la coordinación de Inmayores y la DINEM con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). El SIVE cuenta con un portal web²⁰⁹ asociado al portal del Observatorio Social de Programas e Indicadores del MIDES que pone a disposición indicadores, documentos e información sobre programas y proyectos sociales vinculados a las personas mayores.

Por otro lado, con el objetivo de promover la inclusión digital de las personas mayores se comenzó a implementar en el año 2015 el Plan Ibirapitá²¹⁰. El mismo fue establecido como una prioridad del Gobierno y su ejecución y seguimiento fueron encomendados al Centro Ceibal. Consiste en la entrega de tablets con conectividad a internet que cuentan con una interfaz especialmente desarrollada para ser intuitiva y amigable para sus destinatarios. Se ha agrupado el contenido en categorías, para acceder a él de forma sencilla; también el tamaño de íconos y texto es mayor para facilitar la lectura.

Principales retos para el Estado para la mejora de la protección de derechos de las personas mayores

La creación de una institucionalidad rectora en temas de envejecimiento y vejez implica una comprensión más amplia e integral de esta etapa de la vida. Ahora bien, para que este cambio se consolide se requiere del fortalecimiento de acuerdos y alianzas con organismos estatales, internacionales, académicos y con la sociedad civil vinculada a la población mayor. En este sentido, el mayor desafío que presenta una institucionalidad rectora que destina acciones hacia las personas mayores es cómo lograr legitimidad para aplicar un modelo de política nacional que pretenda una transformación en la producción social de la vejez.²¹¹

209 Sistema de Información de Vejez y Envejecimiento (SIVE), disponible en: www.sive.mides.gub.uy

210 Uruguay, Decreto No. 130/2015, Creación del Programa Ibirapita, D.O. del 25 de mayo de 2015.

211 Roqué, Mónica y Fassio, Adriana (Comp.), *Políticas Públicas sobre Envejecimiento en los Países del Cono Sur. Sistema Regional de Información y Aprendizaje para el diseño de políticas públicas en torno al envejecimiento*, FLACSO Chile, Ministerio de Desarrollo Social, Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores (Argentina), Ministerio de Desarrollo Social, Servicio Nacional del Adulto Mayor (Chile), Ministerio de Desarrollo Social, Instituto Nacional de las Personas Mayores (Uruguay), 2015.

En esa línea, constituye un reto la consolidación de una política pública nacional dirigida a las personas mayores basada en las líneas proclamadas en la Convención Interamericana. Por ello, es un objetivo alcanzar la concreción de las acciones interinstitucionales acordadas en el Segundo Plan de Envejecimiento y Vejez, teniendo en cuenta que en el Primer Plan ello fue una debilidad. Muchas de las líneas planteadas en el plan anterior no se plasmaron y por lo tanto dicho instrumento como compromiso de Gobierno perdió fuerza.

Por otro lado debe tenerse en cuenta que el crecimiento sostenido del grupo de personas de más edad dentro del grupo de personas mayores establece un cambio en el perfil de las necesidades a cubrir en las políticas dirigidas hacia las personas mayores, y en la aparición de nuevas prioridades como por ejemplo el cuidado y la promoción de autonomía. En tal sentido, es necesaria la ampliación y mejora de la oferta de servicios de cuidados para personas mayores en el marco del Sistema Nacional de Cuidados. Asimismo es importante el fortalecimiento del sector del cuidado, habilitando la desfamiliarización del mismo y la visibilización de las desigualdades de género en su provisión y recepción.

Otro asunto a considerar es que las situaciones de pobreza y privación adquieren particular relevancia entre las personas mayores, en la medida que pueden intersectarse con otros problemas como las limitaciones físicas e intelectuales. Por lo tanto, las medidas de la pobreza por el método del ingreso no dan cuenta de la realidad que viven muchas personas mayores. Es necesario avanzar hacia medidas de la pobreza multidimensionales que contemplen el gasto que las personas mayores insumen en salud, cuidados, en el mantenimiento de sus hogares, entre otros aspectos. Por dicha razón, se debe mejorar la respuesta coordinada a las personas mayores en situación de extrema vulnerabilidad social contemplando todas estas aristas. Para lograrlo se debe contar con mayores recursos técnicos, materiales y con voluntad política para que su abordaje sea prioritario.

Nuevas temáticas que anteriormente eran marginales, comienzan a ser más visibles. Significa un reto continuar en esta senda, mejorando el abordaje de la salud mental de las personas mayores mediante la perspectiva de derechos y autonomía y fortaleciendo la política pública de abordaje y eliminación de la violencia hacia las personas mayores.

Por otro lado en materia de participación, se debe continuar trabajando en la generación de autonomía y en el empoderamiento de las personas mayores para que puedan acompañar el ciclo de la política pública. Específicamente, el vínculo entre la Red de Personas Mayores e Inmayores debe construirse evitando generar una relación de dependencia; por ello, las propuestas deben partir de los protagonistas y los dispositivos de trabajo deben ser los que se adapten a ellas, y no a la inversa.

Además, para avanzar en la transformación de la comprensión social de la vejez, mediante la ruptura de estereotipos y el reconocimiento y respeto de los derechos de las personas mayores es importante fortalecer la integración de las perspectivas de género, diversidad sexual y vejez.

Resulta necesario visibilizar acciones que contribuyan a erradicar prejuicios negativos y promocionar nuevas temáticas vinculadas a la sexualidad, educación comunitaria, tecnología, vejez activa, diálogo intergeneracional, participación social y accesibilidad entre otras.²¹²

Por último, en materia de producción de información referida a las personas mayores, si bien ha habido avances, aún se presentan dificultades. Pues, a diferencia de otros países de la región, Uruguay no cuenta con instrumentos más profundos de medición en áreas relevantes para comprender la situación de las personas mayores. Argentina, en cambio, ha realizado una Encuesta Nacional de Calidad de Vida de Adultos Mayores (2012), y Chile una Encuesta Nacional de Dependencia en Personas Mayores (2009) y la Tercera Encuesta de Calidad de Vida en la Vejez (2013). Por lo tanto, sería un muy valioso aporte que Uruguay contara con una encuesta que relevara cuestiones específicas que involucran a las personas mayores.

A pesar de que el camino ha sido trabajoso y por momentos lento, la presencia de una institucionalidad rectora en temas de envejecimiento y vejez en Uruguay ha sido un motor sustantivo para transformar la manera en que el Estado define e implementa las políticas públicas hacia las personas mayores. Para continuar en ese camino se deben crear y fortalecer alianzas con actores estatales, de la academia, de organismos internacionales y de la sociedad civil que contribuyan en el logro de una mayor protección de los derechos de las personas mayores. Sin dudas, la ratificación de la Convención Interamericana y la consecución del Segundo Plan de Envejecimiento y Vejez 2016-2019 operarán en esa dirección.

212 *Ibid.*

Venezuela

Los derechos humanos de los adultos y las adultas mayores

Pedro Alejandro Duarte Llovera

Breve reseña histórica

Son más de veinte sinónimos de la palabra “viejo” y más de treinta del término “anciano”²¹³, lo cual denota una larga historia y una situación semejante en la comunicación de pensamientos, donde lamentablemente la mayor parte de ellos son utilizados como insultos, expresiones peyorativas y discriminatorias.

En tal sentido, siguiendo al Dr. Carlos Trejo Maturana²¹⁴, es indispensable tener en cuenta que a lo largo de la historia han existido diversas acepciones y percepciones acerca de las personas adultas mayores, para poder acercarnos a la situación de las ancianas y ancianos de nuestra sociedad actual. De acuerdo con este autor, la prehistoria fue un periodo de gloria de los miembros más viejos de la sociedad, ya que “representaban la sabiduría y el archivo histórico de la comunidad, [lo cual era] una hazaña que no podía lograrse sin la ayuda de los dioses”. Ya en la Grecia antigua, debido al:

213 Ribera Casado, José Manuel, “El Anciano desde el punto de vista biológico”, en: Gafo, Javier (ed.), *Ética y Ancianidad*, Madrid, Universidad Pontificia Comillas, 1995, pp.29-40.

214 Trejo Maturana, Carlos, *El Viejo en la Historia*, <http://www.gerontologia.uchile.cl/docs/viejo.htm>, último acceso: 28 de octubre de 2016.

giro del mito al logos, la percepción naturalista, su sentido de perfección emplazan al viejo a una situación desmedrada. Tampoco los dioses olímpicos amaron a los ancianos. Para esos griegos adoradores de la belleza, la vejez, con su deterioro inevitable, no podía menos que significar una ofensa al espíritu, motivo de mofa en sus comedias. [No obstante] es en Grecia donde por primera vez se crean instituciones de caridad preocupadas del cuidado de los ancianos necesitados, tal como relata Vitruvio sobre “la casa de Creso”, destinada por los sardianos a los habitantes de la ciudad que, por su edad avanzada, han adquirido el privilegio de vivir en paz en una comunidad a los que llaman Gerusía.²¹⁵

De acuerdo al mismo autor, en la tradición hebreo cristiana, “Los ancianos están, entonces, investidos de una misión sagrada, portadores de un espíritu divino, todopoderoso y sus poderes religiosos y judiciales incontrarrestables”. En la cultura romana, importante fuente de nuestra civilización occidental, el “notable nivel alcanzado por el Derecho, contribuyó a preocuparse por la duración de la vida humana”, estableciendo rentas vitalicias y pensiones alimentarias. Además, el “Derecho romano tipificaba la figura jurídica del “pater familia” que concedía a los ancianos un poder tal que catalogaríamos de tiránico. [...] El “pater familia” concentraba todo el poder y no daba cuentas de su proceder. Era vitalicio y su autoridad ilimitada, podía disponer hasta de la vida de un integrante de su familia”²¹⁶.

Durante la edad media, brota entre los ancianos acomodados “la preocupación de un retiro tranquilo y seguro”, creado por el cristianismo y la Iglesia para la salvación eterna, donde una buena solución era “cobijarse en un monasterio”, evitando así el bochorno de la decadencia, por supuesto que a cambio de los beneficios económicos para el templo²¹⁷.

Los pueblos indígenas del Continente cuando tienen un conflicto de intereses en la comunidad acuden al consejo de sabios que son los ancianos, quienes actúan como facilitadores para la resolución de las diferencias. Tal sería el caso del putchipuu en la comunidad wayuu.

215 *Ibíd.*

216 *Ibíd.*

217 *Ibíd.*

En la actualidad existe el derecho adquirido a la jubilación para aquellos que lograron insertarse en la estructura laboral del Estado, creándose el sistema de los seguros sociales, para garantizar que los que ya no están en posición de producir por su edad, al menos mantengan cierto nivel como consumidor.

Por su parte los medios de comunicación y la hiperindustria cultural crea un imaginario para las masas, donde la vejez es sinónimo de decadencia al punto de correr el riesgo de la esperanza de la vida, donde el hedonismo, la vanidad, las cirugías plásticas, la publicidad y el consumismo nos establecen nuevas formas de dominación cultural asociados a los valores de la juventud y al de no envejecer.

La naturaleza subjetiva de los derechos humanos

Parafraseando al Dr. Oscar Correas, resulta inevitable hablar de derechos humanos sin conocer su naturaleza subjetiva. En tal sentido, la palabra derecho es un término multívoco, ya que tiene varias acepciones; no obstante, los juristas usan frecuentemente la distinción entre derecho objetivo versus derecho subjetivo, para referirse en el caso del derecho objetivo a las leyes y normas válidas aplicadas por los jueces para resolver los conflictos, mientras que el derecho subjetivo está asociado a las facultades otorgadas a los ciudadanos por aquel derecho objetivo. De modo que puede decirse, con sentido, “que el derecho otorga derechos”.

Ahora bien, la palabra otorgar no es la mejor para hablar de los derechos, puesto que está mancomunado a dar cosas, y los derechos no son cosas, son precisamente enunciados que si algo otorgan es el poder de actuar para producir una conducta, que no es otra que presentarse ante una autoridad solicitando el cumplimiento de una obligación. Por otra parte, los derechos subjetivos son los permisos otorgados y no los permisos a otorgar eventualmente; de tal manera, que no podemos decir que un ciudadano tiene derecho a que se le dé una casa si esto no está establecido en un texto jurídico, aun cuando este ciudadano desde su perspectiva de tener una diría que tiene derecho a la vivienda, por lo que sería inútil acudir a un juez para obtenerlo, aunque vea su aspiración humana como un derecho. El derecho subjetivo ha sido concebido por las clases dominantes como una estrategia lingüística y discursiva, ya que cuando el justiciable tiene

una queja contra un tercero, debe acudir al centro del Estado Burgués y ejercer su derecho a través de los Tribunales, y nunca directamente con el tercero, consolidando más una forma de hablar para dominar que un verdadero derecho, siendo el único derecho el establecido en la norma.

En consecuencia, el Estado moderno se caracteriza por el discurso de los derechos, que llama humanos, cuando en realidad son solamente burgueses, pues les falta mucho para ser universales, les falta nada menos que los derechos de la mayoría de los hombres y mujeres.

De tal manera, los derechos humanos tal como han sido concebidos, son derechos subjetivos, que en su mayoría no pueden ser exigibles a ningún funcionario por ser parte de un metalenguaje jurídico, que los considera como aspiraciones, por tanto, son una estrategia lingüística para ejercer el poder por parte de los capitalistas convirtiéndose estos en el centro y a los ciudadanos como individuos. Sin embargo, los derechos humanos son subversivos en sí mismos, tanto para la clase burguesa que se alzó con el feudalismo y ahora en manos de la clase proletaria. Por tanto, este mito que fue creado para la toma del poder es hoy en día un arma para la lucha de clases²¹⁸.

Ahora bien, en cuanto a los derechos humanos de los adultos y adultas mayores de entrada parece cuestionable hablar de una categoría especial de derechos humanos para los ancianos, pues de ser así no serían ni tan derechos, ni tan universales, ni tan humanos.

Los derechos humanos de los adultos y adultas mayores en la República Bolivariana de Venezuela

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela de 1999²¹⁹ es conocida por su tendencia progresista en materia de derechos humanos y su preeminencia, donde la defensa, desarrollo de la persona y el respeto a su dignidad,

218 Correas, Oscar, "Los derechos humanos: entre la historia y el mito", en: *Crítica Jurídica: Revista Latinoamericana de Política, Filosofía y Derecho*, 2006, No. 25, Ciudad de México, Universidad Autónoma de México, pp. 269-292.

219 República de Venezuela, Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, 20 de diciembre de 1999.

constituyen fines esenciales del Estado; siendo inspiración en los procesos constituyentes que tuvieron lugar en el Continente, dando origen a una corriente de pensamiento denominada “Nuevo Constitucionalismo Latinoamericano”, precisamente para garantizar como derechos fundamentales, humanos y universales todos los derechos vitales cuya garantía es condición necesaria para la paz: el derecho a la vida y a la integridad personal, los derechos civiles y políticos, los derechos de libertad del constitucionalismo clásico, pero también, en un mundo en el que sobrevivir es siempre menos un hecho natural y cada vez más un hecho artificial, los “derechos sociales para la supervivencia”: a la salud, a la educación, a la subsistencia y a la previsión social, necesarios para el buen vivir.

En este orden de ideas, tener una perspectiva latinoamericana de los derechos humanos significa que se privilegie el derecho natural, la libertad, la justicia y la igualdad en las relaciones entre los pueblos debido a que los derechos son inherentes a los seres humanos y fueron plasmados en declaraciones que anteceden a las Constituciones, y solo después de la Segunda Guerra Mundial se incorporan al derecho interno en forma de tratados internacionales de obligatorio cumplimiento impuestos desde la Organización de las Naciones Unidas (ONU).

El derecho internacional de los derechos humanos desde una perspectiva socio crítica permite ver a través del tiempo como se han manipulado unos instrumentos creados para garantizar los Derechos Humanos para realizar prácticas injerencistas y violar el derecho a la autodeterminación. De tal forma, que explorar ampliamente las tres fuentes de Derechos Humanos, desde una perspectiva Latinoamericana y Caribeña: va desde un nivel universal con la ONU, creada después de la Segunda Guerra Mundial; a nivel regional desde la Organización de los Estados Americanos (OEA). Y en el escenario nacional en absoluta correspondencia con lo establecido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela de 1999 y en el Plan Nacional de los Derechos Humanos, realzando la amplia cobertura garantista y protectora de los Derechos Humanos previsto en nuestro texto constitucional.

Los derechos humanos han constituido prioridad en los últimos tiempos para el Estado Venezolano que emprendió la titánica tarea de refundar una República para hacerla democrática, participativa y protagónica con énfasis en lo social y de derecho con énfasis en la justicia, actual marco de referencia para otras Constituciones Latinoamericanas.

Estos derechos aparecen establecidos en el Texto Fundamental venezolano desde su preámbulo, extendiéndose a lo largo de todo su cuerpo normativo. De allí que en la Constitución, tales derechos aparecen además como eje axiológico, valor superior del Estado y principio orientador de todo el aparato institucional, creándose la Defensoría del Pueblo, inspirada en los principios educativos del Poder Moral propuesto por el Libertador Simón Bolívar precisamente para garantizarlos y difundirlos. Junto a los ya tradicionales valores y principios que fueran heredados de nuestra historia constitucional (libertad, igualdad, independencia, soberanía popular), la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela resalta la preeminencia de los derechos humanos, lo cual supone que el Estado debe ser guardián y respetar tales derechos, así como investigar y sancionar a las personas responsables en caso de que los mismos sean vulnerados.

Ahora bien, según la “Observación General 6” para la aplicación del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales²²⁰, para el caso de las personas mayores, se destaca que:

La población mundial está envejeciendo a un ritmo progresivo, verdaderamente espectacular, pues el número total de personas de 60 años y más pasó de 200 millones en 1950 a 400 millones en 1982 y se calcula que llegará a 1.200 millones en el año 2025, en el que más del 70% vivirá en los países que actualmente son países en desarrollo. El número de personas de 80 años y más, ha crecido y sigue creciendo a un ritmo aún más acelerado, pasando de 13 millones en 1950 a unos 137 millones en el año 2025. Es el grupo de población de crecimiento más rápido en todo el mundo, y, según se calcula, se habrá multiplicado por diez entre 1950 y 2025, mientras que, en el mismo período, el número de personas de 60 años y más se habrá multiplicado por seis y la población total por algo más de tres²²¹.

Estas cifras reflejan la existencia de una revolución silenciosa, pero de impre-

220 Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptado en 19 de diciembre de 1966, disponible en: <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>

221 ONU, “Aplicación del pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales: Observación general 6, Los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores”, Doc. E/C.12/1995/16/Rev.1, 1995, disponible en: <http://hrlibrary.umn.edu/gencomm/epcomm6s.htm> citando a ONU, “Objetivos mundiales sobre el envejecimiento para el año 2001: Estrategia práctica”, informe del Secretario General, Doc. A/47/339, párr. 5.

visibles consecuencias que ya está afectando, y afectará todavía más en el futuro, a las estructuras económicas y sociales de la sociedad, a escala mundial y en el ámbito interno de los países.

En consecuencia, los llamados países con índices de desarrollo humano, tienen que enfrentarse con la tarea de adaptar sus políticas sociales y económicas al envejecimiento de sus poblaciones, especialmente en el ámbito de la seguridad social; mientras que en los países en vías de desarrollo, la falta o deficiencias de la seguridad social se ven agravadas con la emigración de la población más joven, que debilita el papel tradicional de la familia, principal apoyo para las personas de edad avanzada.

Venezuela no es ajena a esta realidad, ya que según la Oficina Central de Estadísticas e Información del Instituto Nacional de Estadística (INE), para el año 2001, se contaba con 24.169.477 habitantes, de los cuales las adultas y adultos mayores representan el 6,6% de la población total; para el año 2005, la población venezolana se estimaba en 26.467.834, con un total de 1.943.523 personas de 60 años y más, es decir, 7,34%. Sin embargo en el último censo poblacional realizado en el año 2011 arrojó que la población se estima en 28.946.101 de habitantes, de donde 2.519.751 representan a la población adulta mayor, según los datos registrados por el INE. Estas cifras nos permiten proyectar que para el año 2025 habrá 37.999.168 habitantes de los cuales 4.355.092 personas de la tercera edad lo que equivale a un 11% del total de la población²²².

Fundamentos constitucionales

La Carta Magna de la República Bolivariana de Venezuela, aprobada por el pueblo soberano, mediante referendo constitucional consagra su condición de libre e independiente, además de adoptar un Estado democrático y social de derecho y justicia, donde se debe proporcionar el bienestar de las venezolanas y los venezolanos, así mismo refleja los derechos de las personas mayores en el capítulo V “De los Derechos Sociales y de las Familias”, específicamente el artículo 80, que reza lo siguiente:

²²² Instituto Nacional de Estadística, Sistema Estadístico Nacional, disponible en: <http://www.ine.gov.ve/documentos/SEN/menuSEN/menu.php>

El Estado garantizará a los ancianos y ancianas el pleno ejercicio de sus derechos y garantías. El Estado, con la participación solidaria de las familias y la sociedad, está obligado a respetar su dignidad humana, su autonomía y les garantizará atención integral y los beneficios de la seguridad social que eleven y aseguren su calidad de vida. Las pensiones y jubilaciones otorgadas mediante el sistema de seguridad social no podrán ser inferiores al salario mínimo urbano. A los ancianos y ancianas se les garantizará el derecho a un trabajo acorde a aquellos y aquellas que manifiesten su deseo y estén en capacidad para ello²²³.

Cabe destacar, que el hecho de que la pensión de vejez no podrá ser menor que el salario mínimo urbano, es una novedad porque hasta 1999 no se pudo lograr dicha equiparación.

Seguidamente, el artículo 86 *ejusdem* nos señala que

Toda persona tiene derecho a la seguridad social como servicio público de carácter no lucrativo, que garantice la salud y asegure protección en contingencias de maternidad, paternidad, enfermedades, invalidez, enfermedades catastróficas, discapacidad, necesidades especiales, riesgos laborales, pérdida de empleo, desempleo, vejez, viudedad, orfandad, vivienda, cargas derivadas de la vida familiar y cualquier otra circunstancia de previsión social. El Estado tiene la obligación de asegurar la efectividad de este derecho, creando un sistema de seguridad social universal, integral, de financiamiento solidario, unitario, eficiente y participativo, de contribuciones directas o indirectas. La ausencia de capacidad contributiva no será motivo para excluir a las personas de su protección. Los recursos financieros de la seguridad social no podrán ser destinados a otros fines. Las cotizaciones obligatorias que realicen los trabajadores y las trabajadoras para cubrir los servicios médicos y asistenciales y demás beneficios de la seguridad social podrán ser administrados sólo con fines sociales bajo la rectoría del Estado. Los remanentes netos del capital destinados a la salud, la educación y la seguridad social se acumularán a los fines de su distribución y contribución en esos servicios. El sistema de seguridad

223 Venezuela, *supra* nota 219.

social será regulado por una ley orgánica especial²²⁴.

Este innovador precepto constitucional, quiere decir que la ausencia de capacidad contributiva no será motivo para excluir a las personas de su protección, incluyendo por vez primera en la historia del ordenamiento jurídico venezolano a las amas de casa y reconociendo el trabajo del hogar como actividad económica que crea valor agregado y produce riqueza y bienestar social, por lo que aquellas personas que no hayan contribuido a crearse un fondo social para las enfermedades o la vejez, tendrán derecho sin discriminación alguna a recibir los beneficios de la seguridad social.

Vale la pena destacar el artículo 135 *ejusdem*, el cual dispone de manera expresa que las responsabilidades que corresponden al Estado en virtud de la solidaridad social y asistencia humanitaria, no excluyen a las que correspondan a los particulares según su capacidad, poniendo de manifiesto el papel determinante que juegan los distintos actores sociales, públicos y privados, individuales y colectivos como participantes activos en la garantía de protección de aquellos sujetos que por razones diversas atraviesen un estado de necesidad producto de la ocurrencia de contingencias sociales, entre ellas, la vejez.

Uno de los aspectos más novedosos y discutidos de la vigente Carta Magna es el contenido en su artículo 23, según el cual los tratados, pactos y convenciones relativos a derechos humanos, suscritos y ratificados por Venezuela, tienen jerarquía constitucional y prevalecen en el orden interno, en la medida en que contengan normas sobre su goce y ejercicio más favorables a las establecidas en sus disposiciones y en las leyes de la República, siendo de aplicación inmediata y directa por los tribunales y demás órganos del Poder Público, de allí la relevancia de conocer cuáles normas internacionales en materia de protección social al Adulto Mayor tienen aplicabilidad en Venezuela.

Dentro de la multiplicidad de Convenios de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ratificados por Venezuela, el Convenio 102 sobre Seguridad Social²²⁵ tiene especial relevancia en materia de regulación del sistema y espe-

224 *Ibíd.*

225 Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952, adoptado el 28 de junio de 1952, disponible en: http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::p12100_instrument_id:312247

cíficamente en cuanto a la protección del adulto mayor se refiere, pues en su Parte V, regula las Prestaciones de Vejez disponiendo que todo miembro para el cual esté en vigor esta parte del Convenio deberá garantizar a las personas protegidas la concesión de prestaciones de vejez.

Según el texto del Convenio la edad prescrita para tener derecho a la prestación no deberá exceder de 65 años, sin embargo, la autoridad competente podrá fijar una edad más elevada, teniendo en cuenta la capacidad de trabajo de las personas de edad avanzada en el país de que se trate. No obstante, y a pesar de que la tendencia mundial es a incrementar el límite mínimo de edad para acceder a las prestaciones de vejez, en Venezuela en virtud de la configuración de su estructura poblacional la orientación ha sido contraria, pues las leyes especiales que regulan la materia, por ejemplo, la Ley del Seguro Social ha establecido que en el caso de las mujeres el derecho a las prestaciones por vejez se causa a los 55 años de edad, mientras que las leyes especiales de más reciente data, como se verá más adelante, han definido a los Adultos Mayores como aquellas personas, hombres y mujeres, con 60 o más años de edad.

Fundamentos legales

En la República Bolivariana de Venezuela, el artículo 4 de la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social²²⁶ (2002), consagra que la seguridad social, como derecho humano y social fundamental e irrenunciable que es, está garantizado por el Estado no sólo a todos los venezolanos residentes en el territorio nacional, sino también se hace extensivo a todos los extranjeros residenciados legalmente en él. Asimismo, de manera expresa se dispone que el ámbito de aplicación Ley de Servicios Sociales (2005) ampara tanto a los venezolanos de 60 o más años de edad como a los extranjeros de igual edad, bajo la condición de que residan legalmente en el país, estipulando que los extranjeros de tránsito en el país y que se encuentren en las situaciones cubiertas por la Ley, serán atendidos de acuerdo a los tratados, pactos y convenciones suscritos y ratificados por la República.

Para dar cumplimiento al mandato constitucional, se crea la Ley Orgánica

²²⁶ República Bolivariana de Venezuela, Ley Organiza del Sistema de Seguridad Social, G.O. N° 37.600 del 30 de diciembre de 2002, Art. 4.

del Sistema de Seguridad Social publicada en Gaceta Oficial N° 37.600 de fecha 30 de diciembre de 2002. Posteriormente el 31 de julio de 2008 se publica en Gaceta Oficial Extraordinaria N° 5.891 la Ley de Reforma Parcial del Decreto N° 6.243 con Rango, Valor y Fuerza de la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social, que establece:

El Régimen Prestacional de Servicios Sociales al Adulto Mayor y Otras Categorías de Personas comprenderá las siguientes prestaciones, programas y servicios: 1. Asignaciones económicas permanentes o no, para los adultos mayores con ausencia de capacidad contributiva. 2. Participación en actividades laborales acordes con la edad y estado de salud. 3. Atención domiciliaria de apoyo y colaboración a los adultos mayores que así lo requieran. 4. Turismo y recreación al adulto mayor. 5. Atención institucional que garantice alojamiento, vestido, cuidados médicos y alimentación a los adultos mayores. 6. Asignaciones para personas con necesidades especiales y cargas derivadas de la vida familiar. Cualquier otro tipo de programa o servicio social que resulte pertinente de acuerdo con la ley respectiva²²⁷.

En razón de ello se han creado leyes, políticas y programas de atención al adulto mayor como la Ley de Servicios Sociales²²⁸, del 2005, con el objeto de definir y regular el Régimen Prestacional de Servicios Sociales al Adulto Mayor y otras categorías de personas, siendo que los derechos y deberes de las personas protegida se señalan en el artículo 9 en los siguiente términos:

El estado garantiza a las personas amparadas por esta Ley, los derechos humanos sin discriminación, los derechos de carácter civil, su nacionalidad y ciudadanía, los derechos políticos, los derechos sociales y de la familia, los derechos culturales y educativos, los derechos económicos, los derechos ambientales y los derechos de los pueblos indígenas, en los términos y condiciones establecidos en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, las leyes y los tratados, pactos y convenciones suscritos y ratificados por la República. El estado, las familias y la sociedad, se integrarán corresponsablemente, para

227 República Bolivariana de Venezuela, Ley de Reforma Parcial del Decreto N° 6.243, con Rango, Valor y Fuerza de la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social, G.O. Extraordinaria N° 5.891 del 31 de julio de 2008.

228 República Bolivariana de Venezuela, Ley de Servicios Sociales, G.O. N° 38.270 del 12 de septiembre de 2005.

mejorar la calidad de vida de los ciudadanos y ciudadanas protegidos por esta Ley, mediante su incorporación efectiva a programas, servicios y acciones que faciliten, de acuerdo a sus condiciones, el acceso a la educación, el trabajo de calidad, la salud integral, la vivienda y hábitat dignos, la participación y el control social, la asistencia social, las asignaciones económicas según sea el caso, la asistencia jurídica y la participación en actividades recreativas, culturales y deportivas. Las familias tendrán derecho a recibir el apoyo de las instituciones públicas para el cuidado y atención de las personas protegidas por esta Ley.

Dicha Ley regula las relaciones jurídicas entre las personas naturales o jurídicas, así como los órganos y entes contemplados en ella, estableciendo la vinculación con los demás regímenes prestacionales que integran el Sistema de Seguridad Social, por el acaecimiento de las contingencias objeto de su protección (artículo 2).

Dentro de las innovaciones de esta Ley se amplía el ámbito del antiguo Instituto Nacional de Geriatria y Gerontología y se cambia el nombre a Instituto Nacional de los Servicios Sociales (INASS)²²⁹, adscrito al momento de su creación al Ministerio del Poder Popular para las Comunas y Protección Social, actualmente Ministerio del Poder Popular para las Comunas y Movimientos Sociales, con miras a responder a la nueva misión fundamentada en la atención integral de los Adultos, Adultas Mayores y Otras Categorías de Personas menores de sesenta (60) años no amparados por otras leyes, instituciones o programas, constituyéndose como el órgano Rector que definirá los lineamientos, políticas, planes y estrategias a seguir para evaluar y controlar las políticas y programas diseñados, proponiendo los correctivos que considere necesarios mediante el establecimiento de formas de interacción y coordinación conjunta entre instituciones públicas y privadas para garantizar la integralidad del Régimen Prestacional regulado por esta Ley.

En cuanto a su ámbito de aplicación personal, es bastante amplio, y ampara a los Adultos Mayores, es decir aquellas personas con 60 o más años de edad, venezolanos o extranjeros, residenciados legalmente en el país, con ausencia de capacidad contributiva, siempre y cuando no se encuentren amparados por otro régimen previsional, a quienes se les garantiza atención integral, pero adicionalmente y de

229 Véase más información en: Instituto Nacional de Seguros Sociales, disponible en: <http://www.inass.gob.ve/>

igual forma cubre a aquellos menores de 60 años de edad, que se hallen en estado de necesidad y no cubiertos por otras leyes, instituciones y programas del Sistema de Seguridad Social, de conformidad con lo previsto en la Ley.

Bajo esta perspectiva los Servicios Sociales, según el texto legal in comento, comprenden la intervención interdisciplinaria, metódica y científica, orientada a la atención general y especializada, institucionalizada, interna o ambulatoria, o a domicilio, de rehabilitación y habilitación física, mental, sensorial, intelectual o social y de asistencia en general, para las personas protegidas. Igualmente, se le garantiza el otorgamiento de una asignación económica, configurando una prestación dineraria, temporal o permanente que recibirán las personas en estado de necesidad, protegidas por la Ley, así como prestaciones asistenciales en servicios y en especie que comprenden servicios sociales no dinerarios, dirigidos a mejorar las circunstancias de carácter social, no superables en forma autónoma, que impidan el desarrollo integral de las personas amparadas.

La Ley de Servicios Sociales se presenta entonces como el instrumento normativo que procura una integración social del individuo, entendida ésta como un proceso de desarrollo de capacidades y creación de oportunidades en los órdenes económico, social y político para que los individuos, familias o grupos sujetos de protección, puedan reincorporarse a la vida comunitaria con pleno respeto a su dignidad, identidad y derechos sobre la base de la igualdad y equidad de oportunidades para una vida activa y productiva.

Es evidente que este novedoso estatuto legal garantiza a las personas amparadas, sin discriminación alguna, los derechos humanos, así como los de carácter civil, de nacionalidad y ciudadanía, los políticos, sociales, de la familia, culturales, educativos, económicos, ambientales en los términos y condiciones establecidos en la Constitución, las leyes y los tratados, pactos y convenciones, suscritos y ratificados por la República Bolivariana de Venezuela.

En este mismo sentido, se dispone que el Estado, la familia y la sociedad, se integrarán corresponsablemente para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos protegidos por la Ley, mediante su incorporación efectiva a programas, servicios y acciones que faciliten, de acuerdo a sus condiciones, el acceso a la educación, el trabajo de calidad, la salud integral, la vivienda y hábitat dignos, la

participación y el control social, la asistencia social, las asignaciones económicas según sea el caso, la asistencia jurídica y la participación en actividades recreativas, culturales y deportivas.

Dentro del contenido normativo de este instrumento, el legislador patrio vuelve a poner de manifiesto el rol clave que las familias cumplen en esta materia, otorgándoseles el derecho a recibir el apoyo de las instituciones públicas para el cuidado y atención de las personas amparadas, pues los familiares de las personas protegidas, son corresponsables con los organismos públicos y privados pertinentes en la atención y aprovechamiento de los programas de servicios sociales.

Adicionalmente, una serie de derechos y programas son regulados por la Ley de Servicios Sociales, en aras de garantizar un equilibrio de las condiciones biológicas, psicológicas y sociales a los sujetos bajo su amparo, entre los cuales vale la pena destacar, el derecho a ejercer la sexualidad (artículo 10); la atención integral a la salud (artículo 24); el acceso a la educación pública, cultura y deporte (artículo 25); la promoción al empleo (artículo 26); la recreación, tiempo libre y turismo social (artículo 27).

Por su parte, las prestaciones asistenciales en Servicios y en Especie que garantiza la Ley in comento, están constituidas por todos aquellos servicios sociales no dinerarios, orientados a mejorar las circunstancias de carácter social, no superables en forma autónoma por la persona, y que le impiden su desarrollo integral e incorporación a una vida plena y productiva.

Dichas prestaciones corresponderán algunas, a programas desarrollados directamente por el INASS, y otras a programas de convenimiento y gestión con gobernaciones y/o alcaldías, pues de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 y siguientes las prestaciones, programas y servicios contemplados para el Régimen Prestacional regulado por esta Ley, son competencias casi exclusivas del Poder Central.

Es de hacer notar, que el INASS, en su compromiso de mejorar la calidad de vida de los adultos y adultas mayores, ofrece un importante y completo programa de centros de servicio de atención social, que abarca asistencia gerontológica, nutricional, médica gratuita, aldeas de encuentros integrales, actividades recreativas, actividades socio productivas a través del programa de

gerogranjas, red de voluntariado de servicios sociales que son instancias de organización y participación comunitaria, una casa de estudios pública, no formal, para el intercambio de saberes, participación en programas y políticas de integración e inclusión en diversas actividades que promueven el envejecimiento activo de las personas protegidas por la Ley de Servicios Sociales, en los diversos espacios de atención.

Dentro de las prestaciones en especie que ofrece dicho instituto, se encuentran las siguientes: red de hogares sustitutos y residencias diurnas (artículo 47); programas y campañas de valoración y respeto para personas adultas mayores y personas con cualquier tipo de discapacidad (artículo 50); atención médica especializada gratuita (dotación de prótesis, lentes, traslados, intervenciones quirúrgicas, atención odontológica, oftalmológica y obligatoriamente los medicamentos indicados en consultas, en emergencias y hospitalización) (artículo 51) así como atención domiciliaria (artículo 55).

Otras prestaciones que vale la pena mencionar son el diseño y la ejecución de programas destinados al uso adecuado del tiempo libre, la recreación y el turismo social (artículo 56); tarifas especiales para programas culturales y recreativos, entradas gratuitas a los museos y parques nacionales, estatales y municipales (artículo 58); descuentos en el transporte, lo que implica el pasaje gratuito de transporte urbano y, al menos, el cincuenta por ciento (50%) de descuento en los montos de los pasajes terrestres extraurbanos, aéreos, fluviales, marítimos y ferroviarios en las rutas nacionales así como la promoción en la aplicación de descuentos en las rutas internacionales (artículo 59); asientos preferenciales en el transporte colectivo de pasajeros (artículo 60). Así tenemos planes turísticos gratuitos para las adultos y adultas mayores para su recreación y esparcimiento en Los Roques y La Orchila, entre otros.

Un elemento que sobresale del referido texto legal, son los incentivos que se establecen para estimular la incorporación voluntaria al proceso productivo en ocupaciones acordes con las cualidades y capacidades de los Adultos Mayores, así como también, para la constitución de cooperativas y organizaciones socio-productivas con este fin (artículo 62) y los incentivos tributarios a aquellas instituciones o empresas que mantengan en sus nóminas un mínimo de cinco por ciento (5%) de personas adultas mayores (artículo 63).

El ámbito de protección de la Ley de Servicios Sociales, va mucho más allá de la atención directa al beneficiario, pues promueve adicionalmente una formación especial para los funcionarios y empleados públicos encargados de la atención de las personas adultas mayores y la inclusión en su plan de aprendizaje de materias relativas a la gerontología y geriatría (artículo 64) así como la posibilidad de incorporación de las personas adultas mayores como instructores, maestros y facilitadores, en los programas dirigidos a la alfabetización, capacitación laboral y difusión de la cultura y de la seguridad social (artículo 65).

De igual forma, y con la finalidad de garantizar el mejor desempeño posible en la vida activa de las personas adultas mayores el Sistema de Seguridad Social velará porque los órganos y entes nacionales, estatales y municipales responsables de las infraestructuras y urbanismos públicos y privados, promuevan y obliguen el cumplimiento de las normas reglamentarias generales que permitan incorporar elementos y disposiciones dirigidas a la garantía de la mayor autonomía posible de las personas protegidas por la Ley (artículo 66).

A finales del año 2011, por Decreto Presidencial con Fuerza y Rango de Ley se promulga la Gran Misión en Amor Mayor Venezuela²³⁰, mediante la cual se fortalecen las acciones dirigidas a proteger a los Adultos y Adultas Mayores para superar las desigualdades sociales y las condiciones de pobreza.

En cuanto a los recursos para el financiamiento del Régimen Prestacional, dada su naturaleza asistencial, estarán constituidos básicamente por las asignaciones presupuestarias previstas en la Ley de Presupuesto Anual, pues como ya ha sido señalado su ámbito de cobertura está dirigido a amparar a personas que no tienen capacidad contributiva.

Todo ello en armonía con los siguientes principios aprobados por la ONU en favor de las personas mayores. La “independencia” y autonomía que incluye el acceso a un alojamiento adecuado, comida, agua, vestido y atención a la salud. A estos derechos básicos se añade la oportunidad de realizar un trabajo remunerado y el acceso a la educación y a la formación. Por “participación” se

230 República Bolivariana de Venezuela, Decreto Presidencial N° 8.694 con Fuerza y Rango de Ley se promulga la Gran Misión en Amor Mayor Venezuela, G.O. N° 39,819, del 13 de diciembre de 2011.

entiende que las personas de edad deben participar activamente en la formulación y aplicación de las políticas que afecten a su bienestar y compartir sus conocimientos y aptitudes con las generaciones más jóvenes, y que puedan fundar movimientos o formar asociaciones. La sección titulada “cuidados” proclama que las personas de edad deben gozar de atenciones familiares, contar con asistencia médica y poder disfrutar de los derechos humanos y las libertades fundamentales cuando se encuentren en residencias o instituciones de cuidados o de tratamientos. En lo que se refiere a la “autorrealización”, los Principios proclaman que las personas de edad deben aspirar al pleno desarrollo de sus posibilidades mediante el acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de sus respectivas sociedades. Por último, la sección titulada “dignidad” proclama que las personas de edad deben vivir con dignidad y seguridad y no sufrir explotaciones y malos tratos físicos y mentales, ser tratadas con decoro, con independencia de su edad, sexo, raza, etnia, discapacidad, situación económica o cualquier otra condición, y ser valoradas cualquiera que sea su contribución económica.

En ese sentido, es importante reflejar que en Venezuela, la cultura de protección y respeto al adulto mayor como patriarca o matriarca, se ha deteriorado al transcurrir de los años, lo cual se debe a que la población adulta mayor esta propensa a caracterizarse por el aumento de algunas dificultades físicas y cognitivas que puede conllevar a un declive físico y psíquico que condiciona su capacidad funcional, incrementándose los gastos del núcleo familiar.

Aunado a la desinformación acerca del proceso de envejecimiento como los estereotipos que han sido bombardeados negativamente por los medios de comunicación para masas, generando la pérdida de valores y el respeto hacia las personas mayores. Esta situación conlleva a que los familiares, institucionalicen al adulto mayor, siendo muchas veces abandonados en los centros y/o establecimientos de atención o son dejados en la calle, violando inclusive el derecho que tienen a escoger su domicilio.

Es por ello, que tanto la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela como la Ley de los Servicios Sociales, brindan la protección social a la población adulta mayor que integre su corresponsabilidad como lo establece el artículo 75 de la constitución que instauro el mandato constitucional de la Pro-

tección Familiar, en los siguientes términos:

El Estado protegerá a las familias como asociación natural de la sociedad y como el espacio fundamental para el desarrollo integral de las personas. Las relaciones familiares se basan en la igualdad de derechos y deberes, la solidaridad, el esfuerzo común, la comprensión mutua y el respeto recíproco entre sus integrantes. El Estado garantizará protección a la madre, al padre o a quienes ejerzan la jefatura de la familia²³¹.

En este orden de ideas, la comentada Ley de Servicios Sociales apuesta al principio de corresponsabilidad y la trilogía entre Estado, familia y sociedad en los siguientes artículos:

- Artículo 14. Los familiares de las personas protegidas por esta Ley, son corresponsables con los organismos públicos y privados pertinentes en la atención y aprovechamiento de los programas de servicios sociales y contribuirán con: 1. La promoción del desarrollo, el mejoramiento y la integración familiar... 7. Cumplir con las recomendaciones y compromisos establecidos con las instituciones para la efectiva integración del miembro de la familia en estado de necesidad.
- Artículo 70. El Instituto Nacional de Servicios Sociales tendrá las siguientes competencias: 6. Fomentar el interés de la sociedad, la familia y la comunidad organizada en la protección de las personas amparadas por esta Ley.
- Artículo 81. Los Centros de Servicios Sociales en los estados tendrán en su ámbito político territorial, las siguientes funciones y competencias: 5. Fomentar el interés de la sociedad, la familia y la comunidad organizada en la protección de las personas amparadas por esta Ley.
- Artículo 83. Los Centros de Servicios Sociales en los Municipios tendrán en su ámbito político territorial, las siguientes funciones y competencias: 5. Fomentar el interés de la sociedad, la familia y la comunidad organizada en la protección de las personas amparadas por esta Ley.

231 República Bolivariana de Venezuela, *supra* nota 218.

Por su parte, el Código Civil Venezolano Vigente²³², en el artículo 284, contempla:

Los hijos tienen la obligación de asistir y suministrar alimentos a sus padres, y demás ascendientes maternos y paternos. Esta obligación comprende todo cuanto sea necesario para asegurarles mantenimiento, alojamiento, vestido, atención médica, medicamentos y condiciones de vida adecuados a su edad y salud, y es exigible en todos los casos en que los padres o ascendientes carecen de recursos o medios para atender a la satisfacción de sus necesidades o se encuentran imposibilitados para ello.

Igualmente, en tiempos de Revolución Bolivariana se promulga una nueva Ley para la Regularización y Control de los Arrendamientos de Vivienda, que entre otras innovaciones prohíbe los desalojos arbitrarios, para evitar los desahucios injustos de aquellos que no tienen un techo, como ocurre en otros países, lo cual genera suicidios de los ancianos al ser echados a la calle.

En consecuencia, el Gobierno Bolivariano de Venezuela, se ha preocupado por brindar seguridad social a todos los adultos mayores, como máximos representantes de la familia, sin embargo, no ha sido suficiente para crear conciencia en la sociedad, debido a que aun cuando se han establecido derechos de los adultos mayores y obligaciones para la familia, no se ha implementado jurídicamente algún tipo de sanción cuando los integrantes de la estirpe incumplen con su obligación y vulneran los derechos del adulto mayor.

La famosa declaración Universal de los Derechos Humanos²³³, tutela en su artículo 7, el derecho a la igualdad y a la no discriminación, en el artículo 12 el derecho a la protección sobre injerencias arbitrarias y en el artículo 16 numeral 3 consagra a la familia como el elemento natural y fundamental de la sociedad.

En relación a la problemática planteada, se puede afirmar que la familia con recursos económicos para satisfacer todas las necesidades de su patriarca se quieren desprender de él, residenciándolo en una institución pública o simplemente dejándolo en abandono, lo que se traduce en una injerencia arbitraria basada en un

232 República Bolivariana de Venezuela, Código Civil, G.O. Extraordinaria N°2.990, del 26 de julio de 1982.

233 Declaración Universal de los Derechos Humanos, Organización de las Naciones Unidas, París, 10 de diciembre de 1948, DOC: RES/217, adoptada el 10 de diciembre de 1948.

acto discriminatorio que va en contra de la familia como elemento fundamental de la sociedad y debe trabajarse en fortalecer las políticas públicas que garanticen a los adultos mayores, el derecho a la familia y a una vida digna, basados en su importancia como miembro fundamental de la institución familiar.

En virtud de lo anterior, se propone un ordenamiento jurídico dentro de cada país que permita afrontar los retos y desafíos como los que actualmente presenta el Estado venezolano, en materia de adultos mayores, basado en el siguiente contenido:

- Establecer medidas de protección cuando se produzca en perjuicio de uno o varios adultos y adultas mayores, la amenaza o violación de sus derechos o garantías, con el objeto de preservarlos o restituirlos. La amenaza puede provenir de la acción u omisión del Estado, la sociedad, los particulares, representantes, responsables.
- Una vez comprobada la amenaza o violación contra un adulto mayor, aplicar medidas de protección que abarquen el cuidado en el propio hogar del adulto mayor, orientando y apoyando a representantes o responsables en el cumplimiento de sus obligaciones, conjuntamente con el seguimiento temporal de la familia a través de un programa; declaración de los representantes o responsables, reconociendo responsabilidad en relación al adulto mayor; orden de tratamiento médico, psicológico psiquiátrico, ambulatorio o en régimen de internación en centro de salud, al adulto mayor que así lo requiera o a sus representantes, en forma individual o conjunta, según sea el caso; separación de la persona que maltrate a un adulto mayor de su entorno entre otras.
- Que la imposición de una o varias de las medidas de protección no excluya la posibilidad de aplicar, en el mismo caso y en forma concurrente, las sanciones contempladas en las leyes, cuando la violación de los derechos de los adultos mayores implique infracciones de carácter civil, administrativo o penal.
- Imponer obligación de manutención a los representantes o responsables y en caso de incumplimiento injustificado establecer sanciones de carácter pecuniario, que permita ayudar a brindar una vida digna a los adultos mayores.
- Establecer Responsabilidad de Cuido que comprenda el deber y derecho compartido, igual e irrenunciable de los descendientes de amar, custodiar,

vigilar, mantener y asistir material, moral y afectivamente a sus adultos mayores, con la prohibición expresa de cualquier tipo de maltratos físicos, de violencia psicológica o de trato humillante en perjuicio de los adultos mayores, acarreando responsabilidades civil, administrativa y penal.

- Establecer un control de los bienes del adulto mayor para evitar el aprovechamiento inadecuado de los mismos cuando exista abandono, violencia o trato humillante por parte de los descendientes en contra del adulto mayor.
- Instaurar la obligación de manutención como todo lo relativo al sustento, vestido, habitación, educación, cultura, recreación, medicinas, asistencia y atención médica requeridos por el adulto mayor basada en un efecto de la filiación que corresponde a los descendientes respecto a sus ascendientes que hayan alcanzado sesenta (60) años o más y que subsista aun cuando no se tenga la responsabilidad de cuidado del adulto mayor.
- Establecer una obligación subsidiaria dentro del núcleo familiar ante la ausencia de descendientes del adulto mayor.

Con esta propuesta, se pretende garantizar a todos los adultos y adultas mayores de los países que forman parte de este proyecto, no solo el respeto a sus derechos, sino también, establecer los mecanismos que permitan exigir a los familiares el cumplimiento de sus obligaciones y en caso de existir alguna irregularidad con dicho cumplimiento, contar con las herramientas para sancionar a los responsables o representantes y de esta manera hacer valer los derechos humanos de toda la población de los adultos mayores y coadyuvar a la construcción de la cultura del envejecimiento activo, saludable, humanista e incluyente.

El Plan Nacional de Derechos Humanos y los logros de la Revolución Bolivariana

El 3 de abril de 2014, mediante el Decreto Nro. 876²³⁴, el Presidente de la República Bolivariana de Venezuela, Nicolás Alejandro Maduro Moros, creó el Consejo Nacional de Derechos Humanos, con el propósito de seguir forta-

234 República Bolivariana de Venezuela, Decreto N° 876, G.O. Nro. 40.386 del 3 de abril de 2014,

leciendo las políticas públicas del Estado venezolano en esta materia, iniciadas por el Comandante Supremo “Hugo Rafael Chávez Frías” como emblema de la Indómita Revolución Bolivariana.

La Presidencia de la República puso el ejecútese del Plan Nacional de Derechos Humanos 2016-2019, mediante el decreto 2.254²³⁵, de 2016. La construcción de esta iniciativa es el resultado de un proceso de revisión y diagnóstico interactivo y participativo, sobre la situación de Derechos Humanos en el país, que se inició en el año 2011 con la participación en el Examen Periódico Universal ante el Consejo de Derechos Humanos de la ONU.

El Plan Nacional de Derechos Humanos 2016-2019 contiene 213 acciones que se dividen en cinco ejes:

El primero de ellos plantea la construcción de una cultura emancipadora y crítica de los Derechos Humanos. Esto conlleva a promover la enseñanza sobre derechos humanos en los procesos de formación del Sistema Educativo, en todos sus niveles y modalidades; coadyuvando a la aplicación del artículo 23 de la Ley Orgánica de Jurisdicción Especial de Justicia de Paz Comunal que establece la necesidad de un programa educativo de justicia de paz comunal, en los siguientes términos: “El Ministerio del Poder Popular con competencia en materia educativa, y las universidades públicas y privadas incluirán dentro de sus programas educativos el conocimiento sobre los medios alternativos de resolución de conflictos o controversias, la justicia de paz comunal, la formación en derechos humanos, los valores de desarrollo de la conciencia del deber social, la solidaridad y el buen vivir como sistema de vida para la construcción de una sociedad de justicia y equidad social”.

El segundo está orientado al fortalecimiento de la institucionalidad para la garantía de los derechos de todas y todos. Habla sobre Incrementar el acceso de la población a los órganos y entes del Estado encargados de la promoción y protección de los derechos humanos, así como la capacidad de respuesta institucional frente a las demandas de la población.

El tercer eje está enfocado a la participación protagónica del pueblo para el

235 República Bolivariana Venezuela, Decreto N° 2.254, G.O. Extraordinaria N° 6.217, con fecha 2 de marzo de 2016

disfrute pleno de los derechos humanos. Se refiere a acompañar al Poder Popular en los procesos de organización y acción para la promoción y defensa de los derechos humanos, en el marco de la corresponsabilidad social y la democracia participativa y protagónica.

El cuarto se vincula con los sistemas y organismos internacionales de derechos humanos, desde una visión transformadora. Busca promover el surgimiento de instancias internacionales de derechos humanos comprometidas con una visión emancipadora, crítica y alternativa.

El quinto en la profundización del enfoque de derechos humanos en la legislación, la política y la acción del Estado venezolano. Consiste en Reforzar el enfoque de derechos humanos en el proceso de formulación, implementación y seguimiento de las políticas públicas del Estado.

Es indispensable mencionar los siguientes datos y series históricas, rigurosa y científicamente medidas que nos darán una visión integral del rumbo hacia desarrollo alcanzado durante estos 17 años de revolución en la tierra de Bolívar y de Chávez, además de haber incorporado al ordenamiento jurídico venezolano vigentes importantes leyes en materia de derechos humanos y una nueva institucionalidad necesaria para su custodia.

Así tenemos que, durante los gobiernos de la Cuarta República, el crecimiento económico del país se tradujo en concentración de la riqueza, a expensas de la pobreza extrema, durante el segundo semestre de 1998, se ubicó en 50,4% y a principios de la década de los 90 llegó incluso a afectar a cerca del 80% de la población. Los avances obtenidos en derechos humanos reflejan el cumplimiento del compromiso para transformar estos sistemas de explotación y exclusión. Algunos indicadores dan cuenta de esta realidad.

En el derecho a la salud, se ha incrementado la infraestructura para la atención, poniendo a disposición de la comunidad más de 6.172 consultorios populares, 565 Centros de Diagnóstico Integral (CDI), 584 Salas de Rehabilitación Integral (SRI) y 35 Centros de Alta Tecnología (CAT). Esta infraestructura ha permitido ampliar la cobertura del derecho a la salud y la universalización de la red de atención primaria.

En el derecho a la educación, se ha logrado aumentar de manera significativa el acceso a la educación pública gratuita en todos los niveles. En la educación primaria, se logró la universalización y una tasa neta de escolaridad de 93,4%; en la educación media se alcanzó una tasa neta de escolaridad de 74,8%; y en la educación universitaria se logró una matrícula de 83%, alcanzando una cantidad de 10.508.538 estudiantes en los distintos niveles educativos en todo el país.

En el derecho a la alimentación, se creó una red de abastecimiento de alimentos del Estado que ha permitido el aumento del número de comidas por día a la población venezolana, y en consecuencia, el incremento de la ingesta calórica diaria, la reducción de la desnutrición infantil, y la reducción del hambre.

En el derecho a la vivienda, se han entregado más de un millón de unidades habitacionales dignas, y se han incorporado a la Gran Misión «Barrio Nuevo, Barrio Tricolor» a más de 1.188.818 familias para el mejoramiento de la vivienda y el hábitat.

En el derecho al trabajo, se han fortalecido los derechos y garantías laborales con la adopción de la Ley Orgánica del Trabajo, los Trabajadores y las Trabajadoras, que entre otros aspectos, restituye el derecho al cálculo retroactivo de las prestaciones sociales, eliminado en el segundo gobierno de Rafael Caldera. Además, se ha logrado una disminución sostenida de la tasa de desempleo a 6,1%¹⁵; y el crecimiento sostenido del empleo formal a 59,2%¹⁶.

En el derecho a la seguridad social desde el año 2000 se logró la homologación de las pensiones al salario mínimo, y la ampliación de la cobertura del derecho a la seguridad social. Se pasó de un promedio anual de incorporación de nuevas pensionadas y nuevos pensionados de 17 mil 591 en el período 1986 – 1999, a un promedio de 180 mil 528 en el período 1999 – 2013, (en 1998 apenas el 19,6% tenía reconocido el derecho a la pensión por vejez, y para el año 2015 la cobertura aumentó a 84%¹⁸). Se pasó de 387.007 personas pensionadas en 1998, a 3 millones 90 mil 281 pensionados y pensionadas en 2015, lo que representa un crecimiento de 798,5%, con respecto a 1998, aunado al cumplimiento puntual de las fechas asignadas para el pago de las mismas y la entrega de tarjetas de débito, facilitándoles así el cobro de la pensión. Entre los nuevos pensionados

y pensionadas encontramos a trabajadores y trabajadoras por cuenta propia, amas de casa y campesinos y campesinas, consolidando un modelo solidario y digno de seguridad social para nuestro pueblo. Atención prioritaria a grupos en situación de vulnerabilidad.

La implementación de las líneas estratégicas y las acciones programáticas previstas en el Plan Nacional de Derechos Humanos debe priorizar la atención de grupos o sectores históricamente discriminados o en especial situación de vulnerabilidad, por razones de edad, género, condición de discapacidad o diversidad funcional, étnico-raciales, condición social, orientación sexual, identidad de género o expresión de género, entre otros²³⁶.

También se establecen los derechos de los adultos y adultas mayores y de las personas con discapacidad, así como el derecho a la vivienda, a la salud, a la seguridad social y una amplia gama de derechos laborales y sociales. Estos derechos son plenamente exigibles y tienen carácter normativo, dejando de ser aspiraciones humanas para convertirse en verdaderos derechos. No han sido recogidos en la Constitución como simples normas programáticas dependientes de un desarrollo legislativo posterior para su cumplimiento y exigibilidad. La Constitución contiene de esta manera un marco jurídico-político ideal para la creación de un modelo de Estado democrático redistributivo de la riqueza y, por tanto, tendente a la creación de mayores niveles de igualdad, de derecho y justicia social.

Parece imposible concluir sin expresar que a pesar de la brutal guerra económica y desestabilización política a la que se ha sido sometido el pueblo venezolano, vale la pena insistir en que existe una visión hegemónica de los derechos humanos impuesta desde los Estados Unidos de Norteamérica para decidir cuándo se violan. Por otra parte, existe un Estado y gobierno en la República Bolivariana de Venezuela que no deja de honrar las obligaciones con los abuelos y abuelas, cumpliendo con el principio de progresividad e interdependencia propios de los derechos humanos, lo que se ve reflejado en los aumentos a la par del salario mínimo y la inclusión de nuevas y nuevos pensionados. Mientras que

²³⁶ Véase el plan completo en: Consejo Nacional de Derechos Humanos, *Plan Nacional de Derechos Humanos 2016-2019*, disponible en: <http://www.cne.gov.ve/web/imagen/publicidad/2016/dh2016-2019.pdf>

en otras latitudes existen Estados dominados por los grandes empresarios que en tiempos de crisis disminuyen las pensiones, alargan la edad para otorgarlas o de alguna forma las achican.

Finalmente, es en tiempos de Revolución Bolivariana que se consagran los principios de dignidad, independencia, protagonismo y autonomía de la persona mayor; su participación, integración e inclusión plena y efectiva en la sociedad; el bienestar y cuidado; la seguridad física, económica y social; la autorrealización; el libre desarrollo de la personalidad y el enfoque diferencial para el goce efectivo de los derechos de la persona mayor, coadyuvando a la construcción de la cultura del envejecimiento activo, saludable, humanista e incluyente versus el maltrato que vivían antes de 1999, no solo por el poco alcance de pensionados, sino por los atrasos en los pagos, que generaba en la mayoría de los casos protestas que eran reprimidas por la fuerza pública con cisterna de agua fría con la que bañaban a los ancianos.

“No podemos tener solo la concepción de los derechos humanos limitados a que la gente se exprese, no. Derechos humanos integrales, de dignidad, de vida, integralmente entendido lo que son los derechos humanos”²³⁷.

²³⁷ Presidente Hugo Rafael Chávez Frías, Discurso en la Asamblea Constituyente, Caracas, 5 de agosto de 1999

TERCERA PARTE: Hacia un nuevo paradigma



Consideraciones finales

Desde las primeras páginas de este libro se ha venido destacando la importancia de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, un instrumento vinculante que consagra un giro significativo en el enfoque de las políticas públicas de protección de los derechos de este grupo. La Convención no sólo establece un marco normativo obligatorio para los países, sino que también constituye un prisma para visibilizar y sensibilizar respecto de los derechos que reconoce.

Los países de la región se han visto fuertemente involucrados en la aprobación de este instrumento regional, al tiempo que han desarrollado numerosas iniciativas orientadas a materializar este cambio de paradigma.

En el transcurso de los diferentes capítulos que componen la segunda parte de la publicación, se ha subrayado la importancia de esta temática, especialmente atendiendo al escenario demográfico de la región; si bien existen matices entre los países, las proyecciones poblacionales indican que la tendencia al envejecimiento de la población se profundizará, de la mano de un aumento en la expectativa de vida de las mujeres.

Los factores que explican estas tendencias son múltiples, y presentan rasgos particulares en los diferentes países; no obstante, configuran un desafío común, que está siendo abordado mediante diversas estrategias. Gran parte de los avances que se registran en la región persiguen el objetivo de mejorar la cobertura previsional y sus prestaciones, tanto en el marco de programas de carácter contributivo como no contributivo.

La seguridad social se orienta a la protección de las personas frente a las contingencias derivadas de los riesgos y las inseguridades materiales, que pueden estar asociadas a enfermedades, a la incapacidad para mantener el trabajo o para encontrar un empleo debido a la pérdida de habilidades, a la falta de ingresos para afrontar la maternidad o la crianza de los niños y niñas, a la necesidad de garantizarse un ingreso luego del retiro laboral, o ante la pérdida del sostén económico del hogar.

El derecho internacional de los derechos humanos reconoce a la vejez como una de las principales condiciones que da origen al derecho a percibir prestaciones de la seguridad social. Esto se justifica en razón de que este grupo se encuentra expuesto a muchas de las situaciones que la seguridad social busca proteger. El caso de las mujeres muestra algunos rasgos específicos: frecuentemente, éstas padecen las consecuencias de una desprotección prestacional derivada de una inserción laboral desventajosa durante las edades jóvenes.

Pero además de este tipo de políticas, los países han avanzado en el establecimiento de iniciativas de carácter social, orientadas a la promoción y protección de los derechos de las personas mayores. La publicación reúne instancias de participación social, de acceso a la vivienda, de establecimiento de la gratuidad del transporte público, acciones de capacitación, recreación, deporte, de acceso a la cultura, medidas orientadas a la inclusión digital, prestaciones de salud específicas, entre otras. En definitiva, se ha avanzado en la incorporación de la perspectiva generacional y de las necesidades específicas de las personas mayores en el marco de las políticas de desarrollo social.

Esto ha implicado la formulación e implementación de programas específicos para la asistencia socio-sanitaria, la regulación de las instituciones de cuidado residencial, la prevención de la violencia, el derecho al buen trato, y la lucha contra la discriminación, entre otros aspectos identificados y analizados en los diferentes capítulos.

En varios casos, la incorporación de este tipo de programas y medidas ha requerido la creación de normas legales y de nuevas instituciones. Sin embargo, en términos generales, los estándares de protección de las personas mayores en los ordenamientos jurídicos nacionales distan de ser normas jurídicas diferen-

ciadas del resto de la población; por el contrario, en la región no se observa un establecimiento generalizado de leyes integrales que consagren un estatuto especial de protección para esta población. No obstante, algunos países han dado pasos en esta dirección: la Ley Nro. 17.796 de Promoción Integral de los Adultos Mayores (Uruguay), la Ley Nro. 10.741 del Estatuto do Idoso (Brasil) y la Ley de las Personas Adultas (Paraguay) son ejemplos de estos avances.

Si bien se observan diferencias sustantivas en la forma en que cada país ha abordado esta temática, es posible sostener que en los últimos años se asiste a un proceso de ampliación de la institucionalidad y la normativas específicas.

La institucionalidad dedicada a la promoción y protección de los derechos de las personas mayores muestra diferencias importantes. Algunos países poseen instituciones específicas a cargo de la rectoría de las políticas públicas relativas a las personas mayores, con distintos rangos y dependencias. Otros encomiendan en forma primordial las políticas públicas para las personas mayores a los organismos de seguridad social. Lo expuesto no implica que existan dos modelos de organización, puede observarse que las políticas en relación a la temática no se desarrollan en el marco de un esquema institucional único. En este sentido, un aspecto interesante a subrayar es que, en varios países, la institucionalidad se completa con la existencia de mecanismos de articulación interinstitucional, que cuentan con la participación de la ciudadanía.

Este aspecto, presente en varios de los capítulos de la segunda parte, da cuenta del reconocimiento del derecho a la participación social de las personas mayores. La obligación del Estado de garantizar este derecho a las personas y grupos que sufren los efectos de patrones estructurales de discriminación, debe ser un eje central de la adopción de cualquier medida destinada a la protección de sus derechos. Toda medida que se implemente debe, en primer lugar, procurar empoderar al grupo que intenta proteger. Este empoderamiento se genera a partir de normas y políticas públicas dirigidas a personas que tienen derechos que pueden exigir, generando así una relación jurídica que determina de manera concreta quién es el sujeto obligado y cuáles son los mecanismos de reclamo que se pueden activar ante el incumplimiento de la obligación, ya sea por acción u omisión.

En definitiva, el derecho a la participación se refiere a la posibilidad real de

incidir en los procesos políticos, en la orientación y fiscalización de las decisiones del gobierno. Se trata de un derecho con impactos sustantivos en materia de no discriminación de grupos en situación de vulnerabilidad, en tanto genera condiciones de autonomía e igualdad para la participación ciudadana. Desde esta perspectiva, otro aspecto que emerge como fundamental es la necesidad de producir y hacer disponible la información que tienda a asegurar una participación real en los debates públicos.

Esta cuestión se relaciona con el tránsito desde un concepto de igualdad formal a uno de igualdad sustantiva, al que se ha hecho referencia en la primera parte de la publicación. Este desplazamiento presupone un Estado que abandona su neutralidad, y que cuenta con herramientas de diagnóstico de la situación social y de producción de información debidamente desagregada, que permite conocer qué grupos o sectores deben recibir, en un momento histórico determinado, medidas urgentes y especiales de protección, teniendo en cuenta sus características particulares.

La producción de información a cargo del Estado es una condición fundamental para el diseño, implementación y evaluación de políticas públicas destinadas a erradicar situaciones estructurales de discriminación, y a promover condiciones de igualdad sustantiva entre los distintos grupos sociales que componen una comunidad.²³⁸

Evidentemente, el escenario de una sociedad envejecida, en la cual las personas requerirán cuidados para mejorar su independencia y autonomía, debe dar lugar a una profunda reforma de los sistemas de protección social. En este sentido, la Convención constituye una importante guía para pensar estos cambios desde una perspectiva de derechos humanos.

El establecimiento de un sistema integral de cuidados, tal como lo dispone la Convención, puede constituir una oportunidad para el rediseño de las políticas sectoriales existentes —seguridad social, trabajo, salud, educación, vivienda, etc.— así como para la adecuación de un importante número de prestaciones concretas, la estandarización de servicios, y la construcción de sistemas de información. El enfoque renovado que propone la Convención puede entenderse

238 IPPDH, El principio de igualdad y no discriminación en la protección de los derechos de las personas adultas mayores. Aportes para la discusión de una Convención Internacional. Documento base para la presentación del Secretario Ejecutivo, Dr. Víctor Abramovich, en la Segunda Sesión del Grupo de Trabajo Abierto de Naciones Unidas para la Protección de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, Nueva York, 1 al 4 de agosto de 2011.

como una oportunidad para superar los abordajes centrados en las políticas sectoriales, en tanto este instrumento internacional orientaría a las autoridades al establecimiento de un sistema basado en la articulación interinstitucional.

Una concepción amplia de la construcción de una sistema integral de cuidados, comprendería además de las personas mayores a todas las personas que requieren cuidados, como es el caso de niños y niñas, y de las personas con discapacidad, entre otras, pero también implicaría contemplar a quienes desarrollan la tarea de cuidado.

El avance de este tipo de políticas públicas también debe ser analizado desde una perspectiva regional. La Suramérica presenta una acelerada transición demográfica, y un consecuente proceso de envejecimiento de su población. La respuesta a este fenómeno sería conveniente que trascienda a las fronteras nacionales: los Estados pueden optar por recorrer un camino común, que se nutra del intercambio de experiencias, y que establezca formas de coordinación de sus políticas públicas. La CP de Personas Adultas Mayores, emerge como un espacio privilegiado para dar cumplimiento a estos propósitos, con la Convención como marco normativo y horizonte general de estas iniciativas.

En definitiva, al igual que con muchos otros sectores sociales, el progresivo reconocimiento de los derechos de las personas mayores impacta en la implementación de políticas públicas destinadas a garantizar sus derechos. Esta tarea implica un esfuerzo garantista y creativo, que logre plasmarse en el desarrollo de acciones innovadoras. El presente documento pretende contribuir con este proceso que actualmente transitan los países de la región.

Bibliografía

Argentina

Argentina, Decreto No. 1495/01, Sistema integrado de Jubilaciones y Pensiones, B.O. del 23/11/2001.

Argentina, Ley No. 25.994, Ley de Prestación Previsional Anticipada, B.O. del 07/01/2005.

Argentina, Ley No. 26.417, Movilidad de las prestaciones del Régimen Previsional Público, Ley No. 24.241 modificación, B.O. de 16/10/2008.

Argentina, Ley No. 26.425, Régimen Previsional Público: Unificación, B.O. del 09/12/2008.

Bertranou, Fabio M., Solorio, Carmen y van Ginneken, Wouter (eds.), Pensiones no contributivas y asistenciales: Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica y Uruguay, Santiago, Oficina Internacional del Trabajo, 2012.

Centro Latino Americano y Caribeño de Demografía (CELADE) de la División de Población de la CEPAL, La situación de las personas mayores, documento presentado en la Conferencia Intergubernamental sobre Envejecimiento: hacia una estrategia regional de implementación para América Latina y El Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, Santiago de Chile, Chile, 19 al 21 de Noviembre de 2003.

CEPAL, Base de Estadísticas e Indicadores Sociales (BADEINSO): 2008-2010, disponible en: <http://www.eclac.cl/badeinso/Badeinso.asp>.

Huenchuan, Sandra y Rodríguez-Piñero, Luis, Envejecimiento y derechos humanos: situación y perspectivas de protección, Santiago de Chile, CEPAL, 2010, pp. 145, disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3803/lcw353_es.pdf?sequence=1

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), Proyecciones provinciales de población por sexo y grupo de edad 2010-2015, Dirección de Estadísticas de Poblaciones, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina, 2010.

Brasil

Brasil, Programa Brasil Alfabetizado, Instituto Brasileiro de Geografia e Es-

- estatística, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, 2013, disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/pesquisas/pesquisa_resultados.php?id_pesquisa=40
- Brasil, Censo SUAS 2014, disponível em: http://aplicacoes4.mds.gov.br/sagicenso/censosuas_2014/auth/index.php
- Brasil, Centros de Referência da Assistência Social, disponível em: <http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2011/10/conheca-o-centro-de-referencia-de-assistencia-social>
- Brasil, Centros de Referência Especializada da Assistência Social, disponível em: <http://www.brasil.gov.br/observatoriocrack/cuidado/centro-referencia-especializado-assistencia-social.html>
- Brasil, Constituição da República Federativa do Brasil, 1988.
- Brasil, Decreto No. 1.948, regulamenta a lei 8.842, de 04/01/1994, que dispõe sobre a política nacional do idoso, e dá outras providências, D.O. de 3 de julho de 1996.
- Brasil, Decreto No. 2.848, Código Penal, D.O. de 31 de dezembro de 1940.
- Brasil, Decreto No. 4.227, cria o conselho nacional dos direitos do idoso – CNDI, e dá outras providências, D.O. de 13 de maio de 2002.
- Brasil, Decreto No. 6.800, dá nova redação ao art. 2º do decreto No. 1.948, de 3 de junho de 1996, que regulamenta a lei n.º 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a política nacional do idoso, e dá outras providências, D.O. de 18 de março de 2009. Veja mais informação sobre a atuação da Secretaria de Direitos Humanos na temática de pessoas idosas e publicações relacionadas em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-idosa>
- Brasil, Decreto No. 8.114, estabelece o Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo e institui Comissão Interministerial para monitorar e avaliar ações em seu âmbito e promover a articulação de órgãos e entidades públicos envolvidos em sua implementação, D.O. de 13 de setembro de 2013.
- Brasil, Lei No. 10.741, dispõe sobre o estatuto do idoso e dá outras providências, D.O. de 1º de outubro de 2003.
- Brasil, Lei No. 11.765, acrescenta inciso ao parágrafo único do art. 3º da lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 - estatuto do idoso, para dar prioridade ao idoso no recebimento da restituição do imposto de renda, D.O. de 5 de agosto de 2008.
- Brasil, Lei No. 12.008, altera os arts. 1.211-a, 1.211-b e 1.211-c da lei nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973 - código de processo civil, e acrescenta o art. 69-a à

- lei 9.784, de 29 de janeiro de 1999, que regula o processo administrativo no âmbito da administração pública federal, a fim de estender a prioridade na tramitação de procedimentos judiciais e administrativos às pessoas que especifica, D.O. de 29 de julho de 2009.
- Brasil, Lei No. 12.213, institui o fundo nacional do idoso e autoriza deduzir do imposto de renda devido pelas pessoas físicas e jurídicas as doações efetuadas aos fundos municipais, estaduais e nacional do idoso; e altera a lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, D.O. de 20 de janeiro de 2010.
- Brasil, Lei No. 12.213, institui o fundo nacional do idoso e autoriza deduzir do imposto de renda devido pelas pessoas físicas e jurídicas as doações efetuadas aos fundos municipais, estaduais e nacional do idoso; e altera a lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, D.O. de 20 de janeiro de 2010.
- Brasil, Lei No. 12.461, altera a lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para estabelecer a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra o idoso atendido em serviço de saúde, D.O. de 26 de julho de 2011.
- Brasil, Lei No. 12.896, acrescenta os §§ 5º e 6º ao art. 15 da lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, vedando a exigência de comparecimento do idoso enfermo aos órgãos públicos e assegurando-lhe o atendimento domiciliar para obtenção de laudo de saúde, D.O. de 18 de dezembro de 2013.
- Brasil, Lei No. 13.005, aprova o plano nacional de educação - PNE e dá outras providências, D.O. de 25 de junho de 2014, item 9.12C.
- Brasil, Lei No. 13.018, institui a política nacional de cultura viva e dá outras providências, D.O. de 22 de julho de 2014, disponível em <http://cultura.gov.br/cultura-viva>
- Brasil, Lei No. 13.228, altera o decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - código penal, para estabelecer causa de aumento de pena para o caso de estelionato cometido contra idoso, D.O. de 28 de dezembro de 2015.
- Brasil, Lei No. 8.213, dispõe sobre os planos de benefícios da previdência social e dá outras providências, D.O. de 24 de julho de 1991.
- Brasil, Lei No. 8.648, acrescenta parágrafo único ao art. 399 da lei 3.071, de 1/01/1916 - código civil, D.O. de 20 de abril de 1993.
- Brasil, Lei No. 8.742, dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências, D.O. de 7 de dezembro de 1993.
- Brasil, Lei No. 8.842, dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o conselho nacional do idoso e dá outras providências, D.O. de 4 de janeiro de 1994.

- Brasil, Mapa das Políticas, Programas e Projetos do Governo Federal para a População Idosa – Compromisso Nacional para o envelhecimento ativo, Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2014, disponível em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/bibliotecavirtual/pessoa-idosa/publicacoes-2015/pdfs/guia-de-politicas-programas-e-projetos-populacao-idosa-1>
- Brasil, Portaria GM 2.528, aprova a política nacional de saúde da pessoa idosa, 19 de outubro de 2006, disponível em: http://www.saude.mg.gov.br/imagens/documentos/Portaria_2528.pdf
- Brasil, Portaria GM/MS No. 399, divulga o pacto pela saúde 2006 – consolidação do SUS e aprova as diretrizes operacionais do referido pacto, Ministério de Saúde, 22 de fevereiro de 2006, disponível em: http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/atuacao-e-conteudos-de-apoio/legislacao/saude/portarias/portaria_MS_399.2006
- Brasil, Portaria No. 041, Ministério da Cultura, 12 de setembro de 2007.
- Brasil, Portaria No. 1.208, dispõe sobre a integração do Programa Melhor em Casa (Atenção Domiciliar no âmbito do SUS) com o Programa SOS Emergências, ambos inseridos na Rede de Atenção às Urgências, D.O. de 19 de junho de 2013.
- Brasil, Programa Minha casa, minha vida, disponível em: <http://www.minhacasaminhavidagov.br/sobre-o-programa.html>
- Brasil, Programa Nacional de Direitos Humanos PNDH-3, disponível em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/direito-para-todos/programas/programa-nacional-de-direitos-humanos-pndh-3>
- Brasil, Projeto de Lei 2.029/2015, Ementa: institui a Política Nacional do Cuidado e dá outras providências, Câmara dos Deputados, disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=1514225>
- Brasil, Protocolo Nacional Conjunto para Proteção Integral a Crianças e Adolescentes, Pessoas Idosas e Pessoas com Deficiência em Situação de Riscos e Desastres, disponível em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/criancas-e-adolescentes/protocolo-de-desastres>
- Brasil, Resolução No. 1.692, dispõe sobre procedimentos a serem observados na aplicação do Estatuto do Idoso no âmbito dos serviços de transporte rodoviário interestadual de passageiros, e dá outras providências, D.O. de

25 de outubro de 2006.

- Brasil, Resolução No. 283, Regulamento técnico que define as normas de funcionamento para as instituições de longa permanência para idosos, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2005, disponível em: <http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/rdc-283-2005.pdf>
- Brasil, Secretaria de Direitos Humanos, Manual de Enfrentamento à Violência Contra a Pessoa Idosa: é possível prevenir, é necessário superar, Brasília, pp. 88, disponível em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-idosa/publicacoes/violencia-contra-a-pessoa-idosa>
- Declaração de Dakar: Educação para todos, Conferencia da UNESCO, Dakar, 26 a 28 de abril de 2010, disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001275/127509porb.pdf>
- Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) Minas Gerais, Estudo longitudinal da saúde e bem-estar dos idosos brasileiros, disponível em: <http://elsi.cpqrr.fiocruz.br/>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Censo 2010, disponível em: <http://censo2010.ibge.gov.br/>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Projeção da População do Brasil por sexo e idade:2000-2060, disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2013/
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2014. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), “Infraestrutura Social e Urbana no Brasil, subsídios para uma agenda de pesquisa e formulação de políticas públicas: condições de funcionamento e infraestrutura das instituições de longa permanência para idosos no Brasil”, Comunicados do IPEA, Série Eixos do Desenvolvimento Brasileiro, No. 93, 2011, disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/5208/1/Comunicados_n93_Condi%C3%A7%C3%B5es.pdf
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), “Infraestrutura Social e Urbana no Brasil, subsídios para uma agenda de pesquisa e formulação de políticas públicas: condições de funcionamento e infraestrutura das instituições de longa permanência para idosos no Brasil”, Comunicados do IPEA, Série Eixos do Desenvolvimento Brasileiro, No. 93, 2011, disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/5208/1/Comunicados_n93_Condi%C3%A7%C3%B5es.pdf

- Ministério da Educação, Programa Brasil Alfabetizado, disponível em: <http://portal.mec.gov.br/secretaria-de-educacao-continuada-alfabetizacao-diversidade-e-inclusao/programas-e-acoas?id=17457>
- Ministério da Saúde, Departamento de assistência farmacêutica, Brasil, disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sctie/daf>
- Ministério da Saúde, Política de prevenção e promoção dos cuidados da osteoporose e de quedas na população idosa, disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/>
- Ministério da Saúde, Portal da Saúde, disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sctie/daf>
- Ministério da Saúde, Programa Academia da Saúde, Brasil, disponível em: http://portalsaude.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=13812&Itemid=766
- Ministério da Saúde, Programa Nacional de Imunizações, Brasil, disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/campanhas/pni/>
- Ministério de Turismo, Programa Turismo Acessível, Brasil, 2012, disponível em: <http://www.turismoacessivel.gov.br/ta/>
- Ministério de Turismo, Programa Viaja Mais Melhor Idade, Brasil, 2007, disponível em: <http://www.viajamais.gov.br/vm/>
- Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário, Convivência e Fortalecimento de Vínculos, Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário, disponível em: <http://mds.gov.br/assistencia-social-suas/servicos-e-programas/servicos-de-convivencia-e-fortalecimento-de-vinculos>
- Ministério do Esporte, Programa Esporte e Lazer da Cidade (PELC), disponível em: <http://www.esporte.gov.br/index.php/institucional/esporte-educacao-lazer-e-inclusao-social/esporte-e-lazer-da-cidade/programa-esporte-e-lazer-da-cidade-pelc>

Chile

- Berstein, Solange, Implementación de la Reforma Previsional en Chile, Santiago, Serie Documentos de Trabajo, Superintendencia de Pensiones, 2011, pp. 41, https://www.spensiones.cl/portal/informes/581/articles-8563_pdf.pdf
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, Guía legal sobre eliminación de la cotización de salud para pensionados: Explica la normativa que elimina

el pago de cotización de los pensionados para tener acceso al sistema de salud, última actualización 16 de octubre de 2015, disponible en: <http://www.bcn.cl/leyfacil/recurso/eliminacion-de-la-cotizacion-de-salud-para-pensionados>.

Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, Historia de la Ley No. 20.500, Mensaje de S.E. El Presidente De La Republica con el que se inicia un proyecto de ley sobre Asociaciones Y Participación Ciudadana en la Gestión Pública, Disponible en: <http://www.bcn.cl/historiadelaley/nc/historia-de-la-ley/4641/> Chile Atiende, Bono Bodas de Oro, Información proporcionada por Instituto de Previsión Social (IPS), disponible en: <https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/ver/5369>

Chile, Decreto 14/2010, aprueba reglamento de establecimientos de larga estadía para adultos mayores, D.O. 5 de agosto de 2010.

Chile, Ley N° 19.828, crea el servicio nacional del adulto mayor, D.O del 27 de septiembre de 2002.

Chile, Ley N° 20.255, Establece reforma provisional, D.O. del 17 de marzo de 2008.

Chile, Ley N° 20.506, otorga un bono a los cónyuges que cumplan cincuenta años de matrimonio, D.O. del 30 de marzo de 2011.

Chile, Ley N° 20.883, otorga reajuste de remuneraciones a los trabajadores del sector público, concede aguinaldos que señala y concede otros beneficios que indica, D.O. del 02 de diciembre de 2015.

Chile, Ley No. 19.418, establece normas sobre juntas de vecinos y demas organizaciones comunitarias, D.O. del 9 de octubre de 1995.

Chile, Ley No. 19.966, Establece un régimen de garantías en salud, D.O. del 03 de septiembre de 2004.

Chile, Ley No. 19.968, crea los tribunales de familia. B.O. del 30 de agosto de 2004.

Chile, Ley No. 20.066, establece ley de violencia intrafamiliar, B.O. del 7 de octubre de 2005.

Chile, Ley No. 20.379, crea el sistema intersectorial de protección social e institucionaliza el subsistema de protección integral a la infancia “chile crece contigo”, D.O. del 12 de septiembre de 2009.

Chile, Ley No. 20.427, modifica la Ley No. 20.066, de violencia intrafamiliar, y otros cuerpos legales para incluir el maltrato del adulto mayor en la legislación nacional, B.O. del 18 de marzo de 2010.

Chile, Ley No. 20.500, sobre asociaciones y participación ciudadana en la

- gestión pública, D.O. del 16 de febrero de 2011.
- Chile, Ley No. 20.609, establece medidas contra la discriminación, B.O. del 24 de julio de 2012.
- Chile, Ley No. 20.732, rebaja el impuesto territorial correspondiente a propiedades de adultos mayores vulnerables económicamente, B.O. del 5 de marzo de 2014.
- Chile, Ley No. 20.864, exime de la obligación de efectuar cotizaciones de salud a pensionados mayores de 65 años, facilita la tramitación de prestaciones de vejez y otorga otros beneficios, D.O. del 15 octubre 2015.
- Chile, Proyecto de Ley que Modifica el Reglamento de la Cámara de Diputados para crear la comisión permanente del adulto mayor, disponible en: https://www.camara.cl/pley/pley_detalle.aspx?prmID=10592&prmBoletin=10171-16
- Comisión Especial del Adulto Mayor, Informe de la Comisión Especial del Adulto Mayor, encargada de Proponer Medidas Legales y Administrativas en Favor de este Grupo de Personas, disponible en: [https://www.camara.cl/pdf.aspx?prmID=3310&prmTIPO=INFORMECOMISIONxConvención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, adoptada el 15 de junio de 2015, Organización de los Estados Americanos \(OEA\), disponible en: http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf](https://www.camara.cl/pdf.aspx?prmID=3310&prmTIPO=INFORMECOMISIONxConvencion Interamericana sobre la Proteccion de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, adoptada el 15 de junio de 2015, Organización de los Estados Americanos (OEA), disponible en: http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf)
- División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe – CELADE, Estimaciones y proyecciones de población a largo plazo 1950-2100: América Latina - Revisión 2015, disponible en: <http://www.cepal.org/es/estimaciones-proyecciones-poblacion-largo-plazo-1950-2100>
- Gobierno de Chile, Estrategia Nacional de Salud para el Cumplimiento de los objetivos sanitarios de la década 2011-2020, Ministerio de Salud, Chile, pp. 184, Disponible en: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/c4034eddb-c96ca6de0400101640159b8.pdf>
- Gobierno de Chile, Programa de Gobierno Michelle Bachelet: 2014-2018, pp. 191, disponible en: https://es.scribd.com/doc/211270656/Programa-de-Gobierno-pdf#download&from_embed
- Huencchuan, Sandra (ed.), Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas, Santiago, CEPAL, p. 41, disponible en: <http://repositorio.cepal.org>

- org/bitstream/handle/11362/2538/8/S0800533_es.pdf
- Huencchuan, Sandra y Icela Rodríguez, Rosa (eds), ¿Qué más puedo esperar a mi edad? Cuidado, derechos de las personas mayores y obligaciones del Estado, Ciudad de México, CEPAL, p. 153, disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/39570/S1421014_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Huencchuan, Sandra, Envejecimiento, solidaridad y protección social en América Latina y el Caribe: La hora de avanzar hacia la igualdad, Santiago, CEPAL, p. 30, disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/2617/LCG2553P_es.pdf;jsessionid=652B1395943E-73AB38D4E50D799898B0?sequence=1
- Jain, Devaki, “Incorporación de la Perspectiva de Género en el progreso económico”, en Calderón Magaña, Coral (cord.), Redistribuir el cuidado: el desafío de las políticas, Santiago, CEPAL, p. 39, disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/27872/S2012875_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ministerio de Desarrollo Social, Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), 2013, disponible en: http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/documentos/Casen2013_Adultos_mayores_13mar15_publicacion.pdf
- Organización de las Naciones Unidas, La situación demográfica en el mundo, 2014. Informe conciso, Nueva York, Publicación Naciones Unidas, 2014, p. 24. disponible en: <http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/trends/Concise%20Report%20on%20the%20World%20Population%20Situation%202014/es.pdf>
- Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), Estudio Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores, Santiago, Gobierno de Chile, 2009, pp. 122, disponible en: <http://www.senama.cl/filesapp/Estudio%20Nacional%20de%20Dependencia%20en%20las%20Personas%20Mayores.pdf>
- Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), Nuestra misión, disponible en: <http://www.senama.cl/NuestraMision.html>

Paraguay

- Declaración Universal de los Derechos Humanos, Organización de las Naciones Unidas, París, 10 de diciembre de 1948, DOC: RES/217, adoptada el 10 de diciembre de 1948.
- Dirección General de Estadísticas, Encuestas y Censos, Proyección de la Población por Sexo y Edad, según Departamento, 2000-2025. Revisión 2015, Asunción, DGEEC, 2015.
- Dirección General de Estadísticas, Encuestas y Censos, Proyecciones de la Población Nacional por sexo y edad 2000 – 2050, Asunción, DGEEC, 2005.
- Instituto de Bienestar Social, Plan Nacional de Políticas para Adultos Mayores, disponible en: http://www.riicotec.org/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/plan_paraguay.pdf
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptado en 19 de diciembre de 1966, disponible en: <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>
- Paraguay, Acordada No. 1.024/2015, Corte Suprema de Justicia, 2015.
- Paraguay, Acordada No. 633/10, Corte Suprema de Justicia, 2010.
- Paraguay, Constitución Nacional de la República del Paraguay, 20 de junio de 1992.
- Paraguay, Decreto No. 21.376, Por el cual se establece la nueva organización funcional del ministerio de salud pública y bienestar social, B.O. del 5 de junio de 1998.
- Paraguay, Decreto Reglamentario No. 10.068/2007, del 2 de marzo de 2007.
- Paraguay, Ley No. 1.160/97, Código Penal, B.O. del 2 de diciembre de 1997.
- Paraguay, Ley No. 1.183/85, Código Civil, B.O. del 23 de Diciembre de 1985.
- Paraguay, Ley No. 1.215/86, Que aprueba la convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, B.O. del 28 de NOVIEMBRE DE 1986.
- Paraguay, Ley No. 1.600/2000, Contra la violencia doméstica, B.O. del 10 de octubre de 2000.
- Paraguay, Ley No. 1.885/2002, De las personas mayores, B.O. en 30 de Abril de 2002.
- Paraguay, Ley No. 2.345/2003, De reforma y sostenibilidad de la caja fiscal. Sistema de jubilaciones y pensiones del sector público, B.O. del 24 de diciembre de 2003.
- Paraguay, Ley No. 213/93, Que establece el Código del Trabajo, B.O. del 29 de junio del 1993.

- Paraguay, Ley No. 3.404/2007, Que modifica el artículo 25 de la Ley N° 430, de fecha 27 de diciembre de 1973, modificado por el artículo 4° de la Ley N° 98, de fecha 31 de diciembre de 1992, B.O. del 7 de diciembre de 2007.
- Paraguay, Ley No. 3.728/2009, Que establece el derecho a la pensión alimentaria para las personas adultas mayores en situación de pobreza, B.O. del 24 de Agosto del 2009.
- Paraguay, Ley No. 3.856/2009, Que establece la acumulación del tiempo de servicios en las Cajas del Sistema de Jubilación y Pensión Paraguayo y Deroga el artículo 107 de la Ley N° 1626/00 “De la Función Pública”, B.O. del 9 de octubre de 2009.
- Paraguay, Ley No. 4.792/2012, Que establece el día 29 de abril como día nacional de las personas adultas mayores y el año 2012 como el año de toma de conciencia de los derechos humanos de las personas adultas mayores, B.O. del 8 de noviembre de 2012.
- Paraguay, Ley No. 4/92, Que aprueba la adhesión de la República al “Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales”, adoptado durante el XXI Periodo de Secciones de la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, en la Ciudad de Nueva York, el 16 de Diciembre de 1966, B.O. del 13 de julio de 1992.
- Paraguay, Ley No. 5.537/2016, Que regula los establecimientos de atención a personas adultas mayores, B.O. del 4 de febrero de 2016.
- Paraguay, Ley No. 836/80, Código Sanitario, B.O. del 15 de diciembre de 1980.
- Paraguay, Resolución Ministerial No. 322/2011, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2011.
- Paraguay, Resolución Ministerial No. 612/2012, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2012.
- Paraguay, Resolución Ministerial No. 782/2007, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2007.
- Paraguay, Resolución No. 1.402/2014, Por el cual se aprueba el documento sobre política nacional de gestión y reducción de riesgos, Ministerio del Interior, 24 de marzo de 2014.
- Paraguay, Resolución No. 130/2008, Honorable Cámara de Diputados, 2008.
- Rodríguez, Leila, Situación socio-económica de los adultos mayores en Paraguay: una evaluación de necesidades y políticas públicas, Asunción, ICSO, 2014.

Uruguay

- Instituto Nacional de Estadística (INE), Estimaciones y proyecciones de la población de Uruguay: metodología y resultados. Revisión 2013, Montevideo, INE, 2014, disponible en: http://www.ine.gub.uy/documents/10181/36026/Estimaciones_y_proyecciones_de_la_poblacion_de_Uruguay_Revisión_2013.pdf/7a3aee90-3d7c-4bcb-8dc5-40cc999dd1ad
- Ministerio de Desarrollo Social y Núcleo Interdisciplinario de Estudios sobre Vejez y Envejecimiento de la Universidad de la República (MIDES-NIEVE), Encuesta de Detección de Población Adulta mayor Dependiente, Montevideo, MIDES-NIEVE, 2012.
- Núñez, Santiago, Cuidados en personas con limitaciones: análisis descriptivo de los datos del Censo 2011, Montevideo, MIDES, 2013.
- Paredes, Mariana; Ciarniello, Maite y Brunet, Nicolás, Indicadores sociodemográficos de envejecimiento y vejez en Uruguay: una perspectiva comparada en el contexto de Latinoamérica, Montevideo, Universidad de la República, Núcleo Interdisciplinario de Estudios sobre Vejez y Envejecimiento y Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), 2010.
- Roqué, Mónica y Fassio, Adriana (Comp.), Políticas Públicas sobre Envejecimiento en los Países del Cono Sur. Sistema Regional de Información y Aprendizaje para el diseño de políticas públicas en torno al envejecimiento, FLACSO Chile, Ministerio de Desarrollo Social, Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores (Argentina), Ministerio de Desarrollo Social, Servicio Nacional del Adulto Mayor (Chile), Ministerio de Desarrollo Social, Instituto Nacional de las Personas Mayores (Uruguay), 2015.
- Sistema de Información de Vejez y Envejecimiento (SIVE), disponible en: www.sive.mides.gub.uy
- Uruguay, Decreto No. 214/2014, Creación y condiciones del Programa de Asistentes Personales para Personas con Discapacidades Severas, D.O. del 28 de julio de 2014.
- Uruguay, Decreto No. 130/2015, Creación del Programa Ibirapita, D.O. del 25 de mayo de 2015.
- Uruguay, Ley No. 15.800, se reinstitucionaliza el Banco de Previsión Social y se suprime la Dirección General de la Seguridad Social, D.O. del 3 de marzo de 1986.
- Uruguay, Ley No. 18.095, jubilados del banco de previsión social que perciben menores ingresos e integran hogares de escasos recursos económicos, D.O.

del 16 de enero de 2007.

Uruguay, Ley No. 18.671, designación al Centro Departamental de Salud Pública (ASSE) del Departamento de Artigas, D.O. del 27 de julio de 2010.

Uruguay, Ley No. 18.922, seguro nacional de salud, D.O. del 27 de julio de 2012.

Uruguay, Ley No. 19.353, Sistema Nacional Integrado De Cuidados (SNIC), D.O. del 8 de diciembre de 2015, artículo 2.

Uruguay, Ley No.18.241, subsidio otorgado por el banco de previsión social a personas carenciadas de entre 65 y 70 años, D.O. del 8 de enero de 2007.

Venezuela

Consejo Nacional de Derechos Humanos, Plan Nacional de Derechos Humanos 2016-2019, disponible en:

<http://www.cne.gov.ve/web/imagen/publicidad/2016/dh2016-2019.pdf>

Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952, adoptado el 28 de junio de 1952, disponible en: http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::p12100_instrument_id:312247

Correas, Oscar, “Los derechos humanos: entre la historia y el mito”, en: *Crítica Jurídica: Revista Latinoamericana de Política, Filosofía y Derecho*, 2006, No. 25, Ciudad de México, Universidad Autónoma de México, pp. 269-292.

Declaración Universal de los Derechos Humanos, Organización de las Naciones Unidas, París, 10 de diciembre de 1948, DOC: RES/217, adoptada el 10 de diciembre de 1948.

Instituto Nacional de Estadística, Sistema Estadístico Nacional, disponible en:

<http://www.ine.gov.ve/documentos/SEN/menuSEN/menu.php>

Instituto Nacional de Seguros Sociales, disponible en: <http://www.inass.gob.ve/ONU>, “Aplicación del pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales: Observación general 6, Los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores”, Doc. E/C.12/1995/16/Rev.1, 1995, disponible en: <http://hrlibrary.umn.edu/gencomm/epcomm6s.htm> citando a ONU, “Objetivos mundiales sobre el envejecimiento para el año 2001: Estrategia práctica”, informe del Secretario General, Doc. A/47/339, párr. 5.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptado en 19 de diciembre de 1966, disponible en: <http://www.ohchr.org/SP/Pro>

fessionalInterest/Pages/CESCR.aspx

Presidente Hugo Chávez Frías, Discurso en la Asamblea Constituyente, Caracas, 5 de agosto de 1999

Ribera Casado, José Manuel, “El Anciano desde el punto de vista biológico”, en: Gafo, Javier (ed.), Ética y Ancianidad, Madrid, Universidad Pontificia Comillas, 1995, pp.29-40.

Trejo Maturana, Carlos, El Viejo en la Historia, <http://www.gerontologia.uchile.cl/docs/viejo.htm>, último acceso: 28 de octubre de 2016.

Venezuela, Código Civil, G.O. Extraordinaria N° 2.990, del 26 de julio de 1982.

Venezuela, Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, 20 de diciembre de 1999.

Venezuela, Decreto N° 2.254, G.O. Extraordinaria N° 6.217, con fecha 2 de marzo de 2016

Venezuela, Decreto N° 876, G.O. Nro. 40.386 del 3 de abril de 2014,

Venezuela, Decreto Presidencial N° 8.694 con Fuerza y Rango de Ley se promulga la Gran Misión en Amor Mayor Venezuela, G.O. N° 39,819, del 13 de diciembre de 2011.

Venezuela, Ley de Reforma Parcial del Decreto N° 6.243, con Rango, Valor y Fuerza de la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social, G.O. Extraordinaria N° 5.891 del 31 de julio de 2008.

Venezuela, Ley de Servicios Sociales, G.O. N° 38.270 del 12 de septiembre de 2005.

Venezuela, Ley Organiza del Sistema de Seguridad Social, G.O. N° 37.600 del 30 de diciembre de 2002, Art. 4.

Sobre las autoras y los autores

Argentina

Susana Rubinstein

Argentina, Licenciada en Terapia Ocupacional con Posgrado en Gerontología y Magister en Gestión de Servicios de Gerontología. Actualmente es la Directora Nacional de Políticas para Adultos Mayores de la República Argentina, teniendo a su cargo el diseño y la implementación de Políticas y Acciones dirigidas a la protección y defensa de los derechos humanos de los adultos mayores de su país. En el ámbito del gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires ha coordinado el Programa de Inclusión Digital para adultos mayores Postales Digitales y ha ocupado distintos cargos en el programa Centros de Día para Tercera Edad. En el ámbito académico se ha desempeñado como Tutora Regional de la Carrera de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional, la cual se implementó en conjunto entre la Universidad Nacional de Mar del Plata y el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. También se desempeñó como Docente titular de la Cátedra Terapia Ocupacional en Gerontología y Geriatría del Instituto Universitario del Gran Rosario y es docente invitada en diferentes ámbitos académicos. Ha presentado diversos trabajos en Congresos y Simposios.

Mario Aguilera

Argentino, Licenciado en Administración Pública de la Universidad Nacional de General San Martín. Egresado de la 1° Cohorte de la Carrera de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional de la Universidad Nacional de Mar del Plata y Magister en Gestión y Dirección de Sistemas de Seguridad Social,

egresado de la Universidad de Alcalá – OISS, finalizado en 2015 en la Ciudad de Madrid, España. Actualmente se encuentra cursando la Carrera de Abogacía en la Universidad de Buenos Aires. Desde el año 2005, integra el equipo de la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores, dependiente de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. Ha participado en diferentes congresos y seminarios desde el año 2005, todos relacionados con los derechos humanos de las personas mayores. Entre los más destacados podemos mencionar el “Congreso Nacional de Gerontología de la República del Paraguay” Asunción, la “Jornada Nacional de Derechos Humanos de las Personas Mayores” Buenos Aires, el “Congreso Latinoamericano de Gerontología Comunitaria”, Buenos Aires, el “Seminario de Seguimiento del Plan de Madrid”, Brasilia, el “I Congreso Latinoamericano de Gerontología Comunitario”, y el “Congreso Latinoamericano de Psicología”, Buenos Aires.

Brasil

Neusa Pivatto Müller

Brasileira, Pós-Graduada em Psicopedagogia Institucional; Bacharel em Ciências Sociais; Licenciatura Plena em Ciências Sociais; Membro do Grupo de Especialistas da OEA, responsável pela elaboração da “Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas” de 2012 a 2015. Foi coordenadora da área de Direitos da Pessoa Idosa do Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos. Presidiu a “Comissão Interministerial do Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo”. Presidiu o “Comitê ibero-americano sobre a situação das pessoas idosas na Região”; Organizou e Coordenou a publicação de quatro livros, a saber: Dez anos do Conselho Nacional dos direitos do idoso; repertórios e implicações de um processo democrático; Estatuto do idoso. Dignidade humana como foco; Manual de enfrentamento à violência contra a Pessoa Idosa; Mapa das políticas, programas e projetos do governo federal para a população idosa Foi coordenadora dos projetos “Mulheres da Paz e Protejo” do Ministério da Justiça. Projetos para mulheres e jovens em situação de violência; Foi Diretora de Educação do Estado do Rio grande do Sul e do Município de Esteio – RS.

Chile

Tania Mora

Chilena, abogada de la Universidad Diego Portales, Magíster en Derecho Internacional de los Derechos Humanos, de la misma Universidad, Postitulada en Economía y Finanzas de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas de la Universidad de Chile. Especialista en “Derechos Económicos, Sociales y Culturales y Políticas Públicas”, Fundación Henry Dunant América Latina, y en “Prevención y abordaje del maltrato hacia las Personas Mayores”, Pontificia Universidad Católica de Chile. Tiene amplia experiencia en el área de Derechos Humanos, políticas públicas y asesorías legislativas para las personas mayores y otros grupos vulnerables, así como en derecho internacional de los derechos humanos participando en las discusiones de los Grupos de Trabajo de Envejecimiento de Naciones Unidas y de la Organización de Estados Americanos, para la elaboración de la Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Es autora de diversos artículos y publicaciones, entre otros: “Programa contra el abuso y el maltrato de las personas mayores en Chile”, “Convención Internacional de Derechos de las Personas de Edad”, y, “¿Hacia una convención internacional de derechos de las personas mayores?” Actualmente es la Jefa de la Unidad Jurídica del Servicio Nacional del Adulto Mayor de Chile.

Paraguay

Laura Bordón

Abogada paraguaya, egresada de la Universidad Nacional de Asunción. Especialista en Propiedad Intelectual por la Universidad Austral de Buenos Aires y en Planificación y Gestión Estratégica por la Escuela de Administración de Negocios de Educación Superior, además ha realizado cursos sobre Derecho Constitucional, Control de Constitucionalidad, Ponderación de los Derechos Constitucionales, y Derecho Procesal con Derechos Humanos. Participó del proceso de elaboración de la Convención Interamericana sobre los Derechos de las Personas Mayores, representó al Paraguay en el Grupo de Trabajo sobre

Envejecimiento de las Naciones Unidas, es punto focal de la Comisión Permanente sobre Personas Adultas Mayores de la RAADDHH. Formó parte de la Delegación Nacional en el marco del Examen Periódico Universal del Paraguay ante el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. Actualmente es de Jefa de la Unidad de Derechos Humanos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, así como la representación de la Cartera Sanitaria ante la Red de Derechos Humanos del Poder Ejecutivo. Forma parte del Consejo Asesor Consultivo de la Comisión Interinstitucional responsable de la Ejecución de Acciones necesarias para el Cumplimiento de las Sentencias Internacionales de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

Jorge Quintás

Paraguay, Licenciado en Ciencias de la Comunicación, Gestor Socio Cultural. Asesor del Instituto de Bienestar Social – Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Presidente del Centro Paraguayo de Estudios Comparados para el Desarrollo sobre Envejecimiento y Vejez. Coordinador de la Pastoral de Personas Adultas Mayores de La Comena, Diócesis de Carapeguá. Fue Director de la Dirección de Adultos Mayores, Ente Rector Nacional, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y del Hogar de Ancianos “Divina Misericordia” de la Ciudad de Ayolas, Departamento de Misiones. Fundador de la Coordinación Nacional de Organizaciones de Adultos Mayores del Paraguay. Fue Presidente del Consejo de Adultos Mayores de Asunción. Premio Tomás Moro 2006: “Por el trabajo desarrollado en beneficio de los derechos de los Adultos Mayores”. Proyectista y participante en desarrollo de legislación relacionada a las personas mayores, como la ley “De derechos de las personas mayores” y su Decreto Reglamentario, la ley “De pensión para personas mayores”, la ley “Que regula establecimientos de atención a personas mayores” y del “Plan Nacional de Políticas para adultos mayores”. Creador y conductor del Programa radial “Encuentros con Adultos Mayores” - Radio Cáritas – UC (2004 a la fecha). Autor de Adultos Mayores en Paraguay – Su derecho a la Información.

Uruguay

Adriana Rovira

Uruguaya, licenciada en Psicología y Magister en Psicología Social por la Universidad de la República. Docente del Servicio Psicología de la Vejez y del Programa de Psicología Social Comunitaria, ambos de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República. Asesora en políticas de vejez para la Dirección Nacional de Políticas Sociales del Ministerio de Desarrollo Social desde el año 2007 hasta 2012. Directora del Instituto Nacional de las Personas Mayores del Ministerio de Desarrollo Social, desde 2012 a la fecha. Vocal para el Cono Sur de la Red Interamericana Intergubernamental de Cooperación Técnica (RIICOTEC) en los temas de envejecimiento desde 2009 a 2013. Punto Focal en la Comisión Permanente de Personas Mayores para la RAADH del Mercosur desde 2008 a la fecha. Investigadora en los temas de envejecimiento, políticas públicas y políticas de cuidados. Es autora de múltiples publicaciones entre las que se destaca: “Envejecimiento poblacional y políticas públicas: Situación de Argentina, Chile y Uruguay” y “Las políticas rectoras en los temas de envejecimiento y vejez”, (en Políticas Públicas sobre envejecimiento en el Cono Sur, Banco Interamericano de Desarrollo. Buenos Aires. 2015), y Las personas mayores en Uruguay: un desafío impostergable para la producción de conocimiento y las políticas públicas. (Ed. Tradinco, 2015).

Venezuela

Pedro Alejandro Duarte Llovera

Abogado venezolano, Mención Cum Laude, Nro. 1 de la Universidad Santa María de Caracas, 1999. Magíster en Sociología para el Desarrollo de América Latina de la Universidad U-ARCIS, Chile. Magíster en Derecho Procesal de la Universidad Católica Andrés Bello, Caracas. Especialista en Derecho Procesal, Universidad de Salamanca, España. Especialista en Derecho Corporativo, Universidad Metropolitana de Caracas. Especialista en Formación Docente Universitaria y Tutorías Virtuales, Universidad José Antonio Páez, Valencia. Especialista en Formación Docente, Universidad de Carabobo. Doctorante en Derecho, Universidad Católica Andrés Bello, Caracas. Investigador B (PEII) del

Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria, Ciencia y Tecnología. Profesor de Pre y Post Grado de “Resolución Alternativa de Conflictos y Justicia de Paz Comunal”. Autor de artículos como: “La Naturaleza Jurídica de la Neo Integración Regional: UNASUR”; “Una Sala de Arbitraje de inversión para América Latina y el Caribe”, publicados en la Revista de la Secretaría del Tribunal Permanente de Revisión del MERCOSUR; “La Alteridad: Cultura para la Paz”, entre otros.



Este libro representa un esfuerzo de coordinación regional, de construcción de un discurso más allá de las barreras nacionales. El resultado de este trabajo permite verificar la existencia de diferentes matices y miradas locales, pero también confirma el compromiso de los diferentes países con la implementación de políticas públicas orientadas a garantizar los derechos humanos de las personas mayores.

Este livro representa um esforço de coordenação regional, de construção de um discurso que supere as barreiras nacionais. O resultado desse trabalho permite verificar a existência de distintas nuances e miradas locais, mas também confirma o compromisso dos diferentes países com a implementação de políticas públicas orientadas a garantir os direitos humanos das pessoas idosas.

Ko aranduka ohechauka mba'éichapa tetãnguéra jereregua oñomoirũ jepémo oĩ mba'e ohapejokóva chupekuéra. Ko tembiapógui osêva ohechauka oĩha heta tetãygua remimo'ã, katu oĩ avei tetã ambuegua rembiaporãite oñembohapéva ko'ã tapicha ikarai ha ikaraietémava rehehápe.

