

Estado mundial de las personas mayores 2002



HelpAge
International

Acción global sobre envejecimiento

HelpAge International es una red mundial de organizaciones sin fines de lucro con la misión de trabajar con y para las personas mayores en desventaja en todo el mundo, a fin de lograr una mejora perdurable en la calidad de sus vidas.

Lista de colaboradores

Sarah Allen, Sylvia Beales, Dolline Busolo, Fiona Clark, Chris Eldridge, Orlando Gonzalez, Mark Gorman, Céline Hall, Amanda Heslop, Paul Hinchliff, Andrew Humphreys, Jeffrey James, Carmen López-Clavero, Lynette McGowan, Joseph Pannirselvam, Karen Peachey, Amleset Tewodros, D Wesumperuma

Estado mundial de las personas mayores 2002
© HelpAge International 2002

ISBN: 1 872590 08 X

Una publicación de HelpAge International
PO Box 32832, Londres N1 9ZN, Reino Unido

Tel: +44 20 7278 7778
Fax: +44 20 7713 7993

Email: hai@helpage.org
Web: www.helpage.org

Sociedad benéfica registrada No. 288180

Esta publicación puede ser reproducida en todo o en parte sin autorización previa para fines educativos y sin fines de lucro, siempre y cuando se acredite la fuente.

Editorial: Jane Scobie, Sarah Graham-Brown y Development Initiatives
Traducción del inglés: Susana Carrera
Coordinación de traducción: Caroline Dobbing y Nicky Packman

HelpAge International agradece el apoyo recibido para esta publicación de las siguientes organizaciones.



Índice

Prefacio

1: El envejecimiento global

- 2 Las personas mayores en un mundo que está envejeciendo – la evidencia
- 13 Derechos, recursos, inclusión – políticas y acciones
- 19 El envejecimiento, artífice de nuestro futuro – información estadística

2: Estado de las personas mayores por región

- 34 África
- 43 Asia
- 52 Europa oriental y central
- 61 América Latina y el Caribe

3: Revisión de políticas

- 76 Políticas nacionales sobre el envejecimiento alrededor del mundo
- 88 Políticas de donantes, envejecimiento y personas mayores

Recursos especializados

Lista de gráficos

Sección 1

- 1.1 Las personas mayores de 60 años superarán en número a los menores de 14 años en el 2050
- 1.2 Tasas de alfabetismo para la población de 60 años o más, por sexo, en cinco regiones en desarrollo: 1980 y 1995
- 1.3 Gasto de las personas mayores en Sudáfrica
- 1.4 Número de personas en el mundo mayores de 60 años 1950-2050
- 1.5 Población por edad y sexo 1990
- 1.6 Población por edad y sexo 2030
- 1.7 Porcentaje de la población mundial mayor de 60 años 1900-2100
- 1.8 Esperanza de vida a nivel mundial 1951-2050
- 1.9 Número de personas mayores de 60 años en regiones más y menos desarrolladas
- 1.10 Distribución de la población mundial mayor de 60 años: 2002 y 2050
- 1.11 Esperanza de vida por región 1960-2050
- 1.12 Tasas de crecimiento anual promedio de la población para distintos grupos etarios
- 1.13 Población entre 60-79 años y mayor de 80 años en regiones menos desarrolladas
- 1.14 Distribución de hombres y mujeres en la población mayor de 60 años
- 1.15 Porcentaje de hombres y mujeres viudos mayores de 60 años en una selección de países
- 1.16 Desnutrición entre las personas mayores de Malawi rural
- 1.17 Prevalencia de desnutrición entre las personas mayores de Zimbabwe
- 1.18 Impacto del VIH/SIDA en las proyecciones demográficas de 35 países africanos afectados

- 1.19 Impacto del VIH/SIDA en la esperanza de vida de los 45 países más afectados
- 1.20 Fuentes de ingreso de las personas mayores de 60 años en India
- 1.21 Fuentes de ingreso en Sudáfrica
- 1.22 Sistemas de pensiones para la tercera edad en los países en desarrollo
- 1.23 Porcentaje de cada rango de edad clasificado como económicamente activo – una selección de países de Asia, África y América Latina
- 1.24 Porcentaje de cada rango de edad clasificado como económicamente activo en Zimbabwe y Francia
- 1.25 Hombres y mujeres económicamente activos en India como porcentaje de la población total
- 1.26 Actividades de las personas mayores en Mozambique
- 1.27 Contribuciones de las personas mayores en Mozambique

Sección 2

- 2.1 Crecimiento del número de personas mayores en África 2000-2050
- 2.2 Esperanza de vida promedio en el África subsahariana
- 2.3 África seguirá siendo un continente joven en el 2050
- 2.4 Números de hombres y mujeres mayores en África 2000-2050
- 2.5 Muertes en exceso en África a causa del VIH/SIDA 2000-2015
- 2.6 Descenso del alfabetismo en la tercera edad – Uganda y Tanzania
- 2.7 Crecimiento de los números de personas mayores en Asia 2000-2050
- 2.8 Crecimiento de los números de hombres y mujeres mayores en Asia 2000-2050
- 2.9 Las personas mayores en Asia superarán en número a los niños alrededor del 2040

- 2.10 Esperanza de vida en Asia
- 2.11 Alfabetismo y grupos de personas mayores en Bangladesh
- 2.12 Alfabetismo y grupos de personas mayores en Vietnam
- 2.13 Crecimiento de los números de personas mayores en Europa oriental y central 2000-2050
- 2.14 Las personas mayores en Europa oriental y central superarán en número a la infancia antes del 2020
- 2.15 Números de mujeres y hombres mayores en Europa oriental y central 2000-2050
- 2.16 Esperanza de vida masculina en Europa oriental y central
- 2.17 Esperanza de vida femenina en Europa oriental y central
- 2.18 Agrupaciones regionales de personas mayores en Europa oriental y central
- 2.19 Crecimiento de los números de personas mayores en América Latina y el Caribe 2000-2050
- 2.20 Números de hombres y mujeres mayores en América Latina y el Caribe 2000-2050
- 2.21 Las personas mayores superarán en número a los niños en América Latina y el Caribe alrededor del 2040
- 2.22 Esperanza de vida en América Latina y el Caribe
- 2.23 Alfabetismo en hombres y mujeres en Ecuador y Bolivia
- 2.24 Alfabetismo y grupos de personas mayores en América Latina y el Caribe

Recursos especializados de HelpAge International

Visite nuestro sitio web

www.helpage.org ofrece detalles sobre todas nuestras publicaciones, proporciona noticias actualizadas regularmente y describe una variedad de intervenciones prácticas y de incidencia efectuadas por el personal, los miembros y las contrapartes de HelpAge International alrededor del mundo.

Publicaciones regulares

Tercera Edad y Desarrollo

Boletín informativo regular que aspira a crear conciencia sobre la contribución, las necesidades y los derechos de las personas mayores y a promover el desarrollo de leyes y políticas que produzcan una mejora perdurable en la calidad de vida de las personas mayores en desventaja.

Una publicación trianual en inglés (*Ageing and Development*) y español. Disponible en forma gratuita para diseñadores de políticas, planificadores de programas e investigadores que trabajan en desarrollo y erradicación de la pobreza.

Horizontes

Revista especializada que promueve el intercambio de información práctica acerca del envejecimiento y temas relacionados con la atención de la tercera edad, especialmente prácticas recomendables desarrolladas en la red de HelpAge International. Una publicación trianual en inglés (*Ageways*) y español. Disponible en forma gratuita para cuidadores, trabajadores de salud, miembros de grupos de personas mayores y el personal de proyectos que trabajan con y para las personas mayores en los países en desarrollo y los Estados de Europa oriental y central.

También disponible en ucraniano y ruso. Contacto: Viktor Mishchenko, Ukrainian Fund for Charity and Health, Artyoma Street 55 'b', Kiev 252053, Ucrania. Tel: +380 44 219 1 418

Otras publicaciones

Investigación participativa con personas mayores: un libro de consulta (2002)

Basándose en la experiencia de las contrapartes y los programas de HelpAge International, el libro ofrece directrices exhaustivas para la participación de las personas mayores en la planificación, ejecución y difusión de una investigación.

Igualdad de trato, igualdad de derechos: Diez acciones para poner fin a la discriminación de edad (2001)

Este informe describe el impacto que tiene la discriminación de edad sobre las personas mayores y sus familias. Propone las acciones que deben adoptarse para asegurar que las personas mayores alrededor del mundo se beneficien de toda la gama de derechos humanos internacionalmente aceptados. En inglés y español. Distribución gratuita. Disponible también en www.helpage.org

Making our voices heard: Older people and decision making in East and Central Europe (2001)

Nothing about us without us: Older people and decision making in East and Central Europe (2000)

Producido por la Red de Europa Oriental y Central de HelpAge International. Visión panorámica regional y resúmenes por país de la situación y el entorno de políticas que afectan a las personas mayores en Europa Oriental y Central. Disponibles en inglés en forma gratuita.

El sello de una sociedad noble: derechos humanos y personas mayores (2000)

Publicado en celebración del Día de los Derechos Humanos de la ONU el 10 de diciembre del 2000, este documento de trabajo cuestiona el descuido generalizado de los derechos de las personas mayores. Distribución gratuita. Disponible en español e inglés.

Rights pack (2000)

Módulo sobre derechos '*Derechos y personas mayores*' explora la teoría de los derechos humanos y contiene textos clave y otros recursos especializados. '*Rights in action*' ("Derechos en acción") es una colección de estudios de caso que ofrece una visión general de las actividades basadas en derechos de HelpAge International con personas mayores. Distribución gratuita.



Prefacio

Una vida larga debería ser un derecho de todos, pero para las personas mayores en los países en desarrollo la longevidad puede ser una espada de doble filo. Recuerdo a un grupo de personas mayores en el norte de Tailandia que me decía que nunca se hubiera imaginado que la tercera edad podía ser tan estresante y difícil. Para las personas pobres, envejecer muchas veces significa nuevas cargas y preocupaciones para hacer que el dinero alcance. 'Tengo que mendigar para obtener el dinero para comer', aseveró una señora indonesia en una consulta. 'No me gusta, pero no me queda más remedio.'

El envejecimiento de la población es un problema estructural de envergadura para el siglo XXI. Las cifras son de por sí alarmantes. En los países en desarrollo, según los pronósticos la proporción de personas mayores crecerá del 8 al 19 por ciento para el 2050, mientras la proporción de niños decrecerá, de 33 a 22 por ciento. En Asia y América Latina, los números de personas mayores serán los de más rápido crecimiento.

Las personas mayores, especialmente las mujeres, que viven más tiempo, se encuentran entre los sectores más pobres del mundo en desarrollo. Las estrategias de erradicación de la pobreza no pueden funcionar si no incorporan a las personas mayores. *El Estado mundial de las personas mayores 2002* constituye un llamado urgente a tomar conciencia sobre la forma en que el envejecimiento de la población está afectando al mundo en desarrollo y a reconocer que las personas mayores tienen el mismo derecho a satisfacer sus necesidades básicas que otros grupos etarios.

El informe toma como punto de partida las opiniones y experiencias de las propias personas mayores, basándose en consultas organizadas por HelpAge International en África, Asia, América Latina, el Caribe y Europa oriental y central.

En 1999, el Año Internacional de las Personas de Edad, HelpAge International publicó un *Informe sobre Tercera Edad y Desarrollo: pobreza, independencia y las personas mayores del mundo. Estado mundial de las personas mayores 2002* identifica los cambios ocurridos desde entonces, y enfatiza lo mucho que todavía queda por hacer para colocar los temas del envejecimiento en un lugar más prominente de la agenda internacional.

En la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, que tendrá lugar en Madrid en abril del 2002, los gobiernos suscribirán al nuevo Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento 2002. Pero aprobar el plan es sólo el inicio de un proceso. Lo fundamental es cómo se implementará y monitoreará el plan.

El desafío consiste en integrar los temas de envejecimiento en los procesos de desarrollo y los compromisos internacionales relacionados. Hasta la fecha, el envejecimiento ha sido un tema marginal en los debates de desarrollo. Las Metas Internacionales de Desarrollo y las Metas de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas ignoran largamente la pregunta de cómo crecientes números de personas mayores pueden salir de la pobreza crónica y ser incluidos en la planificación para el futuro de las comunidades y las naciones.

El informe identifica tres pilares esenciales para las políticas y acciones sobre el envejecimiento: igualdad de derechos para los ciudadanos mayores; la parte que en justicia les corresponde de los recursos nacionales e internacionales; e inclusión en la toma de decisiones y en la sociedad civil.

Mary Ann Tsao

Presidenta del Directorio de HelpAge International

Sección 1: El envejecimiento global



Las personas mayores en un mundo que está envejeciendo – la evidencia

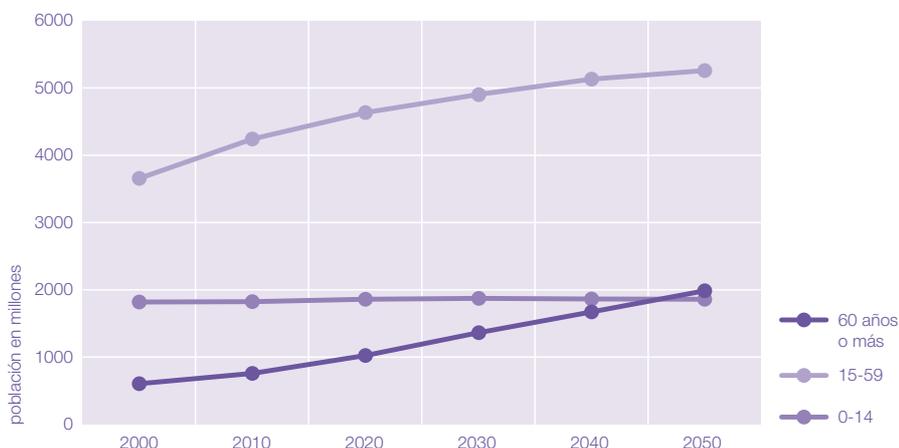
Vivimos en una era signada por un envejecimiento global sin precedentes, acelerado e inexorable. Nunca antes tanta gente había vivido tantos años. Llegar a una edad avanzada, hasta hace poco prerrogativa exclusiva de los países ‘desarrollados’, constituye ahora un beneficio común del desarrollo a nivel mundial. El envejecimiento se ha convertido en uno de los temas globales decisivos que determinarán el futuro de las sociedades del mundo.

El aumento de la esperanza de vida es aplaudido como el resultado de avances sostenidos en el campo de la medicina y, al menos en el mundo desarrollado, de mejoras de salud y saneamiento en condiciones de prosperidad cada vez mayor. El envejecimiento de la población es uno de los grandes triunfos del desarrollo, en el sentido que ‘por primera vez en la historia de la humanidad la mayoría de las personas puede esperar sobrevivir hasta la tercera edad’¹.

Estado mundial de las personas mayores 2002 documenta la realidad de la vida para la mayoría de las mujeres y hombres mayores en el mundo en desarrollo y los países en transición – Europa oriental y central. Si bien es cierto que el aumento de la esperanza de vida debe ser celebrado como un logro importante, el hecho es que la mayoría de las personas mayores vive en o por debajo de la línea de pobreza y enfrenta un futuro de privaciones. Tanto las necesidades de las personas mayores como sus contribuciones a la sociedad merecen un lugar mucho más alto en la agenda de las políticas públicas. Necesitamos ver una actitud mental diferente, que acoja la participación de las personas mayores en la toma de decisiones y eche una mirada fresca a las relaciones entre las generaciones.

Estado mundial de las personas mayores 2002 examina las principales preocupaciones de las personas mayores alrededor del mundo. Analiza el impacto que han tenido – y podrían tener – las políticas de desarrollo social y económico a nivel nacional, regional e internacional sobre las personas mayores que luchan por superar la pobreza y la exclusión.

1.1 Las personas mayores de 60 años superarán en número a los menores de 14 años en el 2050²



¹ Gro Harlem Brundtland, prefacio del informe *The Ageing and Development Report: Poverty, Independence and the World's Older People* (Londres: HelpAge International/Earthscan, 1999) ix.

² Toda la información estadística se ha tomado de la División de Población de las Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, www.un.org/esa/population/unpop.htm, o de la Base de Datos Internacional de la Oficina de Censos del gobierno norteamericano, www.census.gov/ipc, salvo indicación en sentido contrario.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) se ha impuesto como objetivo ‘asegurar que las personas en todo el mundo puedan envejecer con seguridad y dignidad y continuar participando en sus sociedades como ciudadanos con plenos derechos’³. Sin embargo, la realidad para demasiadas personas mayores en todo el mundo es que sus vidas se encuentran constreñidas por la pobreza y la exclusión social. Las políticas institucionales en todos los países discriminan regularmente a las personas por razones de edad, mientras que en la opinión popular subsisten prejuicios profundamente arraigados contra las personas mayores y se acepta la negación rutinaria de sus derechos básicos.

A nivel internacional, el envejecimiento ha figurado en la agenda de la ONU desde la aprobación del Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento por los estados miembros de la ONU en Viena en 1982. Sin embargo, las implicaciones del envejecimiento permanecen prácticamente invisibles en la política internacional. Cerca de dos terceras partes de la población mundial de personas mayores viven en países en desarrollo pero, a diferencia de los Estados de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), los países en desarrollo están envejeciendo antes de alcanzar la prosperidad. Las cumbres sobre desarrollo de la ONU que tratan temas tan pertinentes para el envejecimiento como el desarrollo social, la pobreza, mujeres y población, revelan una indiferencia casi absoluta frente a las personas mayores, quienes – si es que llegan a ser incluidas – aparecen únicamente como un grupo especial que requiere apoyo asistencial⁴.

Las personas mayores, como cualquier otro grupo de la sociedad, tienen necesidades especiales pero también habilidades especiales y una experiencia única. Los diseñadores de políticas deben reconocer tanto que las personas mayores son vulnerables como que representan un recurso valioso.

El envejecimiento a nivel mundial afecta las políticas de dos maneras. Primero, las buenas políticas pueden ser fácilmente socavadas si no toman en cuenta los radicales cambios demográficos que están teniendo lugar en la actualidad. La composición cambiante de las poblaciones genera nuevas oportunidades y retos. Una política adecuada reconoce el valioso recurso humano que representa el incremento del número de personas mayores, fortalece su rol de enriquecedoras de la calidad de nuestras sociedades y protege sus derechos a vivir decentemente hasta el final de sus vidas.

Segundo, existen poderosas razones económicas, sociales y éticas para propiciar un cambio radical en las políticas y opiniones sobre las personas mayores en sociedades que están envejeciendo. El mundo no se puede dar el lujo de ignorar la contribución al desarrollo económico y social que realizan cientos de millones de personas mayores. Más importante aún, como un asunto de equidad y ciudadanía, las necesidades de las personas mayores deben ser abordadas dentro del contexto de los derechos humanos. Es necesario poner fin a la desatención de los derechos más fundamentales de las personas mayores – alimentación, vivienda, atención de la salud y voz.

El precio de desatender a las personas mayores e ignorar los desafíos de las poblaciones que están envejeciendo es que la pobreza está aumentando, no solamente para aquellos que ya son mayores sino también para las generaciones más jóvenes. La pobreza de las personas mayores pobres en un mundo que está envejeciendo afecta el centro mismo de los compromisos globales para erradicar la pobreza extrema y socava los esfuerzos para alcanzar un desarrollo económico y social sostenido. Esta oportunidad que tenemos todos y todas para manejar nuestro propio futuro se perderá si no emprendemos una acción decidida ahora mismo.

Escuchando las voces de las personas mayores

Gran parte de la información que sigue en este informe se basa en la perspectiva de las personas mayores acerca de las principales fuerzas a favor del cambio que afectan sus vidas. *Estado mundial de las personas mayores 2002* toma como punto de partida las opiniones de las personas mayores que participaron en el proceso de consultas organizado por HelpAge International a lo largo y ancho del mundo en desarrollo y en Europa oriental y central. Las consultas se hicieron tanto con personas mayores que están organizadas y se mantienen lúcidas como con otros grupos más desaventajados, frágiles y de edad muy avanzada.



HelpAge International

³ 'Estrategia Internacional de Acción sobre el Envejecimiento' de la Comisión para el Desarrollo Social. Borrador No. 10, noviembre de 2001 (Nueva York: Naciones Unidas, 2001).

⁴ HelpAge International, boletín *Tercera Edad y Desarrollo* 5 (2000).

Los mensajes son claros y similares:

- *Las personas mayores hablan de su pobreza y su desventaja material. Para muchos este estado ha sido una constante durante todas sus vidas, aunque para otros se trata de una experiencia nueva, recién experimentada en la tercera edad.*
- *Hablan de su exclusión de la sociedad como una causa y a la vez un efecto de su pobreza.*
- *Reconocen el deterioro de sus capacidades y el aumento de su vulnerabilidad frente a las crisis, fenómenos que se producen como consecuencia del envejecimiento.*
- *Se refieren a las contribuciones que realizan las personas mayores a sus familias y comunidades, que rara vez son percibidas o reconocidas por la sociedad.*
- *Sienten que, ahora que ya han cumplido con su función en la sociedad, son descartadas.*

Después de escuchar las voces de estas mujeres y hombres mayores, que provienen de una amplia variedad de circunstancias individuales y sectores de la comunidad, resulta difícil escapar a la conclusión de que la pobreza y la exclusión cada vez mayores en la tercera edad constituyen una experiencia común. Ésta atraviesa todas las culturas y es exacerbada por las desigualdades estructurales que persisten en muchas sociedades.

‘Una buena vida es cuando puedo conseguir comida’.

El envejecimiento – una revolución en la esperanza de vida a nivel mundial

Una persona nacida en 1950 podía contar con vivir hasta los 46 años

- La mitad de la población mundial tenía más de 24 años
- El 34 por ciento de la población mundial estaba formado por niños, y el ocho por ciento de la población era mayor de 60 años
- Había 14 millones de personas en el mundo que superaban los 80 años – el 0.5 por ciento de la población mundial

Una persona nacida en el 2000 puede contar con vivir hasta los 65 años

- La mitad de la población mundial tenía más de 27 años
- El 30 por ciento de la población mundial estaba formado por niños, y el 10 por ciento de la población superaba los 60 años
- 61 millones de personas eran mayores de 80 años, otros ocho millones eran mayores de 90 años y 180,000 eran centenarios
- 56 de cada 100 personas mayores de 65 años eran mujeres, y 64 de cada 100 octogenarios eran mujeres

Una persona nacida en el 2050 contará con vivir 76 años

- La mitad de la población mundial tendrá más de 36 años
- El 21 por ciento de la población mundial estará formado por niños, y el 21 por ciento de la población superará los 60 años
- 314 millones de personas tendrán más de 80 años, 61 millones tendrán más de 90 años y 3.2 millones serán centenarios
- 55 de cada 100 personas mayores de 65 años serán mujeres, y 61 de cada 100 octogenarios serán mujeres

Dimensiones del envejecimiento

Pobreza y privación material

La pobreza material tiene impactos profundos y de largo aliento sobre las personas mayores. La capacidad de las personas para satisfacer sus necesidades básicas se ve cada vez más comprometida por la edad. Muchas personas mayores carecen de los requisitos más fundamentales – comida, agua y techo – y son inmensamente pobres conforme a las diferentes definiciones de pobreza (ver recuadro en la página 5).

La gravedad de la pobreza en la tercera edad queda ilustrada en la forma en que las personas mayores describen sus privaciones. Por ejemplo, en Bosnia-Herzegovina, personas mayores precisaron que ‘la comida es nuestra necesidad más acuciante’⁵; en Indonesia una señora mayor afirmó que ‘una buena vida es cuando puedo conseguir comida’⁶.

⁵ HelpAge International, ‘Consulta con personas mayores, Bosnia-Herzegovina’ (Londres: 2001).

⁶ HelpAge International, ‘Consulta con personas mayores, Indonesia’ (Londres: 2001).

Una vivienda adecuada y segura se encuentra asimismo fuera del alcance de muchas personas mayores, particularmente del creciente número de ellas que viven solas. En una consulta en Kenia se observó que ‘es fácil identificar la vivienda de una persona mayor porque normalmente está derruida y es de mala calidad’⁷. Incluso en los países donde alguna vez se ofrecieron servicios, el colapso de los sistemas públicos de servicios ha dejado desprotegidas a las personas mayores. En Moldova, por ejemplo, las personas mayores que vivían en una zona rural indicaron que el abastecimiento estatal de agua se había deteriorado, y que estaban físicamente impedidas de utilizar los pozos que actualmente proveían el agua a nivel local⁸.

La medida de la pobreza de las personas mayores

Las definiciones que aparecen en el informe del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), *Superación de la Pobreza Humana*⁹, dan una idea de la dimensión de la pobreza de las personas mayores. En la categoría ‘pobreza de ingresos’, la pobreza extrema o absoluta se define como la falta de ingresos para satisfacer necesidades básicas, a menudo definidas con base en requisitos calóricos mínimos. Una investigación realizada por HelpAge International sobre la nutrición de personas mayores en África ha revelado de manera constante que la ingesta diaria de calorías muchas personas mayores es inferior a sus necesidades mínimas diarias.

La pobreza general (o relativa) se define como la falta de ingresos necesarios para satisfacer necesidades básicas de productos no alimenticios, incluyendo ropa, electricidad y techo. Personas mayores de todo el mundo en desarrollo identifican como su problema principal la falta de ingresos en efectivo para cubrir dichas necesidades básicas.

La pobreza humana se mide de acuerdo a las limitaciones a la calidad de vida, como el analfabetismo, la desnutrición, una vida reducida y dolencias a causa de enfermedades prevenibles, y a la falta de acceso a bienes, servicios e infraestructura como electricidad, saneamiento, educación y agua potable. Las personas mayores frecuentemente viven en zonas alejadas de dichos servicios, y tienen desproporcionadamente más probabilidades de ser analfabetas y padecer enfermedades crónicas.

El aislamiento social y la sensación de indefensión que suele acompañarlo forman parte de la experiencia de pobreza de las personas mayores, haciendo de la tercera edad en sí una forma de exclusión social.

La privación material debe ser abordada en diversos frentes. Primero, los gobiernos deben reconocer que casi todas las personas trabajan hasta una edad muy avanzada o hasta que mueren. Mantener la independencia el mayor tiempo posible es crucial tanto para las personas mayores como para la sociedad. Oportunidades de crédito y de apoyo al ingreso tienen que ponerse a disposición de las personas mayores y adecuarse a sus necesidades. El diseño de las políticas debe contemplar no solamente el conocimiento y la comprensión del número y las circunstancias que rodean la vida de las personas mayores sino también sus puntos de vista.



Nikolai Ignatiev/Network

‘Es fácil identificar la vivienda de una persona mayor porque normalmente está derruida y es de mala calidad’.

⁷ HelpAge International, ‘Consulta con personas mayores, Kenia’ (Londres: 2001).

⁸ HelpAge International, ‘Consulta con personas mayores, Moldova’ (Londres: 2001).

⁹ *Superación de la Pobreza Humana: Informe del PNUD sobre la pobreza 2000* (Nueva York: 2000).



Bill Robinson/HelpAge International

Muy pocas personas de los países en desarrollo reúnen los requisitos para recibir asistencia social o una pensión. En aquellos lugares donde sí existe asistencia disponible, muchas veces barreras reales impiden a las personas reclamar sus derechos. Las mujeres mayores de todo el mundo tienen menos probabilidades de calificar como receptoras de beneficios estatales que los hombres mayores, ya que la mayoría trabaja fuera del sector formal. Las mujeres son menos susceptibles de poseer bienes, incluyendo educación y alfabetización, y suelen padecer problemas crónicos de salud. Las personas mayores, especialmente las mujeres, frecuentemente carecen de los conocimientos y documentos necesarios para beneficiarse de subsidios estatales y servicios básicos allí donde existen.

Exclusión

La pobreza material no sólo priva a las personas mayores de necesidades básicas que van desde medicinas hasta alimentos, sino que además les impide tener una participación efectiva en la sociedad a todos los niveles, incluyendo el quehacer económico, social y político. La exclusión social aleja a las personas mayores de la vida regular de su sociedad, limitando sus posibilidades de participar en la toma de decisiones y en la planificación en sus comunidades. Son menos susceptibles de ser consideradas en la distribución de los recursos y más propensas a perder la autoestima y la dignidad inherentes al hecho de tener un rol reconocido.

La exclusión social de las personas mayores también tiene consecuencias para las generaciones más jóvenes. Éstas incluyen la pérdida de conocimientos, experiencia y destrezas valiosas, particularmente acerca del medio ambiente, la cultura y estrategias de manejo en épocas de crisis, como también la pérdida de modelos a imitar para el mantenimiento de las familias y los medios de vida.

A menudo se argumenta que las personas mayores sufren menos de exclusión social porque tienen un sitio asegurado y respetado en los hogares y comunidades que las apoyan. Pero esto siempre ha dependido de factores como el género y las circunstancias materiales más que de la edad. En efecto, las personas mayores en países como Kenia señalan que 'uno puede vivir con su familia pero aún así estar aislado'¹⁰.

¹⁰ HelpAge International, Consulta en Kenia, op. cit.

La pobreza que impide a las personas comprar pequeños artículos de uso diario puede hacer que las personas mayores se sientan aisladas y excluidas de los eventos que están marcando a la sociedad en general. ‘Ni siquiera tenemos dinero para comprar un simple periódico’, declaró un señor mayor en Bosnia-Herzegovina¹¹.

Los procesos políticos parecen remotos e indiferentes. En una consulta en Etiopía, las personas mayores afirmaron sentir que el gobierno carecía ya sea de los recursos o del compromiso para ejecutar políticas existentes para beneficiarlas¹². Este punto de vista se reprodujo en Bosnia-Herzegovina, donde las personas mayores consideraron que su contribución a la construcción del país había sido olvidada, ahora que requerían asistencia del Estado. ‘El gobierno nos ha robado nuestras propiedades...estas [instituciones] fueron construidas bajo el régimen socialista, y ahora nos las han quitado¹³. Particularmente en Europa oriental y central, existe una sensación de exclusión de las posibilidades de influir sobre la política desde la caída del comunismo. ‘Es como si existiera una pared entre el gobierno y la sociedad,’ explicó un participante en una consulta en Moldova¹⁴.

Muchas personas mayores manifiestan también una sensación de injusticia: ellos hicieron sacrificios en la vida por el bien de sus países, sólo para descubrir que ahora se encuentran a la zaga.

La sensación de aislamiento de las personas mayores se traduce en un sentimiento de inseguridad, vulnerabilidad y falta de protección, especialmente entre las mujeres mayores. Esto se refleja en el temor a menudo expresado de ser víctimas de violencia y de abuso y maltrato. En Kenia, por ejemplo, se señaló que la policía a menudo trataba los incidentes de violencia como asuntos internos, familiares¹⁵. Existen abundantes pruebas de que en muchas sociedades las mujeres y hombres mayores, especialmente aquellos que viven aislados y sin apoyo, se encuentran en serio riesgo de violencia, abuso y maltrato.

Salud y bienestar

El proceso de envejecimiento expone a las personas a crecientes riesgos de enfermedad y discapacidad. Pero en los países pobres toda una vida de exposición a problemas de salud hace que muchas personas lleguen a la tercera edad en un mal estado de salud crónico. Las personas pueden ser ‘mayores’ a los 40 ó 50 años. Esto es especialmente cierto en el caso de las mujeres que, después de pasar largos años trabajando duramente, alimentándose mal y teniendo múltiples embarazos, se encuentran en el umbral de la vejez al finalizar sus años reproductivos¹⁶.

Para las personas mayores en los países en desarrollo, la salud personal figura sostenidamente, junto con la seguridad material, como una preocupación prioritaria. La salud física es para muchas personas pobres su posesión individual más importante, que está intrínsecamente ligada a su capacidad para trabajar, funcionar en forma independiente y mantener un nivel de vida razonable. Las enfermedades en la tercera edad constituyen por lo tanto una amenaza omnipresente. Muchas personas mayores viven atemorizadas de enfermarse. En una consulta en Rusia, un hombre mayor comentó: ‘No podemos darnos el lujo de enfermarnos’¹⁷.

A pesar de su importancia para las personas mayores, la atención de salud es un servicio inaccesible para muchas de ellas. Los hospitales tienden a concentrarse en los centros urbanos, lejos de las áreas rurales donde aún vive la mayoría de las personas mayores en los países en desarrollo. Incluso las personas mayores que viven en ciudades y centros poblados a menudo sólo pueden llegar hasta los centros de salud en transporte público, que es costoso y no está acondicionado para facilitar su acceso. Las consultas con personas mayores en varios países identificaron la lejanía de los hospitales como una barrera importante.

El tratamiento médico suele estar fuera del alcance de las personas mayores, incluso allí donde se supone que sea gratuito. En los países que tienen políticas que exoneran a las personas mayores del pago de las tarifas – como Ghana y Tailandia – la mayoría de las personas mayores no se beneficia de ellas debido a la falta de información, el desabastecimiento y un manejo deficiente. La actitud negativa del personal de salud frente a las personas mayores es otro factor poderoso que disuade a muchos y muchas de buscar tratamiento.



Neil Cooper/HelpAge International

¹¹ HelpAge International, Consulta en Bosnia-Herzegovina, op. cit.

¹² HelpAge International, ‘Consulta con personas mayores, Etiopía’ (Londres: 2001).

¹³ HelpAge International, Consulta en Bosnia-Herzegovina, op. cit.

¹⁴ HelpAge International, Consulta en Moldova, op. cit.

¹⁵ HelpAge International, Consulta en Kenia, op. cit.

¹⁶ A Kalache y K Sen, ‘Ageing in Developing Countries’ en *Principles and Practice of Geriatric Medicine*, ed. M S J Pathy (Chichester: John Wiley & Sons, 1998).

¹⁷ HelpAge International, ‘Consulta con personas mayores, Rusia’ (Londres: 2001).



Karen Peachey/HelpAge International

Las personas mayores son excluidas de las campañas de educación sobre el VIH/SIDA, ignorando el hecho de que pueden ser cuidadoras de personas con VIH/SIDA o mantenerse sexualmente activas y, por lo tanto, encontrarse en riesgo de infección. Las campañas de sensibilización acerca del SIDA tienden a estar dirigidas a los jóvenes, empleando un lenguaje que no despierta el interés de las personas mayores.

Los sistemas de salud enfrentan un doble desafío¹⁸. El primero es retardar el desencadenamiento de las enfermedades el mayor tiempo posible, y el segundo es brindar servicios adecuados cuando y en caso de que las personas desarrollen enfermedades mortales o dolencias que les generen discapacidades. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que, para el 2020, las enfermedades crónicas, junto con los trastornos y las lesiones mentales, representarán el 70 por ciento de las necesidades de atención de salud de los países en desarrollo y de industrialización reciente. Las personas mayores representan una porción significativa de estos casos. Si las enfermedades crónicas no se diagnostican y tratan a tiempo, podrían constituir una seria amenaza para la solvencia futura de los sistemas de atención de salud y protección social. Los desafíos para los países en desarrollo son particularmente severos, dada la celeridad del envejecimiento de la población y la prevalencia de condiciones de pobreza absoluta y enfermedades infecto-contagiosas.

Existe una tercera limitación aún más importante. El gasto en salud de muchos países en desarrollo representa una fracción ínfima del monto requerido para responder a dichos desafíos. En muchos países del África subsahariana, por ejemplo, el gasto per cápita en salud no llega a US\$10 al año, y éstos se concentran en las zonas urbanas. En muchos países el servicio de la deuda externa se lleva una gran tajada del presupuesto nacional.

Género

Las mujeres y los hombres experimentan el envejecimiento de modos diferentes, y enfrentan problemas y desventajas relativas diferentes en la tercera edad.

En general, las mujeres viven más tiempo que los hombres y, por lo tanto, tienen más posibilidades de enviudar. Las viudas generalmente pierden sus propiedades, incluso sus viviendas, debido a la existencia de leyes de herencia patriarcales. Además, tienden a bajar de estatus social cuando pierden a sus maridos.

Las mujeres mayores, si bien suelen soportar una carga mayor en el cuidado y la atención de familiares enfermos y muy ancianos, también son valoradas por ese rol. Las mujeres son más propensas a depender económicamente de sus familias que los hombres, dado que han tenido menos acceso a oportunidades e insumos de generación de ingresos, y salarios más bajos. Sin embargo, las mujeres mayores también tienden a adaptarse más fácilmente a los cambios y tienen la capacidad para reaccionar creativamente a las nuevas oportunidades; además, son más propensas a pertenecer a agrupaciones sociales que les ofrecen cierto grado de apoyo.

Los hombres mayores, por otro lado, pueden terminar siendo rechazados por la familia y la comunidad cuando ya no pueden percibir un ingreso, ya que son considerados 'improductivos' y su rol de cuidadores u otras funciones de apoyo pueden no ser reconocidos. La importancia que se asigna al rol tradicional masculino de proveedores económicos es tan grande que su retiro de la actividad productiva como consecuencia de una edad avanzada o del deterioro de la salud puede generar una pérdida importante de estatus y respeto.

Es importante que los diseñadores de políticas tengan presentes los sesgos y tendencias de los aspectos de género del envejecimiento, a fin de asegurar que los programas respondan a las necesidades diferentes de los hombres y las mujeres mayores. Sin embargo, las excepciones a estas tendencias y las contradicciones en las mismas revelan importantes ángulos a los diseñadores de políticas en proceso de identificar los retos y las oportunidades emergentes. Por ejemplo, una investigación en Etiopía demostró que, a pesar de los roles tradicionales de género, los hombres mayores al cuidado de huérfanos cuyos padres y madres habían muerto de SIDA habían superado las barreras culturales y realizaban 'quehaceres femeninos', siendo altamente valorados en sus comunidades¹⁹.

¹⁸ Este párrafo parafrasea el testimonio de Alex Kalache ante el Comité Preparatorio para la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, presentado el 26 de febrero de 2001.

¹⁹ M Gurmessa, Social Effects of AIDS on the Elderly, Addis Abeba; informe de investigación no publicado

Conflictos armados y crisis

Las personas mayores tienen más probabilidades que las personas más jóvenes de haber vivido situaciones de emergencia y crisis, como el desplazamiento debido a conflictos armados o desastres naturales. Por lo tanto, son más propensas a contar con estrategias para afrontar los desastres y a tener una idea definida de sus necesidades más urgentes.

Las personas mayores están por lo tanto idealmente posicionadas para asumir un rol de liderazgo en las emergencias, promover la solución de conflictos y la justicia comunitaria y fomentar la solución a los problemas. A menudo desempeñan un valioso rol como cuidadores y administradores de recursos, mientras que los conocimientos que poseen – sobre sistemas tradicionales de supervivencia, tecnologías apropiadas y medicina alternativa – pueden ser centrales para el desarrollo de estrategias comunales de manejo durante y después de una crisis. Su sentido de la historia puede ayudar a preservar la identidad cultural y social de la comunidad, incluso en situaciones límite, como en campamentos de refugiados, donde los lazos comunitarios y familiares se desintegran.

Sin embargo, en la práctica la experiencia de las personas mayores en situaciones de emergencia es en gran medida una experiencia de desatención, tanto de sus necesidades como de sus potencialidades. Las personas mayores son particularmente vulnerables cuando se interrumpe o destruye el apoyo familiar y social en una crisis, trátase de una inundación, una hambruna o una guerra. Necesitan ayuda para satisfacer necesidades como alimentación, albergue e ingresos, en una situación en que la gente compite por la ayuda humanitaria.

La capacidad de la comunidad para hacerse cargo de sus miembros vulnerables se ve seriamente comprometida por la falta de alimentos y recursos de salud, materiales y humanos asociados con las emergencias. Muchas personas mayores de pronto se encuentran a sí mismas cuidando de dependientes menores cuyos padres y madres han desaparecido. Otras viven solas o como parejas vulnerables, apoyándose en vecinos con grandes dificultades económicas o en servicios de ayuda humanitaria. Las muy restringidas oportunidades que los físicamente más capaces encuentran para complementar sus ingresos rara vez están a disposición de los más vulnerables.



En el caos asociado con las etapas iniciales de una emergencia, las personas mayores están menos capacitadas físicamente que la mayoría de los demás adultos para luchar por alimentos y otros recursos. No pueden recorrer grandes distancias a los lugares donde puede haber una mayor disponibilidad de recursos. Les resulta difícil soportar aun períodos relativamente cortos sin refugio y sin comodidades.

El aislamiento es posiblemente el factor más importante en la creación de vulnerabilidad. Las personas mayores sienten que los problemas que enfrentan empeoran a causa de la destrucción de sus familias y comunidades.

Las personas mayores son consideradas como una prioridad secundaria por la mayor parte de las organizaciones humanitarias, y muy pocas organizaciones desarrollan programas que tienen en cuenta sus necesidades especiales. Además, el diseño de muchas intervenciones de emergencia discrimina a las personas mayores – por ejemplo, pasando por alto sus limitaciones de movilidad y sus necesidades nutricionales especiales – exacerbando con ello su vulnerabilidad.

La reducción de la vulnerabilidad de las personas mayores no pasa necesariamente por la creación de servicios especiales para ellas. Se trata de asegurar que tengan igual acceso a servicios elementales. Los proveedores de servicios tienen que tener más presentes los problemas y obstáculos especiales que enfrentan las personas mayores. Lo cual significa incluir a las personas mayores en la planificación y ejecución de los servicios y fortalecer su capacidad para vivir en forma independiente una vez superada la emergencia.

Existe una ausencia casi universal de consultas con personas mayores en las emergencias, lo que lleva tanto a la violación de sus derechos como a la pérdida de su liderazgo y experiencia para la comunidad. Existe una clara brecha entre la percepción que tienen las organizaciones humanitarias y las propias personas mayores acerca de las necesidades y fortalezas de la tercera edad. Las personas mayores están seriamente interesadas en restablecer sus mecanismos de manejo y su independencia, mientras que las organizaciones humanitarias tienden a considerar únicamente su bienestar inmediato – si las consideran de alguna manera²⁰.

Políticas para las personas mayores en un mundo que está envejeciendo



Neil Cooper/HelpAge International

Los países de bajos recursos deben aprovechar al máximo las contribuciones de todos sus ciudadanos en apoyo de las iniciativas para reducir la pobreza y asegurar el desarrollo para toda la población. Considerando que son el grupo poblacional de más rápido crecimiento, el rol de las personas mayores debería ser una consideración prioritaria. Sin embargo, la creciente preocupación mundial acerca del crecimiento de la población no aborda los medios para promover mayores ventajas de los grupos de la tercera edad.

²⁰ HelpAge International/ACNUR/ECHO, *Personas mayores en desastres y crisis humanitarias: Líneas directrices para la mejor práctica* (Londres: 1999).

La mayor parte del análisis sobre el envejecimiento incide sobre la inversión en servicios esenciales, en lugar de analizar y fortalecer la contribución que pueden realizar las personas mayores a su propio bienestar y el de otras generaciones. Por ejemplo, en muchos países pobres la pandemia del SIDA está alterando dramáticamente las relaciones entre las generaciones. Los diseñadores de políticas no pueden darse el lujo de ignorar la enorme contribución que vienen realizando las personas mayores en su calidad de cuidadores y proveedores.

Por el bien de las generaciones actuales y futuras, es necesario desarrollar una mejor comprensión y un mayor reconocimiento de la significativa contribución que realizan las personas mayores al desarrollo económico y social.

Tendencias dominantes en las políticas sobre el envejecimiento

Las políticas públicas sobre el envejecimiento en los países en desarrollo y en transición han tendido a enfatizar los requerimientos asistenciales de las poblaciones mayores, y a revisar el gasto y la formulación de las políticas sobre esa base.

El trabajo del Banco Mundial en envejecimiento, por ejemplo, inicialmente se concentró en los sistemas de pensiones para trabajadores del sector formal, cuando la mayoría de las personas mayores en los países pobres vive y trabaja fuera del sector formal. Pero la atención prestada al envejecimiento a raíz de la elaboración del Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento 2002 ha generado cierto espacio para el debate. Esto ha llevado al Banco Mundial a reconocer que...‘ha tenido una participación limitada pero importante en los temas de envejecimiento con sus países clientes...esto refleja el hecho que la mayoría de los clientes más pobres del Banco tienen poblaciones relativamente jóvenes, de manera tal que el programa actual de préstamos se concentra principalmente en las necesidades de los grupos de menor edad. Al mismo tiempo, la composición etaria está cambiando rápidamente en esos países y es necesario diseñar planes a futuro para prever el envejecimiento de sus poblaciones²¹.

Dichas reflexiones son bienvenidas, pero aún queda cierto camino por recorrer hasta que la fórmula del Banco Mundial para invertir en las personas que están viviendo en la pobreza – ‘promoviendo oportunidades’, ‘facilitando el empoderamiento’ y ‘mejorando la seguridad’ – sea aplicada al enfoque del Banco sobre las necesidades y capacidades de los grupos de la tercera edad.

Importancia de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento

El proyecto del Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento 2002 incide sobre una serie de temas de importancia que se reflejan en las respuestas a las consultas de HelpAge International con personas mayores a nivel mundial. Éstos son:

- **el concepto de un ‘envejecimiento seguro’; es decir, asegurar que se cumplan todos los derechos básicos de las personas mayores**
- **la erradicación de la pobreza en la tercera edad**
- **la presencia y la participación de las personas mayores en los procesos de elaboración de políticas que les afectan como ciudadanas**
- **la eliminación de las barreras de edad que interfieren con su participación económica y política**
- **el reconocimiento de los aspectos de género**
- **la necesidad de respuestas intergeneracionales a la pobreza y el desarrollo social**
- **la urgencia de brindar atención de salud y apoyo económico a las personas en la tercera edad**
- **la necesidad de mayores investigaciones y recolección de información estadística sobre las dimensiones de la tercera edad en los países en desarrollo.**

El abanico de acciones propuestas podría parecer amedrentador y ambicioso. Pero dicha ambición refleja el grado de abandono en que se encontraba el envejecimiento de la población hasta hace relativamente poco. El bienestar de las personas mayores está manifiestamente relacionado con el de sus familias y la comunidad en general. Una política sólida tiene que reconocer que las poblaciones de la tercera edad tienen el mismo potencial para las inversiones que otras franjas etarias.

Las personas mayores son invisibles en gran parte de la información estadística básica.

²¹ Banco Mundial, *The World Bank Activities and Position on Aging*, Washington DC. (junio de 2001).



J Matthews/HelpAge International

Falta de información estadística

La ausencia de información estadística desagregada por edad que permita reportar, medir y analizar la magnitud y la naturaleza de la pobreza y el bienestar en las diferentes etapas del ciclo de la vida constituye un severo obstáculo para combatir la pobreza en la tercera edad y sus consecuencias. Las personas mayores son invisibles en gran parte de la información estadística básica – desde los censos hasta los diagnósticos rurales participativos. Es necesario que las políticas públicas pongan más énfasis en el análisis de la información estadística desde una perspectiva de edad, y apoyar a los grupos de personas mayores para que participen en el debate en torno a dichas políticas y ayuden a diseñar soluciones tanto como identificar problemas.

PARIS21, un proyecto iniciado por la OCDE, ofrece una importante oportunidad para mejorar la información estadística relacionada con la edad. Este trabajo incluye el fortalecimiento de capacidades en los países del Sur, a fin de mejorar la recolección de información relacionada, por ejemplo, con la incidencia de la pobreza. Es importante que dicha información estadística sobre la pobreza incluya a aquellos y aquellas que suelen quedar fuera del recuento, incluyendo a las personas mayores.

Una iniciativa cuyo objetivo específico es la recolección de información estadística es el Proyecto Bases Mínimas de Datos (MDS) de la Organización Mundial de la Salud. Este proyecto, que inicialmente incidió sobre todo en el África subsahariana, tiene por objeto trabajar en colaboración con los gobiernos, organismos internacionales y ONG para generar un abanico de información estadística básica acerca del envejecimiento.

Una de las dificultades para ampliar el rango de la información sobre las personas mayores es que gran parte de la misma requiere de análisis intrafamiliares, mientras que la mayoría de las encuestas consideran a la familia como la unidad básica.

Un punto de partida para el diseño de políticas sensibles a las diferencias de edad sería integrar a los documentos de políticas las definiciones que las propias personas mayores proporcionan sobre sí mismas y su situación. HelpAge International ha venido desarrollando métodos de investigación participativa que favorecen la recolección de información cualitativa y basada en percepciones, la cual puede aportar valiosa información a los procesos de planificación y de diseño de políticas.

Oportunidades para un enfoque intergeneracional

Las respuestas de las políticas al envejecimiento tienden a no articularse con la situación de otros grupos, como las mujeres jóvenes o los niños. Existe tanto una renuencia a identificar a los grupos de personas mayores como un nuevo ‘sector’ como una falta de experiencia y de visión en la inclusión de las poblaciones de personas mayores en el desarrollo de las políticas regulares. Las Metas Internacionales de Desarrollo y las Metas de Desarrollo del Milenio, por ejemplo, se inclinan abrumadoramente a favor de las necesidades de las mujeres jóvenes y los niños.

Las respuestas de las políticas al compromiso de reducir a la mitad la pobreza extrema para el 2015 no se aplican fácilmente a los 700 millones de personas mayores que luchan por contribuir a la reducción de la pobreza familiar. Como tampoco reconocen que las generaciones viven juntas y se apoyan mutuamente; que la pobreza de los familiares mayores tendrá un impacto sobre la pobreza de las personas más jóvenes y viceversa. La ausencia de temas relativos al envejecimiento de los debates sobre desarrollo significa que las iniciativas de políticas que no sólo apoyan a las personas mayores sino que además reportan beneficios más amplios a todas las generaciones han sido ignoradas por la corriente principal del desarrollo.

Derechos, recursos, inclusión – políticas y acciones

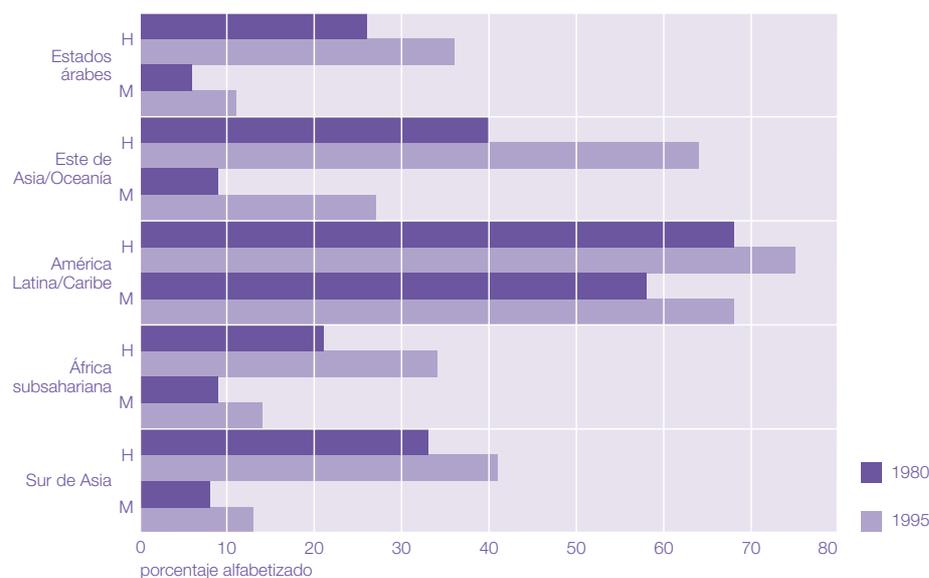
Derechos: una cuestión de ciudadanía y de satisfacción de las necesidades básicas

La pobreza en la tercera edad se presenta con demasiada frecuencia como una petición especial, y no como un asunto de derechos humanos básicos. En economía se acepta la pobreza entre las personas mayores como una norma; en salud se tolera la discriminación rutinaria contra las personas mayores; mientras que en seguridad personal se percibe la violencia contra las personas mayores como un asunto que no le concierne a nadie.

Los cambios a las políticas sobre el envejecimiento tienen que basarse en la igualdad de derechos para los ciudadanos y ciudadanas mayores. En la práctica, las personas mayores no son tratadas en igualdad de condiciones ante la ley – la legislación nacional e internacional para proteger a las personas contra la violencia a menudo no se aplica en los casos de violencia contra las personas mayores. Muchas veces las personas mayores no pueden defender sus derechos de propiedad porque no cuentan con documentos probatorios de su edad. Las personas mayores manifiestan que enfrentan la tercera edad con ansiedad y temor, debido no solamente al aumento de la pobreza sino a la dependencia cada vez mayor de otras personas y, por extensión, a su mayor vulnerabilidad frente al abuso y el maltrato físico, sexual y psicológico.

Muchas veces las personas mayores no pueden defender sus derechos de propiedad porque no cuentan con documentos probatorios de su edad.

1.2 Tasas de alfabetismo para la población de 60 años o más, por sexo, en cinco regiones en desarrollo: 1980 y 1995²²



Los servicios sociales con frecuencia discriminan a las personas mayores. En los lugares donde se ofrecen servicios sociales y de salud, éstos a menudo excluyen a las personas mayores, ya sea formalmente – por ejemplo, fijando límites de edad – o informalmente – por ejemplo, a través de las actitudes negativas del personal. Lo mismo sucede con muchos programas de desarrollo. La mayoría de las personas mayores trabaja hasta una edad muy avanzada y por lo tanto tiene las mismas necesidades que otros grupos en términos de empleo, crédito, asistencia para el desarrollo, educación y programas de capacitación. Y, sin embargo, a menudo se les niega el crédito por razones de edad y la mayoría de los programas de crédito tiene un límite máximo de edad.

La pobreza, la exclusión social y las actitudes discriminatorias frente a la tercera edad vulneran los derechos humanos de las personas mayores. Los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad, por ejemplo, no tienen la categoría de derechos legalmente exigibles.

²² Fuente: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), 1995



Hein du Plessis/HelpAge International

Invertir en las personas mayores hace que el desarrollo funcione mejor.

Recomendaciones de políticas:

- *Los diseñadores de políticas, las organizaciones de desarrollo, las comunidades y las personas mayores tienen que confrontar las prácticas y actitudes que excluyen efectivamente a las personas de la atención de salud, la educación y otros servicios básicos por razones de edad.*
- *Los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad deben ser incorporados al derecho internacional en materia de derechos humanos.*
- *Se debe brindar atención de salud gratuita a las personas mayores de 50 años.*
- *Los gobiernos deben trabajar en pos de estrategias integrales para poner fin a la violencia contra las personas mayores, combinando un marco legal favorable con educación pública y capacitación para los profesionales del sector público, a fin de equiparlos para detectar y proceder en contra del abuso y el maltrato.*
- *La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos debe nombrar a un relator especial para las personas mayores.*

Recursos: equidad y cálculo económico

Cuando los recursos son limitados y los gobiernos tienen que tomar decisiones difíciles acerca de su distribución, ¿por qué canalizarlos a las poblaciones mayores? ¿No es mejor dirigir recursos a la ejecución de actividades contra la pobreza en general, que beneficiarán a las personas mayores junto con otros grupos etarios? Las evidencias demuestran que los recursos clave requeridos por los grupos de la tercera edad en los países en desarrollo son apoyo material en forma de ingresos en efectivo o en especies y atención de salud. Desde luego, estos recursos también constituyen una necesidad para otras franjas etarias, de manera que ¿cuál es el argumento a favor de las personas mayores?

En primer lugar está el argumento de la equidad. La exclusión social que experimentan muchas personas mayores que viven en la pobreza, y que se documenta en este informe, es una negación de derechos que todos y todas, incluyendo las personas mayores, deberíamos

disfrutar. Los gobiernos tienen que eliminar las barreras discriminatorias de edad que niegan a las personas mayores el acceso a servicios y apoyo que deberían pertenecerles por derecho propio.

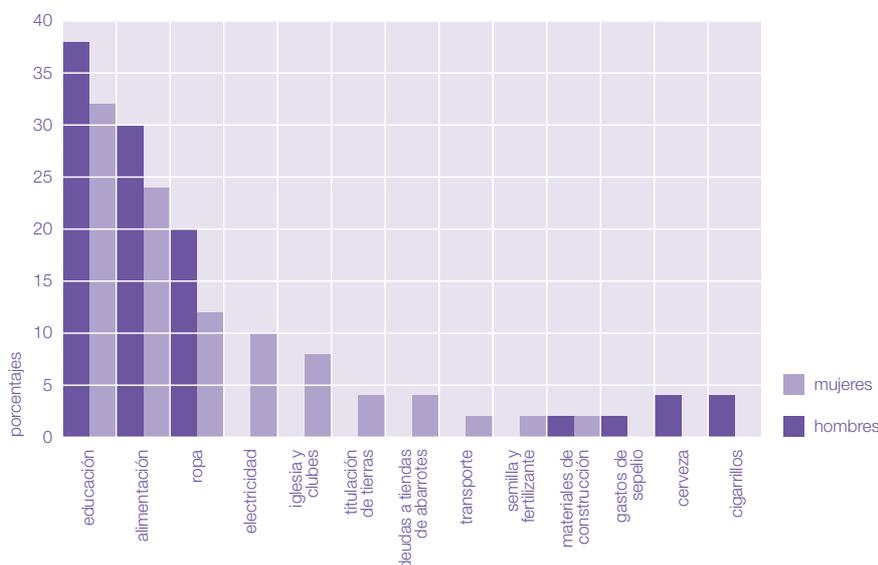
El segundo argumento tiene que ver con la eficacia. Invertir en las personas mayores hace que el desarrollo funcione mejor. Las personas mayores, pese a la exclusión de la que son objeto, representan una amplia reserva de capital social. Son portadoras de conocimientos – las mujeres mayores juegan un rol decisivo en la transferencia de conocimientos y apoyo práctico sobre maternidad y crianza de los hijos. Muchas de las parteras tradicionales, por ejemplo, son mujeres mayores. Las personas mayores cumplen importantes roles en la economía familiar, atendiendo a los niños de la familia, lo cual libera a los padres y madres para salir a trabajar fuera del hogar. Asimismo, existen crecientes evidencias acerca de la ampliación de este rol de cuidadores a una función de más largo plazo como padres y madres sustitutos, cuidando a los nietos cuyos padres y madres han emigrado en busca de trabajo, o han fallecido a causa del VIH/SIDA.

Invertir en las capacidades de las personas mayores prolonga también el período durante el cual las personas pueden mantenerse independientes y contribuir a la sociedad. En Mozambique, las personas mayores manifiestan que la falta de ingresos, junto con el deterioro de las viviendas y la escasez de alimentos, hace que no puedan manejar sus propios problemas. Esto es agravado por la discriminación contra las personas mayores en materia de acceso al crédito, capacitación, distribución de semilla y herramientas y otros recursos de generación de ingresos²³.

Incluso montos pequeños de ingresos regulares en efectivo tienen un impacto real sobre la reducción de la pobreza de las personas mayores más pobres y sus familias. Un estudio en Sudáfrica demostró que las pensiones de las personas mayores estaban siendo usadas para cubrir las necesidades básicas de sus familias, incluyendo alimentos, ropa y pensiones escolares de los niños²⁴. Sin embargo, muy pocas personas en los países en desarrollo reúnen los requisitos para recibir asistencia social o una pensión. A menudo la protección social se circunscribe a los ex empleados públicos o trabajadores del sector formal, excluyendo a la mayoría de los sectores más pobres y a la mayor parte de las mujeres.

Los debates sobre seguridad social para las personas mayores en los países de bajos ingresos se han centrado principalmente en los sistemas privados de pensiones de índole contributiva que en teoría estarían a disposición de los trabajadores fuera del sector formal. Existe el supuesto generalizado de que los sistemas de pensiones universales, no contributivas, simplemente se encontrarían fuera del alcance de los países más pobres. Pero evidencias de países de bajos ingresos con sistemas de pensiones universales sugieren que dichos sistemas sí

1.3 Gasto de las personas mayores en Sudáfrica



²³ HelpAge International, 'Capacity and Connection: a study of ageing in Mozambique'. Informe inédito (Maputo: 2001).

²⁴ T Mhatle y R de Graft Agyarko, *The Contribution of Older People to Development: The South Africa Study* (Londres: HelpAge International, 1999), 56ff.

son factibles, y que sus efectos multiplicadores son beneficiosos²⁵. En Botswana y Namibia, por ejemplo, la transferencia anual a los pensionistas representa el 0.4 y el 0.7 por ciento del PIB, respectivamente²⁶. ‘Los costos presupuestarios de la provisión de pensiones universales no son altos...la universalidad es fiscalmente factible para los países menos desarrollados (PMD) si se calcula por debajo del 1 por ciento del PIB’²⁷. Además, dichos sistemas sí llegan a grupos en desventaja como cuidadores no remunerados, mujeres y trabajadores del sector informal.

Más aún, los efectos sociales y económicos de dichas pensiones son significativos. Cuando las personas mayores reciben un apoyo a sus ingresos, se ha demostrado que invierten dichos recursos en la familia, incluyendo los costos de educación y de respaldo a pequeños negocios. Una investigación reciente en Namibia, por ejemplo, demostró que cerca del 30 por ciento de los beneficios de asistencia social para las personas mayores se invierte en la educación y el cuidado de los nietos²⁸.

Existen poderosas razones para destinar recursos internacionales a las personas mayores del mundo. La primera de las Metas de Desarrollo del Milenio consiste en reducir a la mitad la proporción de la población mundial en extrema pobreza. Tal como se demuestra en este informe, la severidad de la pobreza en la tercera edad es extrema. Las generaciones actuales y futuras de personas mayores se beneficiarían particularmente de un acceso mejorado a servicios de salud, saneamiento y agua potable. Actualmente, los países de bajos ingresos apenas disponen de US\$21²⁹ per cápita para gastos de salud. La asistencia al desarrollo para salud es también diminuta.

A pesar de los compromisos asumidos en la Cumbre Mundial para el Desarrollo Social de destinar el 20 por ciento de la ayuda humanitaria a servicios sociales básicos – salud básica, nutrición, agua potable salubre, saneamiento y educación básica – muy pocas instituciones donantes cumplen con esta meta. En el año 2000 se gastaron únicamente US\$900 millones en salud básica, apenas el tres por ciento de la ayuda humanitaria asignable por sector³⁰.

El bienestar de las personas mayores del mundo es un bien público internacional. Cualquier incremento importante de la ayuda humanitaria para el desarrollo destinada al combate de la pobreza ayudaría a los gobiernos a mejorar los servicios básicos que requieren las personas mayores pobres.

Recomendaciones de políticas:

- *Las políticas para el abordaje del envejecimiento deben ser incluidas como parte integrante de las estrategias presupuestarias nacionales e internacionales. El financiamiento para todos los sectores, desde educación hasta salud y desarrollo social, debe tomar adecuadamente en cuenta a las poblaciones que están envejeciendo.*
- *Las Metas de Desarrollo del Milenio, aprobadas por la ONU en septiembre de 2000 para reducir la pobreza a nivel mundial, no podrán alcanzarse si no se incide sobre la pobreza de las personas mayores y su acceso a salud, seguridad y necesidades básicas como un componente de estrategias e intervenciones de reducción de la pobreza integrales e inclusivas.*
- *Las políticas nacionales e internacionales deberían afirmar los derechos ciudadanos de las personas mayores a la parte proporcional que en justicia les corresponde de los recursos disponibles, y a la vez fortalecer el potencial de desarrollo de los grupos de personas mayores en forma sistemática y focalizada.*
- *Los países de bajos recursos deben ser apoyados financieramente y técnicamente para que desarrollen una serie de mecanismos de protección social, incluyendo un ingreso mínimo vital, como parte integrante de sus políticas de desarrollo.*
- *Las Líneas Directrices para la Mejor Práctica³¹ de HelpAge International deben ser implementadas por todas las organizaciones involucradas en intervenciones humanitarias para asegurar que las personas mayores tengan un acceso equitativo a alimentación, albergue y atención médica en las emergencias.*

²⁵ M Gorman, ‘Pensiones para los más pobres’, *Tercera Edad y Desarrollo* 10 (2001).

²⁶ L Willmore, ‘Universal pensions in Low Income Countries’. Documento inédito presentado en un taller organizado por la Initiative for Policy Dialogue, Worcester College, Oxford, 4 de septiembre de 2001.

²⁷ R Charlton y R McKinnon, *Pensions in Development* (Aldershot: Ashgate, 2001).

²⁸ S D Devereux, *Social Pensions in Namibia and South Africa*. Documento de trabajo, Institute for Development Studies 379 (Brighton: IDS, University of Sussex, 2001).

²⁹ Banco Mundial, *Indicadores del Desarrollo Mundial 2001* (Washington DC: 2001) Tabla 2.15.

³⁰ No toda la ayuda oficial al desarrollo (AOD) puede asignarse directamente a sectores – en el 2000, US\$28,500 millones de US\$44,900 millones de AOD bilateral fueron asignables por sector.

³¹ HelpAge International/ACNUR/ECHO, *Personas mayores en desastres y crisis humanitarias: Líneas directrices para la mejor práctica*, op. cit.



J. Matthevs/HelpAge International

Hace falta cambiar la mentalidad que la hace que la discriminación contra las personas mayores sea aceptable.

Inclusión y responsabilidad

Cuando se incluye a las personas mayores en el diseño, la ejecución y el seguimiento de los programas, se obtienen beneficios evidentes para todas las generaciones en áreas tan diversas como salud y capacitación legal, generación de ingresos e incidencia a nivel local y nacional. Sin embargo, la pobreza crónica y la falta de confianza obstaculizan la participación de las personas mayores. Acostumbradas a la exclusión, las personas mayores con frecuencia se sienten indecisas o ven con cinismo su participación.

Las barreras que impiden su participación están algunas veces consagradas en la ley y otras simplemente son producto de la costumbre o de prácticas inconscientes. Las barreras formales, como los límites de edad, podrían requerir un cambio en la legislación, pero quizás lo más importante sea cambiar la mentalidad que hace que la discriminación contra las personas mayores sea aceptable. Las organizaciones de apoyo a las personas mayores deben participar activamente en los procesos nacionales de planificación y deben salir al encuentro de aquellos que rara vez son escuchados – los más ancianos, los más pobres y las mujeres. Para ello será necesario que los gobiernos emprendan acciones afirmativas y que todas las organizaciones apliquen sistemáticamente principios de trabajo para asegurar que los enfoques participativos incluyan a los grupos de personas mayores.

Las consultas realizadas con personas mayores y sus organizaciones han demostrado la importancia que le otorgan a la posibilidad de participar en el seguimiento por parte de la sociedad civil del programa de acción sobre el envejecimiento a nivel nacional e internacional.

En noviembre del 2001, en una consulta de la ONU con la sociedad civil en anticipación de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, se suscribió un compromiso que acogemos con beneplácito de ‘fortalecer nuestra participación en todos los procesos de la sociedad civil diseñados para respaldar a las instituciones gubernamentales e internacionales en el cumplimiento de los compromisos que están asumiendo. A cambio de ello, solicitamos que la sociedad civil y los gobiernos reconozcan y apoyen los esfuerzos de las mujeres y hombres mayores para organizarse y participar en los procesos que tendrán un impacto en su situación y bienestar actuales y futuros³².

³² Programa de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento, 'Informe de consulta con la sociedad civil para la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento', Chiang Mai, Tailandia, 26-28 de noviembre de 2001.

Recomendaciones de políticas:

- *La participación de las mujeres y hombres mayores en los procesos de desarrollo social a nivel nacional e internacional que afectan su bienestar debe ser garantizada.*
- *Es necesario apoyar a las personas mayores como un recurso social elemental y potenciar su participación y activa contribución a la solución de sus propios problemas y los de la comunidad en general.*
- *Se requieren acciones afirmativas de apoyo a las organizaciones de personas mayores que están buscando la inclusión en los procesos de diseño y ejecución de políticas. Los indicadores de los procesos participativos de diseño de políticas deben incluir consultas con grupos de personas mayores.*
- *Las personas mayores deberían ser incluidas en el diálogo sobre cómo brindar protección social.*
- *Las respuestas de ayuda humanitaria deberían reconocer y apoyar tanto las vulnerabilidades como las contribuciones (efectivas y potenciales) de las personas mayores en situaciones de emergencia.*



A. Tiranti/HelpAge International

Igualdad de tratamiento, igualdad de derechos

HelpAge International está proponiendo 10 acciones concretas para asegurar que las personas mayores a nivel mundial se beneficien de toda la gama de derechos humanos internacionalmente aceptados. Un enfoque de desarrollo basado en derechos atribuye un alto valor al trabajo en redes y al fortalecimiento de las organizaciones de la tercera edad. Las acciones propuestas se basan en las consultas realizadas con personas mayores en el 2001 y son respaldadas por los miembros institucionales y las contrapartes de HelpAge International. Un objetivo superior clave es cerciorarse de que el Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento 2002 sea efectivamente implementado y monitoreado.

La discriminación de edad es una preocupación central. Todas las sociedades discriminan a las personas por motivos de edad. La discriminación de edad y los estereotipos influyen en las actitudes, las que, a su vez, afectan la forma en que se toman las decisiones y se distribuyen los recursos a nivel familiar, comunal y nacional. La experiencia de HelpAge International y de las mujeres y hombres mayores con quienes trabaja revela que las personas mayores están luchando para ser vistas, escuchadas y comprendidas.

Las políticas que deliberadamente o por defecto excluyen a las personas de contribuir activamente a la sociedad por tener 50, 60 u 80 años no sólo violan principios de derechos humanos sino que son un desperdicio de recursos humanos y sociales.

Diez acciones para poner fin a la discriminación de edad

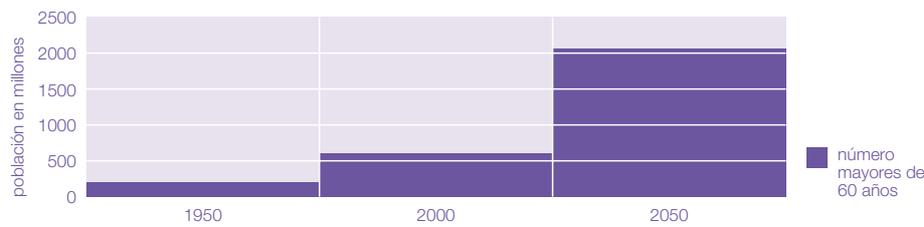
1. *Reconocer los derechos humanos de las personas mayores y los beneficios del envejecimiento de la población para el desarrollo humano.*
2. *Asignar a las personas mayores la parte que en justicia les corresponde de los recursos nacionales y globales.*
3. *Garantizar protección social adecuada y un ingreso mínimo en la tercera edad.*
4. *Proporcionar atención de salud accesible y gratuita a las personas mayores.*
5. *Poner a disposición de la población programas de crédito, empleo, capacitación y educación, independientemente de la edad del beneficiario.*
6. *Eliminar la violencia contra las personas mayores.*
7. *Asegurar que los diseñadores de políticas escuchen e incorporen las opiniones de las personas mayores.*
8. *Incluir y consultar a las personas mayores en la planificación de la ayuda de emergencia y los programas de rehabilitación después de desastres y crisis humanitarias.*
9. *Fijar normas de prácticas internacionales para guiar las políticas públicas sobre el envejecimiento.*
10. *Respaldar a las personas mayores en su rol de cuidadores.*

El envejecimiento, artífice de nuestro futuro – información estadística

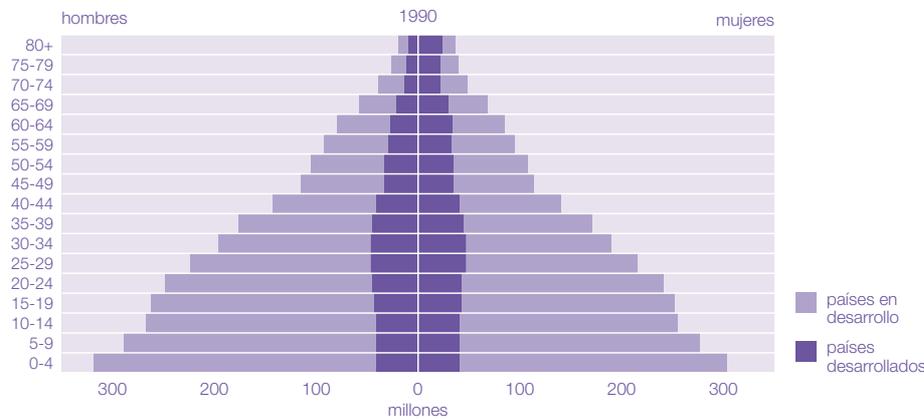
El envejecimiento es un triunfo de nuestro tiempo – un resultado del mejoramiento de la salud pública, el saneamiento y el desarrollo. Y, sin embargo, muchas de las personas mayores del mundo viven en la pobreza.

- En el año 2000, cerca de 270 millones de personas mayores de 60 años vivían en países en los que el ingreso promedio era inferior a US\$2 diarios.
- En el mejor de los casos, las personas mayores viven con la tercera parte o la mitad del ingreso promedio. Más de 250 millones de personas viven actualmente con mucho menos de US\$1 al día.
- Sin embargo, incluso en éstos, los países más pobres del mundo, la esperanza de vida está aumentando y el número de personas mayores está creciendo. Para el 2050, más de 1,000 millones de personas mayores de 60 años – más de la mitad de la población mundial de personas mayores – vivirán en lo que ahora se denomina Países de Bajos Ingresos.

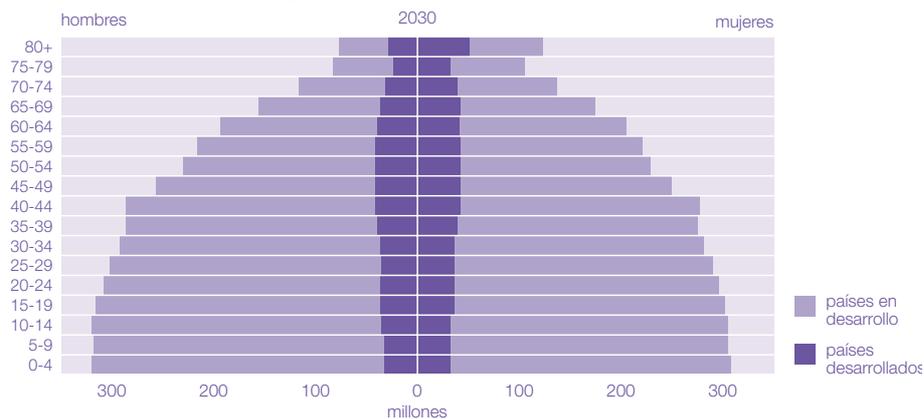
1.4 Número de personas en el mundo mayores de 60 años 1950-2050



1.5 Población por edad y sexo 1990



1.6 Población por edad y sexo 2030

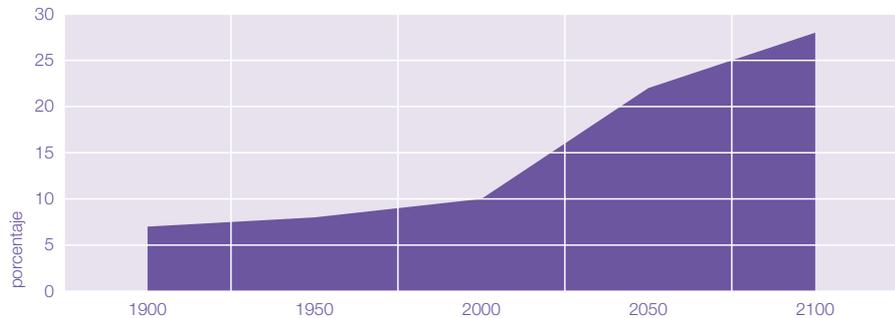


Nunca antes tantas personas habían vivido tanto tiempo. En 50 años, el número de personas mayores de 60 habrá aumentado de 600 millones hoy a más de 2,000 millones.

- En 1950, cerca de 200 millones de personas en el mundo eran mayores de 60 años. En el 2000, esta cifra se había triplicado a 600 millones. Para el 2050, 2,000 millones de personas tendrán más de 60 años.
- El número de personas mayores de 60 años a nivel mundial será 10 veces superior en el 2050 que en 1950.
- En sólo 100 años, la población mundial prácticamente se ha cuadruplicado, pero el número de personas mayores ha aumentado 10 veces.

En un plazo de 50 años, una de cada cinco personas tendrá más de 60 años.

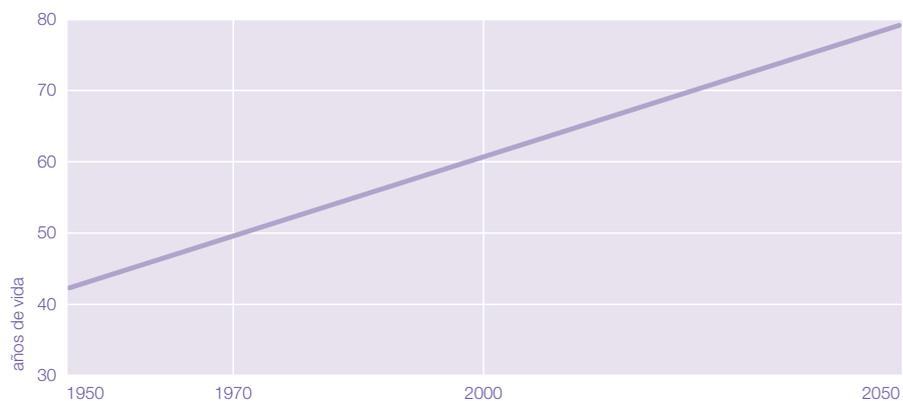
1.7 Porcentaje de la población mundial mayor de 60 años 1900-2100



- En 1950, ocho de cada 100 personas eran mayores de 60 años. Para el 2050, 22 de cada 100 personas tendrán más de 60 años.
- La proporción cada vez mayor de personas mayores en la población mundial se debe a una combinación del aumento masivo de la esperanza de vida y la reducción de la fertilidad. Se estima que la fertilidad total se reducirá de 2.82 niños por mujer en 1995-2000 a 2.15 niños por mujer en 2045-2050. A nivel mundial, se espera que la esperanza de vida aumentará en 11 años, de 65 años en 1995-2000 a 76 años en 2045-2050.

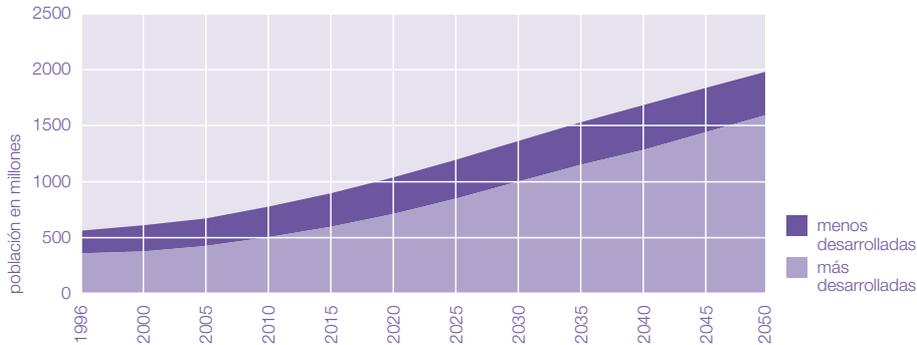
La esperanza de vida aumentará 30 años entre 1950 y el 2050.

1.8 Esperanza de vida a nivel mundial 1951-2050



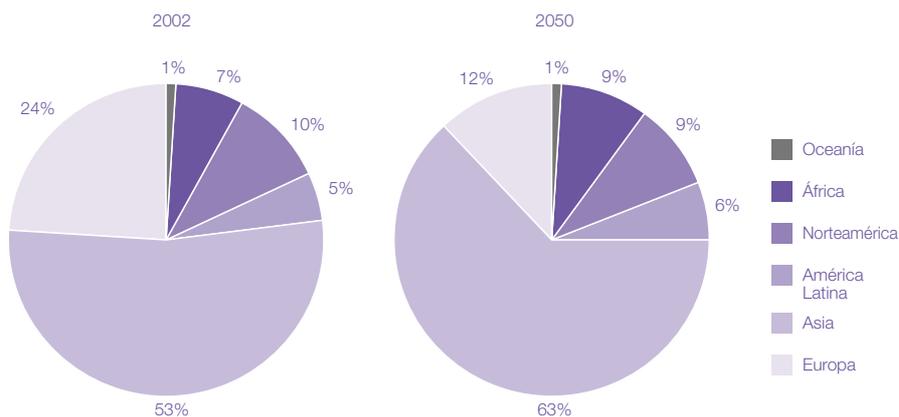
La mayor parte de la población mundial de personas mayores vive en los países en desarrollo.

1.9 Número de personas mayores de 60 años en regiones más y menos desarrolladas



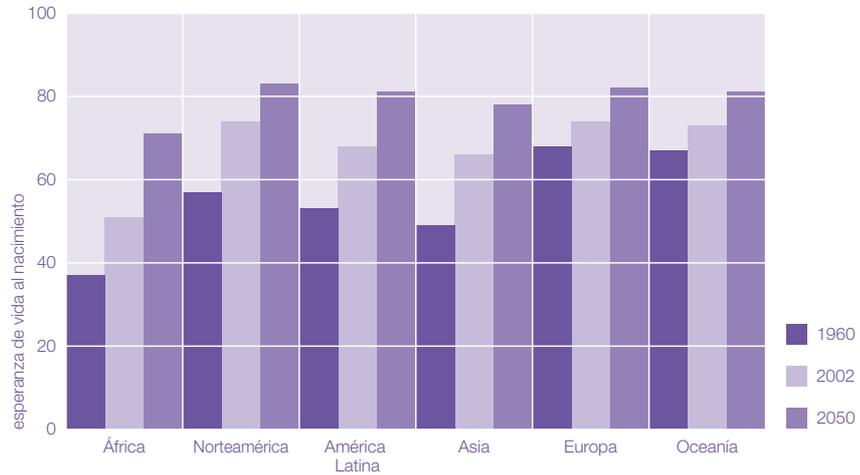
- En el 2000, había 374 millones de personas mayores de 60 años en los países en desarrollo (62 por ciento de la población mundial de personas mayores).
- En sólo ocho años, habrá 493 millones de personas mayores en los países en desarrollo (65 por ciento de la población mundial de personas mayores).
- En el 2030, habrá más de 1,000 millones de personas mayores en los países en desarrollo – tres cuartas partes de la población mundial de personas mayores.
- En contraste, el número de personas mayores en los países industrializados aumentará de 218 millones en 1996 a 362 millones en el 2030 – un incremento de 65 por ciento durante el período, frente al aumento de 200 por ciento en los países en desarrollo.

1.10 Distribución de la población mundial mayor de 60 años: 2002 y 2050



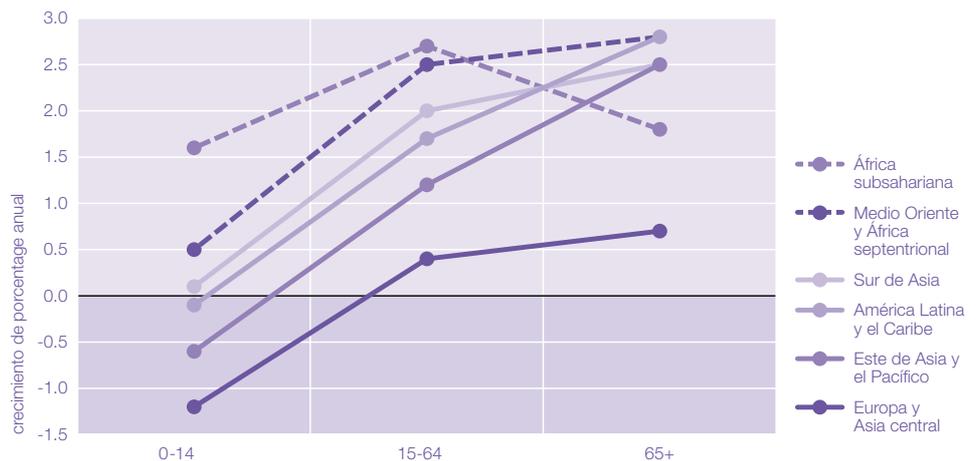
El envejecimiento ha dejado de ser una característica de las sociedades ricas – ahora lo es de todos los continentes y países, un beneficio común del desarrollo.

1.11 Esperanza de vida por región 1960-2050



- En 1960, había una brecha de 30 años entre la esperanza de vida en Europa (la más alta) y la esperanza de vida en África (la más baja). La brecha era aún más extrema en el caso de las mujeres. Una mujer africana podía esperar vivir hasta los 37 años de edad, mientras que una mujer europea podía esperar vivir hasta los 71. En el 2002, la brecha es de 23 años y, para el 2050, si bien la esperanza de vida en África continuará siendo la más baja del mundo, habrá aumentado a 71 años, frente a 83 años en Norteamérica.

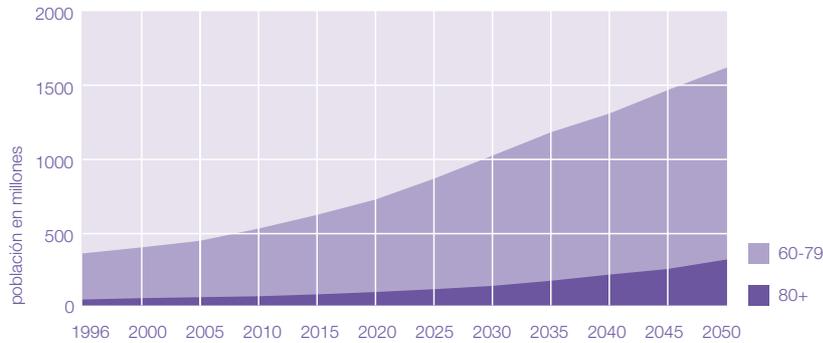
1.12 Tasas de crecimiento anual promedio de la población para distintos grupos etarios



- En todas las regiones excepto el África subsahariana, la tasa de incremento demográfico para el grupo de 65 años o más es mayor que la del grupo etario de menores de 14 años y de la franja etaria de 15 a 64 años.
- Pero, incluso en el África subsahariana, el número de personas mayores está creciendo más rápidamente que el número de niños.

Las personas de edad más avanzada constituyen el grupo etario de crecimiento más acelerado.

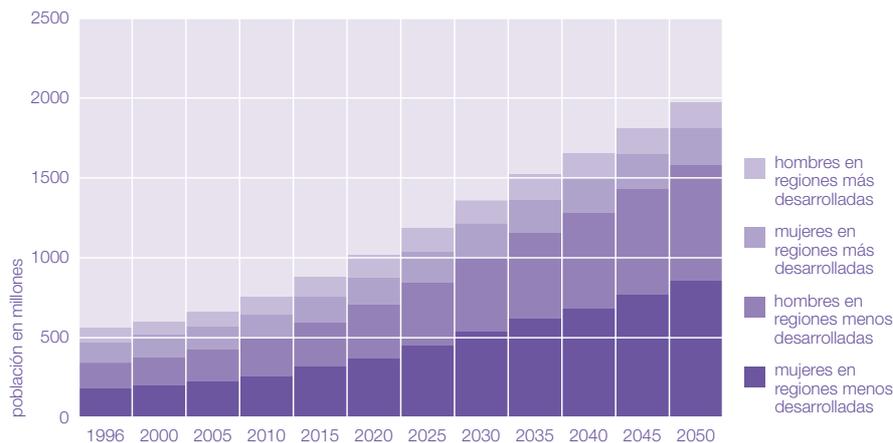
1.13 Población entre 60-79 años y mayor de 80 años en regiones menos desarrolladas



- En el 2050, una de cada 20 personas tendrá más de 80 años (más de 400 millones de personas).
- En el 2002, aproximadamente la mitad (48 por ciento) de la población mundial mayor de 80 años vive en los países en desarrollo. Para el 2030, esta cifra habrá aumentado al 60 por ciento (120 millones de personas) y, para el 2050, el 72 por ciento de los octogenarios vivirá en los países en desarrollo (300 millones de personas).
- Entre el 2000 y el 2050, el número de personas mayores de 100 años habrá aumentado casi 20 veces, de 180,000 personas en el 2000 a 3.2 millones en el 2050.

Las mujeres mayores superan en número a los hombres mayores.

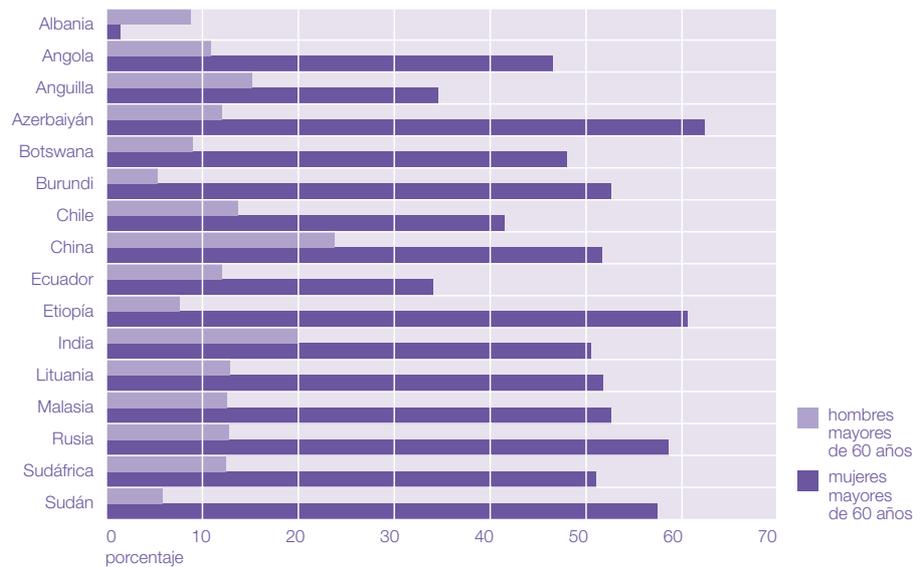
1.14 Distribución de hombres y mujeres en la población mayor de 60 años



- En el 2000, había 83 hombres por cada 100 mujeres mayores de 60 años en todo el mundo.
- En los países en desarrollo la brecha es menor: 91 hombres por cada 100 mujeres mayores de 60 años. Sin embargo, para el 2030 la brecha se habrá acentuado; se estima que habrá 86 hombres por cada 100 mujeres.

Las viudas de la tercera edad se encuentran entre los grupos más pobres y vulnerables de los países en desarrollo.

1.15 Porcentaje de hombres y mujeres viudos mayores de 60 años en una selección de países

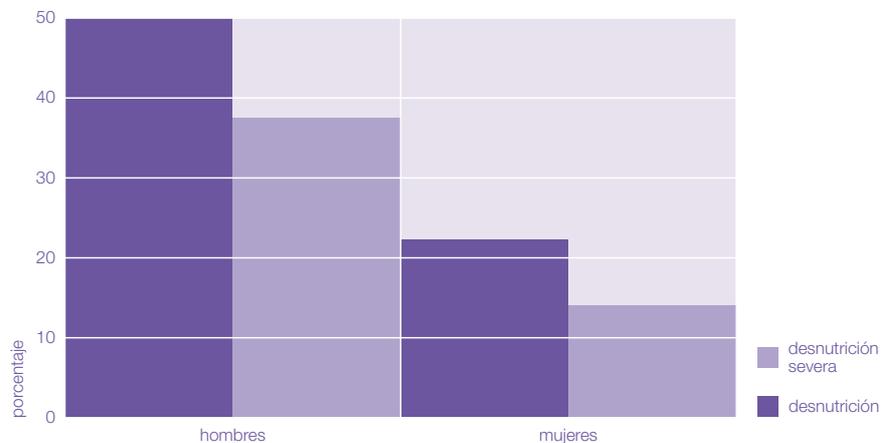


■ En muchos países de bajos ingresos más de la mitad de las mujeres mayores de 60 años son viudas.

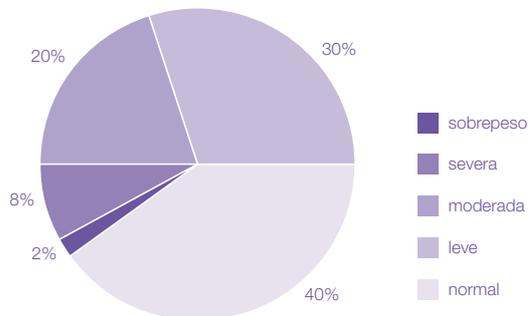
Nutrición

El acceso de las personas mayores a servicios sociales básicos está deficientemente monitoreado y no existe mucha información al respecto. La información obtenida de las investigaciones de HelpAge International demuestra que muchas personas mayores carecen de acceso a la necesidad más elemental de todas – la alimentación.

1.16 Desnutrición entre las personas mayores de Malawi rural



1.17 Prevalencia de desnutrición entre las personas mayores de Zimbabwe



Información estadística de Etiopía

- Una encuesta realizada en Etiopía Central en el 2000 reveló que el 67 por ciento de las personas mayores sufría de desnutrición, la tercera parte desnutrición severa³³.
- En Borena, una zona de agricultores y pastores en Etiopía, el 80 por ciento de la población de personas mayores de 55 años sufría de desnutrición, frente al 54 por ciento de la población en general. Nuevamente, la tercera parte de las personas mayores sufría de desnutrición severa³⁴.
- En un período en que la desnutrición infantil disminuyó, el número de personas mayores severamente desnutridas aumentó de 30 a 47 por ciento³⁵.

Acceso de las personas mayores a alimentación

En Bangladesh³⁶

- Al solicitarles recomendaciones específicas sobre las cosas que podrían mejorar su calidad de vida, la mayoría de las personas mayores respondió que si sólo tuvieran suficiente comida – arroz con un poco de cebolla – estarían más contentas.
- La escasez de alimentos se exagera en épocas de necesidad estacional o cuando no hay trabajo en la agricultura.

En Vietnam

- La mayoría de las personas mayores afirmó que no recibían suficiente comida durante todo el año como para mantenerse fuertes y saludables.

En Haití

- De 138 hombres mayores entrevistados, 113 (81.9 por ciento) aseguraron pasar hambre con frecuencia.
- De 261 mujeres mayores entrevistadas, 197 (75.5 por ciento) manifestaron que a veces pasaban varios días sin probar alimento, generalmente por falta de dinero.

³³ F Tesfaye, M Tessema, M Zerihun, M Amare, S Ahmed, *Assessment of the Nutritional Status of Elderly People in Zeway, Central Ethiopia* (Addis Ababa University, 2000).

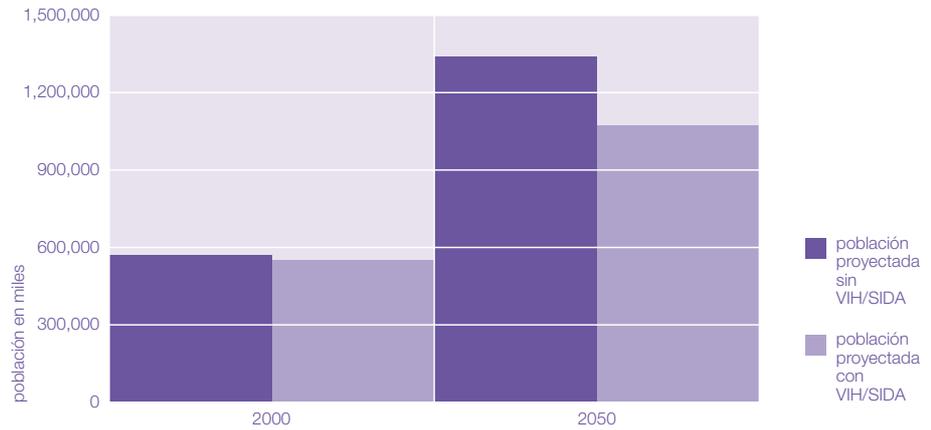
³⁴ HelpAge International, *Nutritional Assessment of Older People in Borena Zone* (Addis Abeba: abril de 2000).

³⁵ J Blackhurst, 'Findings of Nutritional Survey Borena Zone, Oromia Region, June 12-16'. GOAL Etiopía.

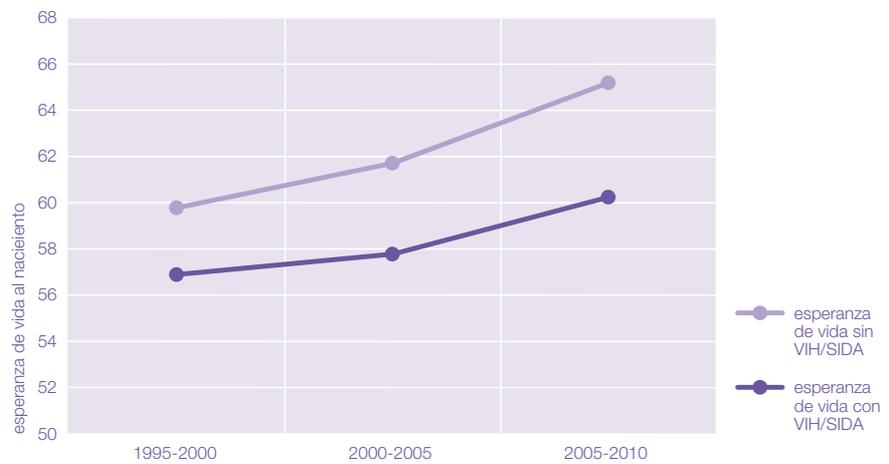
³⁶ HelpAge International, *Uncertainty rules our lives: The situation of older people in Bangladesh* (febrero de 2000).

El VIH/SIDA está cambiando el perfil etario de aquellas regiones del mundo que están sufriendo altas tasas de infección y muerte.

1.18 Impacto del VIH/SIDA en las proyecciones demográficas de 35 países africanos afectados



1.19 Impacto del VIH/SIDA en la esperanza de vida de los 45 países más afectados



Las personas mayores son actualmente las cuidadoras primarias de los enfermos de VIH/SIDA y los nietos huérfanos³⁷.

- Ocho millones de niños huérfanos del VIH/SIDA en el África subsahariana están a cargo de parientes mayores.
- Dos terceras partes de las personas adultas con enfermedades relacionadas con el VIH en Tailandia son atendidas en sus hogares por sus padres y madres.
- En Etiopía, el 68 por ciento de los que murieron de enfermedades relacionadas con el SIDA dejaron huérfanos al cuidado de parientes mayores.
- En un área de 23 aldeas en Mozambique había más de 1,000 huérfanos viviendo con personas mayores.

El VIH/SIDA exacerba la pobreza de personas mayores ya de por sí pobres.

- Las pensiones escolares representan un desembolso significativo para las personas mayores que cuidan a los nietos, pero en muchos casos sus ingresos son insuficientes para solventar dicho gasto. En Tanzania, de 146,000 niños huérfanos del SIDA, apenas 1,000 asisten a la escuela secundaria porque sus abuelos no pueden pagar las pensiones.
- Las personas mayores muchas veces representan la primera línea de apoyo para las personas adultas enfermas y los niños huérfanos. Los diseñadores de políticas deben tomar debida cuenta del impacto combinado del envejecimiento y el VIH/SIDA sobre distintos grupos poblacionales.
- Se requiere urgentemente información estadística acerca del impacto del VIH/SIDA sobre las poblaciones de la tercera edad.

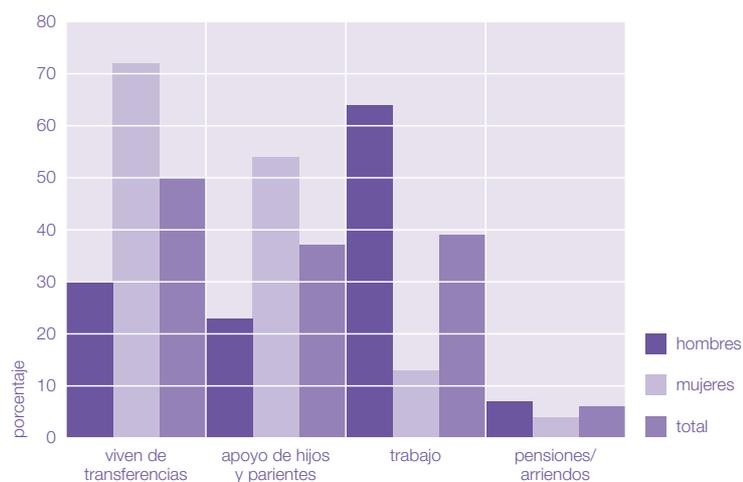
³⁷ La información estadística sobre el VIH/SIDA se ha tomado de: HelpAge International Briefing Paper, *HIV/AIDS and Ageing* (2000). *Tercera Edad y Desarrollo* 8 (2001). HelpAge International Tete, *Summario de Crianças Orfao* (2001). HelpAge International, Birhan Research and Development Consultancy, *Impact of HIV/AIDS and older people's knowledge, attitudes and practice in Ethiopia*. OMS/ONUSIDA, hojas de datos epidemiológicos de varios países.

Situación económica

Las personas mayores viven de diversas fuentes de ingresos.

- Las personas mayores viven de una combinación de diversas fuentes de ingresos – su propio trabajo, apoyo de sus familias y comunidades y, en pocos casos, apoyo del Estado.
- El apoyo de los hijos y otros familiares típicamente consiste de ayuda económica y material, labores agrícolas, reparación de viviendas y visitas.

1.20 Fuentes de ingreso de las personas mayores de 60 años en India³⁸



1.21 Fuentes de ingreso en Sudáfrica³⁹

Ingreso de personas mayores rurales	Ingreso de mujeres mayores rurales	Ingreso de hombres mayores urbanas
Pensión	Pensión	Pensión
Comercio a pequeña escala	Venta de objetos usados y nuevos	Reparaciones domésticas
Empleos a tiempo parcial en fábricas	Enlucido de viviendas	Confección de calzado
Trabajo doméstico	Venta de tapetes de plástico	Trabajo en la agricultura
Artesanía	Recolección y cultivo de té	
Comercio ambulatorio	Venta de productos agrícolas	
	Tejido, crochet, bordado	
	Fabricación y venta de ollas de barro	

³⁸ La información estadística sobre la actividad económica en India se ha tomado del Informe del Banco Mundial 22034, *India, the Challenge of Old Age Income Security*, Finance and Private Sector Development, South Asia Region. Abril de 2001.

³⁹ T Mohatte y R de Graft Agyarko, *Contributions of older people to development. The South African study*, op. cit.

Las pensiones universales no contributorias brindan una red de seguridad a las personas mayores pobres.

1.22 Sistemas de pensiones para la tercera edad en los países en desarrollo⁴⁰

País	Cobertura	Número de beneficiarios	Pensión máxima mensual en US\$	Pensión como porcentaje del PIB per cápita	Transferencia anual a las personas mayores como porcentaje del PIB
Mauricio (universal)	Ciudadanos con 12 años de residencia y 10 años de residencia para los mayores de 65 años	112,000	\$55 hasta \$212 para la franja etaria entre 90 y 100 años y \$236 para mayores de 100 años	17% para la pensión básica	2%
Namibia (universal)	Ciudadanos y residentes permanentes a partir de los 60 años	82,000	\$26	16%	0.7%
Botswana (universal)	Ciudadanos a partir de los 65 años	71,000	\$24	9%	0.4%
Sudáfrica (dependiendo de los medios del beneficiario)	Ciudadanos a partir de los 65 años para los hombres y 60 años para las mujeres	1,800,000	\$80	32%	1.4%
Costa Rica (dependiendo de los medios del beneficiario)	Ciudadanos a partir de los 65 años	41,620	\$30 para una persona sola, \$39 para personas con tres dependientes	9% para personas solas, 12% para personas 'con dependientes'	0.1%
India (dependiendo de los medios del beneficiario)	Ciudadanos a partir de los 65 años	2,200,000	\$2	5%	0.01%

- **Las pensiones universales no contributivas pueden proteger a toda una población. Las evidencias están demostrando cada vez más que dichos sistemas sí están al alcance de los Estados.**
- **Los ingresos requeridos para proporcionar a todos los residentes mayores de 65 años de los países menos adelantados una pensión equivalente a 30 por ciento del PIB ascienden a menos del 1 por ciento del PIB actual de dichos países, y aumentarán a apenas el 1.6-2.3 por ciento del PIB en 50 años.**
- **La pensión básica en Sudáfrica es una fuente de ingresos confiable, que garantiza la seguridad familiar, llega efectivamente a las áreas rurales y posee sensibilidad de género.**
- **En el 2001, el Banco Mundial anunció que sus actividades futuras en la reforma de los sistemas de pensiones se centrarían en el 'apoyo al ingreso en la tercera edad para las personas que han sido pobres toda su vida, mediante programas estatales no contributivos y de apoyo a la comunidad'.**

⁴⁰ El Cuadro 1.22 es de Larry Willmore, 'Universal pensions in Low Income Countries'. Ponencia presentada en la reunión de la Asociación Internacional de Organismos de Supervisión de Fondos de Pensiones, San José, Costa Rica, noviembre de 2001.

Actividad económica

Las personas mayores se mantienen económicamente activas en los países en desarrollo.

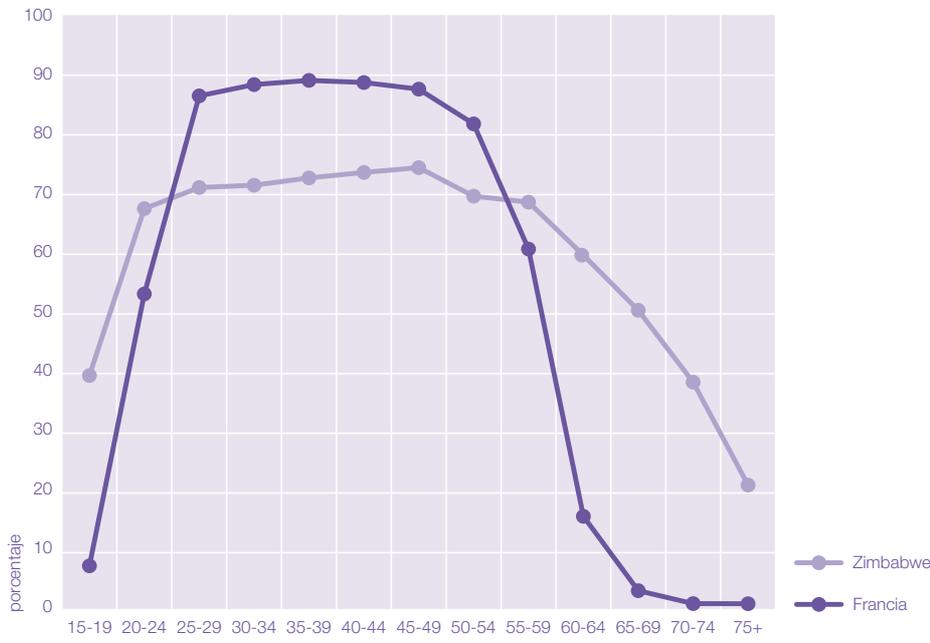
1.23 Porcentaje de cada rango de edad clasificado como económicamente activo – una selección de países de Asia, África y América Latina



- A pesar de que no existe información exhaustiva al respecto, de la información estadística de una amplia gama de países se desprende que las personas mayores trabajan hasta una edad muy avanzada.
- Al menos la mitad de la población de 60 a 70 años se mantiene económicamente activa; alrededor de la tercera parte de la población de 70 a 74 años y la quinta parte o más de la población mayor de 75 años se mantienen económicamente activas.
- Estos porcentajes se traducen en números muy elevados y un impacto económico significativo.
- En India existen 20 millones de hombres y cerca de seis millones de mujeres mayores de 60 años que se mantienen económicamente activos.
- Para el 2030, la fuerza laboral de personas mayores en India ascenderá a 54 millones de hombres y 15 millones de mujeres, y para el 2050 llegará a 90 millones de hombres y 24 millones de mujeres.

La actividad económica en la tercera edad es mucho más común en los países en desarrollo que en los países desarrollados.

1.24 Porcentaje de cada rango de edad clasificado como económicamente activo en Zimbabwe y Francia



- En Francia, únicamente el 16 por ciento de la población de 60 a 64 años, y apenas el 3.2 por ciento de la población mayor de 65 años, se mantiene económicamente activa.
- En Zimbabwe, el 60 por ciento de la población de 60 a 64 años, y el 50 por ciento de la población mayor de 65 años, se mantiene económicamente activa.

1.25 Hombres y mujeres económicamente activos en India como porcentaje de la población total

edad	1991		2002		2030		2050	
	hombres	mujeres	hombres	mujeres	hombres	mujeres	hombres	mujeres
60-69	13.1	3.6	16.40	4.56	37.79	12.03	60.39	17.91
70-79	3.6	0.7	5.54	1.07	13.39	2.87	24.57	5.10
80+	1.1	0.2	1.08	0.19	3.01	0.61	6.75	1.64

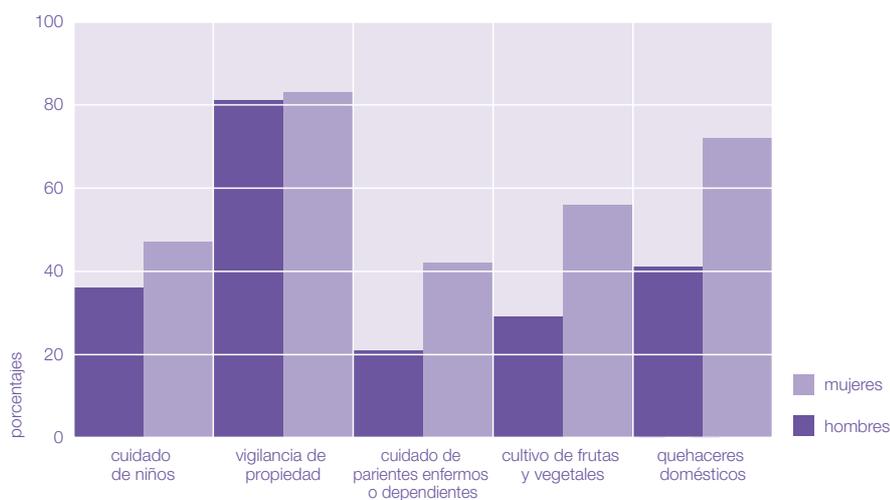
1.26 Actividades de las personas mayores en Mozambique⁴¹

hombres mayores	mujeres mayores
Actividades agrícolas	Actividades agrícolas
■ cultivo de maíz, arroz y vegetales	■ trabajo en la granja de la familia
Trabajo eventual	Trabajo eventual
■ trabajo en granjas vecinas a cambio de alimentos o dinero	■ trabajo en granjas vecinas a cambio de alimentos o dinero
Actividades generadoras de ingresos	Actividades generadoras de ingresos
■ cultivo de vegetales ■ venta de productos ■ venta de animales domésticos ■ artesanía ■ caza ■ pesca	■ elaboración de cerveza tradicional para la venta ■ fabricación de artesanía (cerámica) para intercambiarla por productos básicos ■ lavado de ropa ajena a cambio de alimentos ■ limpieza de las calles a cambio de alimentos ■ venta al menudeo de nueces marañón y tabaco
Actividad artesanal	Medicina tradicional
■ fabricación de utensilios domésticos	■ enfermería tradicional ■ curandería tradicional

Contribución de las personas mayores a sus familias y comunidades

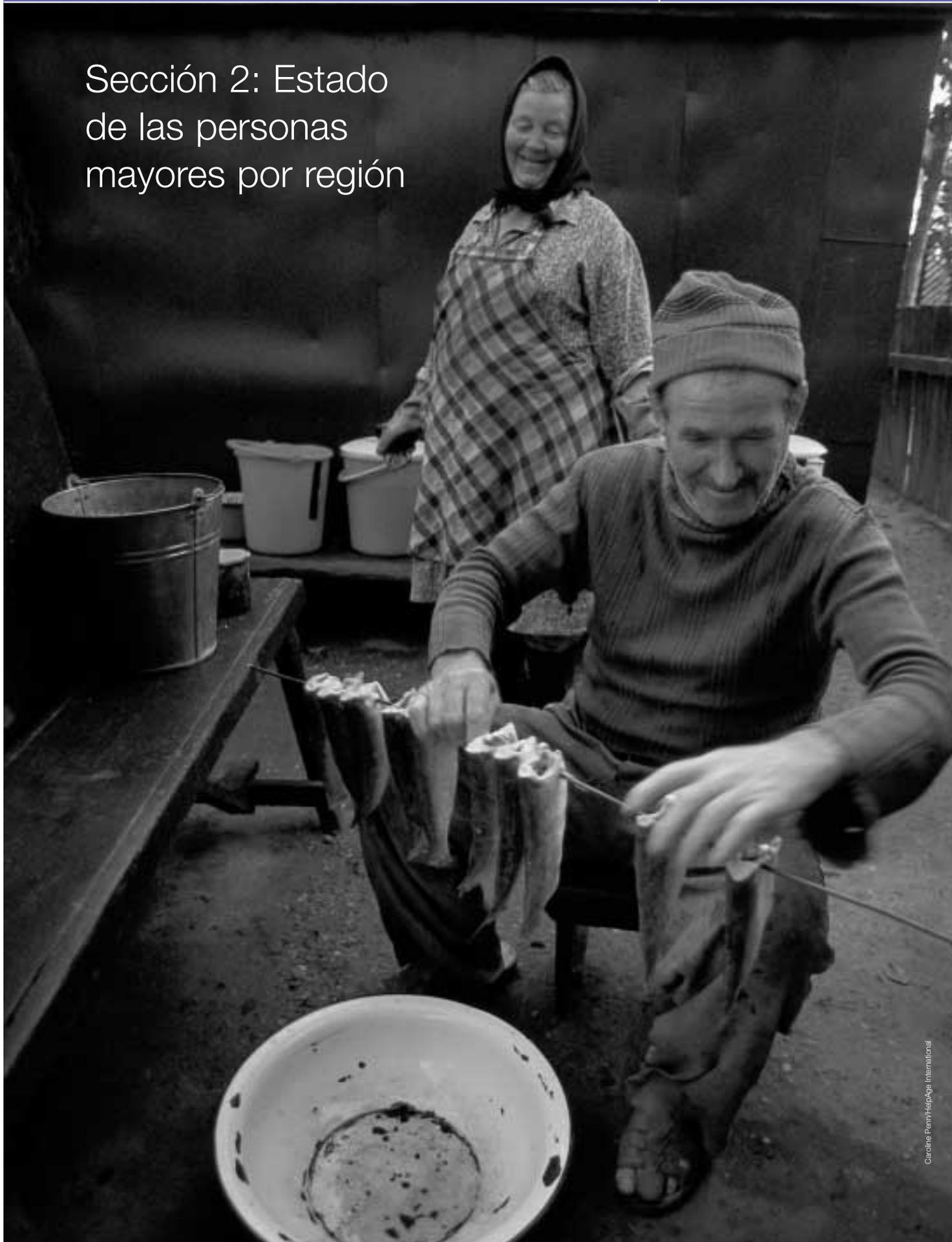
- Incluso las personas mayores más vulnerables cumplen un rol muy activo en sus familias y comunidades. Por ejemplo en Mozambique 25 por ciento cuida niños, 40 por ciento trabaja en horticultura, 57 por ciento realiza labores domésticas y alrededor del 80 por ciento vigila las propiedades.
- Las personas mayores brindan apoyo financiero directo producto del comercio al menudeo y los aportes de sus pensiones.

1.27 Contribuciones de las personas mayores en Mozambique



⁴¹ HelpAge International, 'Capacity and connection, a study of ageing in Mozambique,' op. cit.

Sección 2: Estado de las personas mayores por región





Henri du Plessis/HelpAge International

África

La discriminación y la falta de políticas y legislación sobre el envejecimiento, unido al deterioro de la situación económica, el VIH/SIDA y el aumento de los conflictos y las situaciones de emergencia, han hecho que las personas mayores en África vean negado su acceso a derechos y servicios básicos y vivan en la pobreza. La mayoría tiene que seguir trabajando hasta una edad muy avanzada para apoyar a sus familias, si les es físicamente posible hacerlo.

La urbanización y la migración han llevado al deterioro del sistema tradicional de apoyo familiar, resultando en el abuso, maltrato y descuido de las personas mayores por los miembros de la familia. La inexistencia de sistemas de seguridad social en muchos países significa que no existe un respaldo para las personas mayores cuando ya no tienen capacidad para mantenerse a sí mismas. Se ven condenadas a la indigencia si no pueden apoyarse en sus familias.

Pérdida de medios de sustento

La situación económica y política en muchos países africanos está ejerciendo presión sobre la estructura tradicional de atención y cuidados familiares. Las guerras, los conflictos y los desastres naturales vienen generando el desplazamiento de las poblaciones, produciendo la separación de las familias y un cambio en las estructuras de poder. Las dificultades económicas están dificultando el que algunas familias proporcionen atención y apoyo a las personas mayores. Se afirma que los cambios en los valores culturales y en las relaciones cambiantes entre el Estado y los líderes tradicionales están socavando los valores tradicionales, incluyendo el respeto a las personas mayores.

Hay muy pocos países africanos en los cuales las personas mayores están amparadas por leyes de bienestar social. Los programas de ajuste estructural fuerzan a las personas mayores a pagar por servicios que antes eran gratuitos.

Algunos países, como Mauricio, Sudáfrica, Malí y Camerún, tienen políticas nacionales de apoyo a la tercera edad, pero la cobertura e implementación de las mismas es variable. Mauricio, Botswana y Namibia tienen pensiones universales, aunque muy bajas, mientras que Sudáfrica tiene una pensión acorde con los recursos del beneficiario.

Los gobiernos argumentan que el elevado desempleo y la multiplicidad de necesidades de los diversos sectores de la población justifican la falta de políticas de apoyo a la tercera edad. Sin embargo, tales actitudes ignoran tanto los derechos humanos básicos de las personas mayores como la contribución que éstas hacen a sus familias y a la sociedad.

Inseguridad social

Las personas mayores se encuentran entre los sectores más pobres en todas las sociedades. La mayoría carece de acceso a un ingreso regular y la mayor parte no goza de ningún beneficio de seguridad social. También se les niega el crédito para ayudarlos a invertir para el futuro. Las pensiones, allí donde existen, generalmente benefician a la pequeña proporción de personas mayores que ha trabajado en la economía formal. Son insuficientes para cubrir las necesidades básicas, se ven erosionadas por la inflación y pueden ser difíciles de cobrar debido a la distancia o la burocracia. Un Comité Ministerial sobre Abuso y Maltrato, Negligencia y Tratamiento Indebido de las Personas Mayores en Sudáfrica informó que una ley que suspendía las pensiones a personas cuyas propiedades estuvieran valorizadas en más de R180,000 (alrededor de US\$15,600) forzaba a las personas a vender o regalar sus casas a sus hijos para poder solicitar nuevamente una pensión. Luego tenían que esperar años antes que sus pensiones fueran restablecidas.

A lo largo y ancho del continente, las personas mayores se quejan de demoras – a veces de varios años – en tramitar los fondos de pensiones. En Kenia, las personas mayores informaron que la tramitación de las pensiones podía demorar hasta 10 años. Invierten sus escasos recursos viajando ida y vuelta desde las áreas rurales hasta Nairobi, sólo para sufrir el maltrato de empleados públicos corruptos o ineficientes que les dicen que regresen

nuevamente. Si llegan eventualmente a recibir su pensión, las elevadas comisiones bancarias corroen su valor.

El enfoque negativo y negligente que se da a las pensiones no reconoce la contribución que hacen las personas mayores utilizando sus magros recursos para mantener a sus familias. Por ejemplo, un hombre mayor ciego de Clermont en KwaZulu-Natal, Sudáfrica, vive con dos de sus siete hijos y 13 nietos. Todos dependen de su pensión mensual de R500 (menos de US\$45) para cubrir sus gastos de alimentación y manutención. Ninguno de sus hijos tiene trabajo. Sus gastos incluyen las pensiones escolares, alimentación para los 15 dependientes, ropa y materiales para reparar su choza².

Alimentación y nutrición

La inseguridad de ingresos y la falta de apoyo y servicios para las personas mayores se reflejan en los altos niveles de desnutrición registrados en los asentamientos urbanos y rurales, así como en situaciones de emergencia. En el distrito de Machakos en Kenia, por ejemplo, el 30 por ciento de las personas mayores sufre de desnutrición, con una prevalencia sustancialmente mayor en las zonas rurales que en las comunidades urbanas (36 y 21 por ciento, respectivamente). La desnutrición entre los hombres es mayor que entre las mujeres – 20 por ciento mayor en las áreas rurales y 10 por ciento mayor en las áreas urbanas³. En algunas partes de África, la escasez estacional de alimentos es común y afecta a todos. En muchos casos, la distribución de alimentos dentro del hogar es desventajosa para las personas mayores – una situación que se agrava en tiempos de escasez. Por ejemplo, en Senegal y Níger⁴ no se permite a las personas mayores tocar el centro del plato comunal, que es la fuente de proteínas.

Los factores de riesgo más comunes que afectan el nivel de nutrición de las personas mayores son la pobreza, la responsabilidad de mantener a los nietos, la vida solitaria y la discapacidad (por ejemplo, inmovilidad, ceguera y pérdida de la dentadura). Los factores culturales también tienen un impacto – las personas mayores generalmente comparten su comida con sus nietos como una muestra de afecto⁵.

En situaciones de emergencia las personas mayores están particularmente en riesgo. En épocas de escasez de alimentos comparten su comida con otros miembros de la familia. Incluso cuando son incluidas en los programas de ayuda humanitaria, tienden a ceder sus raciones, particularmente cuando la comida no les es familiar o se requiere mucho tiempo para su preparación. Los mecanismos normales de manejo, como la recolección de frutas silvestres o el consumo de animales, se ven comprometidos.

La ausencia de políticas de nutrición y programas para las personas mayores afecta los niveles de nutrición de todas las personas mayores⁶. A pesar de las evidencias y la potencial vulnerabilidad de este grupo etario, muy pocas intervenciones de nutrición tienen como grupo meta a las personas mayores, y la capacitación de nutricionistas en África generalmente no incluye a las personas mayores.

La desnutrición genera enfermedades y la pérdida de independencia. Algunas de las causas de la desnutrición están relacionadas con cambios fisiológicos, por ejemplo, cambios en el metabolismo, absorción deficiente de nutrientes, problemas dentales, cambios en el gusto y restricciones de movilidad, lo que dificulta a las personas tener acceso a las comidas y a su preparación. En muchos casos, el impacto de estos cambios puede ser minimizado mediante pequeños cambios en los hábitos alimenticios. ‘Cuando vamos a los centros de salud, las enfermeras nos tratan con dureza. Nos dan medicinas pero en casa no tenemos comida, y hay ciertas enfermedades como la malaria que empeoran cuando uno no come,’ manifestó una señora mayor de Mozambique.

En las zonas rurales, las personas mayores producen alimentos para ellas y sus familias, vendiendo los excedentes para cubrir otras necesidades del hogar. Sin embargo, los programas de producción y comercialización de alimentos pueden excluir a las personas mayores ya que, las actitudes discriminatorias perciben a las personas mayores como una carga y no toman en cuenta las contribuciones valiosas que ellas hacen a la producción de alimentos en el hogar.

‘Tenemos voces, queremos ser escuchados, pero, más importante aún, queremos ser comprendidos’¹.

¹ Salvo indicación en sentido contrario, todas las declaraciones de personas mayores en este capítulo provienen de consultas realizadas por HelpAge International en África en el 2001.

² T Mohatlé y R de Graft Agyarko, *The Contribution of Older People to Development: The South Africa Study*, op. cit. 53.

³ S Ochola, *Nutritional Vulnerability of the Elderly in Nairobi and Machakos Districts* (Nairobi: Kenyatta University/HelpAge International, mayo de 2002).

⁴ HelpAge International, ‘Atelier de formation des formateurs sur la nutrition pour l’Afrique francophone’, Informe de taller, marzo de 2001.

⁵ HelpAge International, ‘Nutritional Status of Older People in Borena’, abril de 2001; HelpAge International, ‘The Risk Factor and Nutritional Status of Older People in Turkana’. Informe preliminar, 2001.

⁶ HelpAge Ghana, ‘Nutritional Survey Report’ Ghana, 2001 e Informe de Taller de Nutrición en Malawi, noviembre de 2001.

En el distrito de Changara, Mozambique, sólo en 23 aldeas hay más de 1,000 huérfanos viviendo con personas mayores.

Salud

El mayor problema de salud que enfrentan las personas mayores es el costo de los servicios de atención de salud y el acceso a los mismos. Las barreras van desde la falta de conocimiento sobre prevención y tratamiento de enfermedades comunes hasta la negación de tratamiento. Para muchas personas mayores, los centros de salud están lejos de sus hogares y no tienen dinero para transporte. Los servicios de atención de salud subvencionados no los benefician si no pueden trasladarse hasta el doctor o consultorio médico. En un taller relacionado con la consulta en Sudán, un hombre mayor hizo referencia a los problemas para acceder a los centros de salud: 'Si tienes carné del seguro social, tienes que ir a El Hara 4, a seis kilómetros de distancia, de ahí te envían a Elingaz, a 13 kilómetros, y si logras llegar hasta allá, te dicen que el seguro no cubre enfermedades de la vista. Además, tienes que recoger las medicinas en otros lugares.'

Un hombre mayor en Kenia dijo: 'Nunca he estado en un hospital en 14 años. Es muy caro. Yo consigo la mayoría de mis medicinas del curandero. Sus precios son más bajos y la forma de pago es negociable.'

Una mujer mayor dijo: 'El problema no son las enfermeras; el gobierno les dice que les cobren a todos. El problema es, entonces, nuestro gobierno, que no nos ha tomado en cuenta, y no las enfermeras.'

Sin embargo, muchas personas mayores consideran que la actitud negativa del personal de salud empeora sus problemas para tratar de recibir atención de salud. Luego de esperar durante muchas horas en los consultorios para ser atendidos, finalmente les dicen que no hay nada que hacer – se les hace creer a muchas personas que sufren de una enfermedad llamada 'edad avanzada'.

Las mujeres mayores de Tete, Mozambique, dicen: 'Las enfermeras nos dan diferentes razones para no atendernos. Dicen que somos sucias, que no nos hemos peinado, que estamos viejas y no podemos tomar medicinas. Si estás limpia, entonces está bien.'

VIH/SIDA

El impacto del VIH/SIDA sobre las personas mayores en África es devastador; sin embargo, las políticas y servicios relacionadas con esta enfermedad siguen ignorando al sector de personas mayores.

A través de toda el África subsahariana, las personas mayores, en especial las mujeres, soportan la carga del VIH/SIDA en la comunidad. A nivel de hogares, ellas brindan atención y apoyo a los enfermos y moribundos. A lo largo y ancho del continente, muchos de los que están enfermos regresan a sus hogares cuando ya no pueden sobrellevar la enfermedad. Son sus padres y madres los que se convierten en sus cuidadores principales – brindándoles apoyo físico, emocional y económico. En muchos casos, las personas mayores gastan todos sus ahorros comprando medicinas o recurriendo a curanderos tradicionales en busca de una cura. Las personas mayores enfrentan el trauma de perder a varios de sus hijos víctimas de la pandemia del SIDA, a medida que muchas familias sufren múltiples pérdidas y se destruye la seguridad de su hogar⁷.

Con la muerte de sus hijas adultas, las personas mayores quedan a cargo como cuidadores únicos de sus nietos huérfanos. En Etiopía, el 68 por ciento de los adultos que han muerto por enfermedades relacionadas con el SIDA dejaron huérfanos al cuidado de sus padres y madres mayores. En estos casos, las personas mayores asumen toda la responsabilidad social y económica de sus numerosos nietos. Además de satisfacer las necesidades diarias de alimentación, ropa y salud de los niños, tratan de conseguir dinero para pagar las tarifas escolares, los libros y los uniformes. En muchos casos, sus recursos simplemente no les alcanzan. En Kagera, Tanzania, la razón principal por la que sólo 1,000 de los 146,000 niños huérfanos del VIH/SIDA asisten a la escuela secundaria es que sus abuelos no pueden sufragar el gasto⁸. En el distrito de Changara, Mozambique, sólo en 23 aldeas hay más de 1,000 huérfanos viviendo con personas mayores⁹. No se está haciendo la conexión debida entre el alivio de la pobreza infantil y el apoyo a los cuidadores primarios, es decir, las personas mayores.

Rosalina Odera, de 85 años, es una de las muchas mujeres mayores de Kenia cuya vida se ha visto devastada por la pérdida de siete de sus hijos y los cónyuges de éstos a causa del VIH/SIDA. Actualmente es la única cuidadora de sus 10 nietos. 'Mis nietos son demasiado pequeños como para valerse por sí mismos', explica. 'Es una situación desafortunada, dolorosa

⁷ Organización Mundial de la Salud, 'Impacto del SIDA en las personas de edad en África: Estudio de caso de Zimbabue'. Informe preliminar, septiembre de 2001, 1.

⁸ *Tercera Edad y Desarrollo* 8 (2001), 6-7.

⁹ HelpAge International, 'Summario de Crianças Orfão' Sept-Oct 2001. Documento informativo elaborado para evaluación intermedia (Tete, Mozambique).



Hein du Plessis/HelpAge International

y devastadora. A menudo hemos pasado hambre y la casa se nos viene encima,' nos decía, con lágrimas surcándole el rostro¹⁰.

A las personas mayores se les excluye de las campañas de educación sobre el VIH/SIDA, sin considerar que están en riesgo de infección, tanto por mantenerse sexualmente activas como por tener que atender a miembros de la familia infectados. Los programas de sensibilización sobre el SIDA tienden a concentrarse en los jóvenes, empleando un lenguaje que no es aplicable a las personas mayores. Esto no sólo pone en riesgo a las personas mayores sino que les dificulta transmitir el mensaje correcto a los nietos que tienen a su cargo. Sin la debida información e implementos adecuados, las personas mayores se arriesgan al contagio durante el proceso de atención a los enfermos, por ejemplo, cuando limpian las llagas o los ayudan a afeitarse sin usar guantes de protección.

Las tasas de infección por VIH entre los grupos de personas mayores se mantienen ocultas. En muchos casos, a las personas mayores no se les diagnostica el mal debido a que los trabajadores de salud asumen que no son sexualmente activas o que por otros motivos no están en riesgo. Más aún, en muchos casos sólo se recolectan estadísticas sobre VIH/SIDA hasta los 49 años.

Abuso/maltrato y derechos

La toma de conciencia sobre el abuso y el maltrato, la desatención y la violación de los derechos de las personas mayores ha tardado en manifestarse en todo el mundo. Los derechos de las personas mayores son vulnerados social, política, económica y psicológicamente. En África, a menudo se cree que las estructuras familiares y las normas de respeto tradicionales significan que las personas mayores están siendo adecuadamente apoyadas y protegidas. Pero ése no es el caso.

Las personas mayores, en especial las mujeres, son vulnerables a ser acusadas de delitos de todo tipo, desde brujería hasta evitar o generar demasiada lluvia – por eso, se encuentran en riesgo de maltrato psicológico y físico. En Ghana, las mujeres mayores acusadas de brujería son expulsadas por el jefe de la aldea a un lugar aislado llamado Tendang, donde viven por el resto de sus vidas. En las zonas rurales de Tanzania, los problemas económicos y la escasez de tierras han hecho que proliferen las acusaciones de brujería contra las mujeres mayores con el propósito de desalojarlas de sus viviendas e incluso asesinarlas para quedarse con sus propiedades¹¹.

Los casos de violación y violencia contra personas mayores por parte de familiares se han vuelto alarmantemente comunes en algunos lugares. Las denuncias de abuso sexual se han incrementado en algunas comunidades donde aparentemente ha surgido el del mito de que tener relaciones sexuales con una persona mayor puede curar el VIH/SIDA¹².

Sea cual fuere la naturaleza del abuso o maltrato, los sistemas legales no protegen los derechos de las personas mayores. En lugares donde la legislación general sí les ofrece amparo, a muchas personas mayores se les hace difícil el acceso a los sistemas judiciales.

¹⁰ *East African Standard*, miércoles, 20 de septiembre de 2000.

¹¹ HelpAge International, *Older People in Magu – Tanzania: the killings and victimisation of older women*. Informe de investigación (Dar es Salaam, Tanzania:1999): 44-45.

¹² J Keikelame y M Ferreira en asociación con el Proyecto Ikamva Labantu. *Mpathekombi ya bantu abadala: elder abuse in black townships on the Cape Flats*. (University of Cape Town: 2000).

El impacto de la violación de los derechos de las personas mayores ha generado un deterioro general de su calidad de vida, que se manifiesta en crecientes niveles de indigencia, desnutrición y un mal estado de salud física y mental, todo lo cual genera fragilidad, baja autoestima, estrés y frustración y en algunos casos lleva al suicidio.

Soluciones de la propia comunidad

Las organizaciones comunales en África cumplen un rol fundamental en proporcionar atención basada en el hogar a las personas mayores vulnerables. Capacitan a trabajadores de salud y visitantes a domicilio de la comunidad, quienes ayudan a las personas mayores a solucionar sus problemas y resolver conflictos familiares.

Una mujer de Mozambique declaró: ‘Cuando mi hijo murió, fui expulsada por acusaciones de brujería de mi hija política. Desde entonces he estado viviendo sola en el monte, donde me he construido una choza. No existe ningún sendero que lleve a mi casa. A veces, cuando estoy regresando de recolectar leña no encuentro el camino de regreso. La soledad es mi segundo problema. Vivo sola, sin nadie con quién conversar. El visitador a domicilio vino a verme y me trajo leña. Más adelante, las conversaciones con él me llevaron a reunirme con mi hija política. Ahora nos hemos juntado nuevamente. He recibido materiales de construcción como parte de la ayuda humanitaria por las inundaciones y me siento más esperanzada en el futuro’¹³.



Alison Geldart/HelpAge International

Conflictos armados y emergencias

Muchos países africanos se ven afectados por la secuela de guerras civiles, conflictos armados y desastres naturales. La capacidad de manejo de las personas mayores en las emergencias se ve afectada por la falta de comprensión respecto de su situación por parte de las organizaciones de ayuda humanitaria. Las personas mayores son consideradas como una prioridad secundaria por la mayor parte de estas organizaciones, y sólo unas pocas desarrollan programas que toman en cuenta sus necesidades especiales. Más aún, el diseño de muchas intervenciones de emergencia discrimina a las personas mayores, exacerbando su vulnerabilidad. La población de personas mayores suele ser la última en ser considerada, y es identificada como grupo meta únicamente cuando y si los recursos así lo permiten. Por ejemplo, en una investigación en Benin se demostró que sólo las mujeres jóvenes estaban autorizadas a recolectar la ración familiar de alimentos, y no había un programa de extensión que informara a las personas mayores acerca de sus derechos¹⁴.

Los centros de distribución de alimentos no tienen consideración con las dificultades de movilidad de las personas mayores, y las raciones de alimentos a menudo son inadecuadas para su sistema digestivo y dental. Refugiados mayores de Ruanda en Tanzania dijeron: ‘La comida que recibimos no es suficiente. Digerimos la mazamorra rápidamente y luego pasamos hambre hasta la hora de cenar’¹⁵.

Las personas mayores son dejadas de lado en los diagnósticos nutricionales de las organizaciones internacionales de desarrollo. Dichos diagnósticos determinan la magnitud y el alcance de la asistencia futura. Por lo tanto, la exclusión de las personas mayores en esta etapa, pese a haber perdido dientes y presentar problemas de movilidad, significa que no se benefician de programas de suplementos alimenticios que sí se otorgan a otros grupos vulnerables, como las mujeres lactantes y en estado de gravidez.

Un estudio sobre las necesidades de las personas mayores y con enfermedades crónicas en un campo de refugiados en Goma, Congo, reveló que la mayoría de las personas admitidas en el centro de salud tenían una enfermedad subyacente o eran personas mayores que no contaban con apoyo familiar y no mostraban señales de recuperación nutricional. La distancia a los centros de salud, la falta de medicamentos, la aflicción y la pérdida del apoyo de hijos e hijas jóvenes exacerbaban su vulnerabilidad.

La contribución de las personas mayores a mantener algún sentido de identidad comunal luego del desplazamiento, a aportar liderazgo y a administrar los escasos recursos no es reconocida. Las actividades que promueven la participación de los refugiados en los campamentos rutinariamente pasan por alto el rol de las personas mayores, quienes por esa razón se perciben a sí mismas como una carga. Un hombre mayor en un campo de refugiados en Tanzania afirmó: ‘Me siento como una llanta baja de una bicicleta.’ Mencionó que las personas mayores

¹³ S Massengo, Oficial de programas para Ruanda, Mozambique y Tanzania, informe inédito de viaje a Mozambique, HelpAge International, 2001.

¹⁴ HelpAge International, ‘Atelier de formation des formateurs sur la nutrition pour l’Afrique francophone’, op.cit.

¹⁵ S Ismail y M Manandhar, *Better Nutrition for Older People: Assessment and Action*, (Londres: HelpAge International/London School of Hygiene and Tropical Medicine, 1999), 43.

en el campamento también se sentían aburridas, ya que despliegan menos actividad debido a su mal estado de salud y a la falta de terrenos de cultivo, además de ser excluidas de cualquier programa.

Los programas de reconstrucción posemergencia a menudo se concentran en brindar asistencia humanitaria a las personas más jóvenes, aún cuando las personas mayores deban enfrentar las mismas necesidades de rehabilitación con menores recursos. Una persona mayor de Malawi sostuvo: 'El impacto de la inundación se seguirá sintiendo hasta las próximas dos cosechas. Ahora, aparte de problemas de alimentación, albergue y ropa, tenemos que reparar nuestras viviendas dañadas. Hay muchos mosquitos y la malaria es un problema. Los servicios de salud son caros'¹⁶.

El género afecta también el acceso a asistencia después de una emergencia. Las viudas mayores a menudo son discriminadas en la distribución de tierras en los programas de reconstrucción. Se les asignan tierras de mala calidad, a menudo a cierta distancia de sus hogares. Ante la imposibilidad de despejar nuevas tierras, se ven forzadas a cultivar en exceso, lo cual empobrece las cosechas. Las viudas mayores de la provincia de Zambezia en Mozambique se quejan de que no son tratadas de la misma manera que sus contrapartes masculinos¹⁷.

Estados africanos a punto de acordar políticas de envejecimiento

El proceso conjunto de desarrollo de políticas que vienen llevado a cabo HelpAge International y la Unión Africana (anteriormente OUA) culminará en un Marco de Políticas y Plan de Acción sobre el Envejecimiento que orientará a los Estados miembros en la formulación de políticas nacionales sobre el envejecimiento.

Dicho proceso, que comprende varias etapas de consulta en diferentes foros, ha contribuido a aumentar el interés y la conciencia respecto del envejecimiento. Esto ha puesto de manifiesto la necesidad de que los gobiernos africanos y la sociedad civil trabajen de manera conjunta.

La aprobación de políticas nacionales sobre el envejecimiento:

- **Asegurará que los gobiernos empiecen a asignar recursos para las personas mayores a través del proceso presupuestario, de manera que las personas mayores reciban la parte que en justicia les corresponde de los recursos nacionales.**
- **Crearé un medio ambiente en el que otros interesados integren el envejecimiento de manera tal que las personas mayores se beneficien.**
- **Aumentará la conciencia acerca de los temas de envejecimiento entre los grupos poblacionales más jóvenes y mejorará las actitudes frente al envejecimiento y las personas mayores.**
- **Permitirá a las personas mayores exigir sus derechos al contar con el respaldo de dichas políticas y leyes.**
- **Fortalecerá el rol de las personas mayores como contribuyentes netos a sus familias y comunidades, y alentará a la sociedad a valorar sus contribuciones.**

Las personas mayores deban enfrentar las mismas necesidades de rehabilitación con menores recursos.



Robert Mallette/HelpAge International

¹⁶ HelpAge International, "Trip report to Malawi", Informe sobre visita de seguimiento. Septiembre de 2001.

¹⁷ M Owen, "Widowhood, Inheritance, Land Rights and Food Security in Zambezia". Informe preparado para British Development Division en Zimbabwe, 1996.



HelpAge International

Prioridades de las políticas

Las políticas de seguridad social deben ampliar su espectro e integrar los sectores laborales formales, tradicionales, informales y semi formales, a fin de asegurar que las personas que viven en la pobreza, sea cual fuere su edad, sean cubiertas.

Las personas mayores también deben tener acceso al crédito y a mejores tasas de interés.

El acceso a servicios de salud es un derecho humano básico de todos y todas. Los servicios de salud deben diseñarse tomando en consideración las necesidades de salud física y mental de las personas mayores.

Para que las personas mayores puedan contribuir positivamente a sus familias y seguir viviendo en forma independiente, es necesario hacer esfuerzos para mejorar su seguridad alimentaria. Las recomendaciones de nutrición Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento 2002 constituyen una valiosa guía en ese sentido.

Las campañas de educación y las políticas sobre el VIH/SIDA deben reflejar las necesidades de las personas mayores en su rol de cuidadoras y como personas en riesgo de infección por VIH.

Los sistemas de planificación, manejo y distribución de ayuda humanitaria en emergencias deben cerciorarse de que las personas mayores tengan acceso a asistencia, estén representadas en los organismos pertinentes de toma de decisiones y puedan contribuir con su experiencia y habilidades.

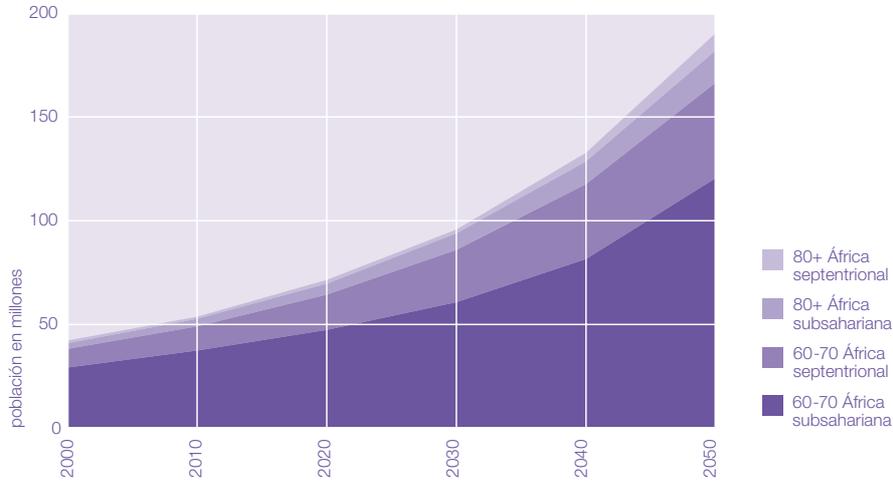
La capacitación de profesionales o familiares que tienen a su cargo el cuidado de personas mayores puede hacer mucho para cambiar actitudes. Un visitador a domicilio capacitado en Mozambique comentó: 'Cómo quisiera haber tenido esos conocimientos antes. Siento que les debo una disculpa a las personas mayores por la forma en que a veces las trataba y pensaba sobre ellas'¹⁸.

Información estadística sobre envejecimiento en África

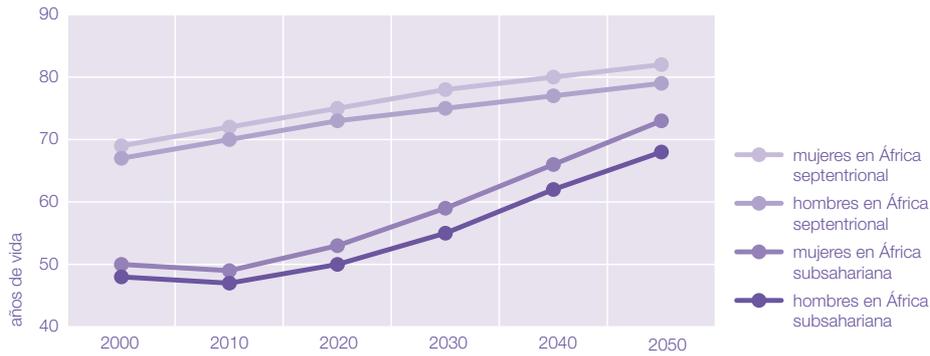
- En el 2002, hay cerca de 40 millones de personas mayores de 60 años en el África – alrededor del 7 por ciento de la población mundial de personas mayores.
- De ellos, aproximadamente 3 millones son mayores de 80 años.
- Para el 2050, habrá 102 millones de personas mayores, de las cuales 22 millones tendrán más de 80 años.
- La esperanza de vida en el África subsahariana descenderá durante los diez primeros años del siglo XXI, pero luego de ello aumentará hasta llegar a los 71 años en el 2050.
- La brecha entre la esperanza de vida a nivel mundial y la esperanza de vida en el África subsahariana se reducirá de 16 años hoy en día (2002) a 6 años en el 2050.
- La población del África subsahariana tiene un ingreso promedio anual de apenas US\$490 – poco menos de US\$10 por persona por semana. En muchos países de la región esta cifra es aún más baja.
- 35 países de África están gravemente afectados por la pandemia del VIH/SIDA. Las proyecciones son que la población de estos países tendrá 84 millones de habitantes menos de los que habría tenido si no existiera el VIH/SIDA. El rol que cumplen las personas mayores en la crianza de los huérfanos y el cuidado de los enfermos se está reconociendo lentamente.
- La esperanza de vida en el África subsahariana es más baja que en cualquier otra región, pero aumentará en 20 años en el siguiente medio siglo.
- Actualmente existen en África 100 mujeres mayores por cada 86 hombres mayores.
- En los próximos cinco años habrá 13 millones de muertes adicionales en el África a causa del VIH/SIDA.

¹⁸ N Chipfupa, 'Reconstruyendo un sentido de comunidad', *Horizontes* 58 (2002), 7.

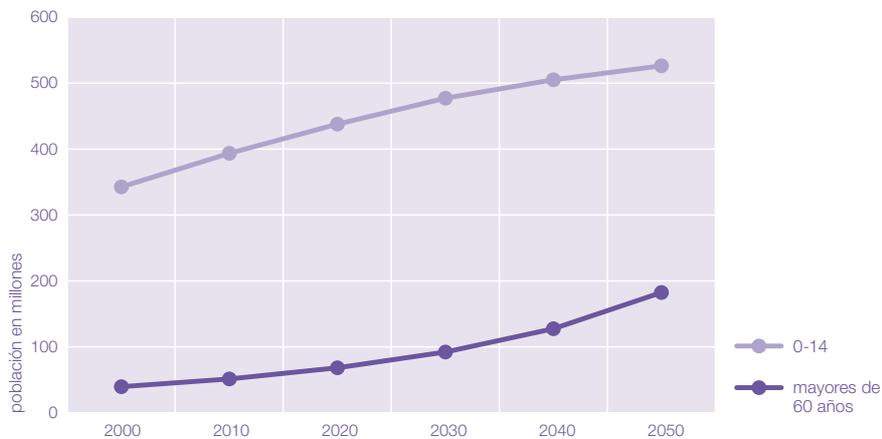
2.1 Crecimiento del número de personas mayores en África 2000-2050



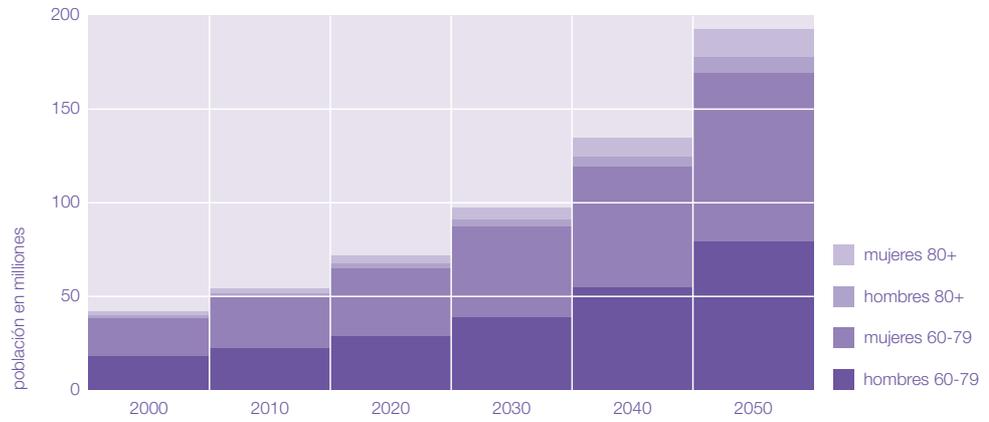
2.2 Esperanza de vida promedio en el África subsahariana



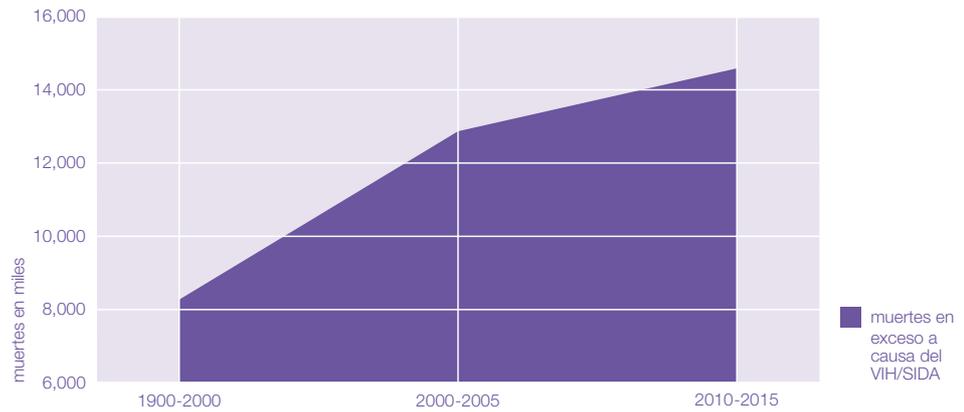
2.3 África seguirá siendo un continente joven en el 2050



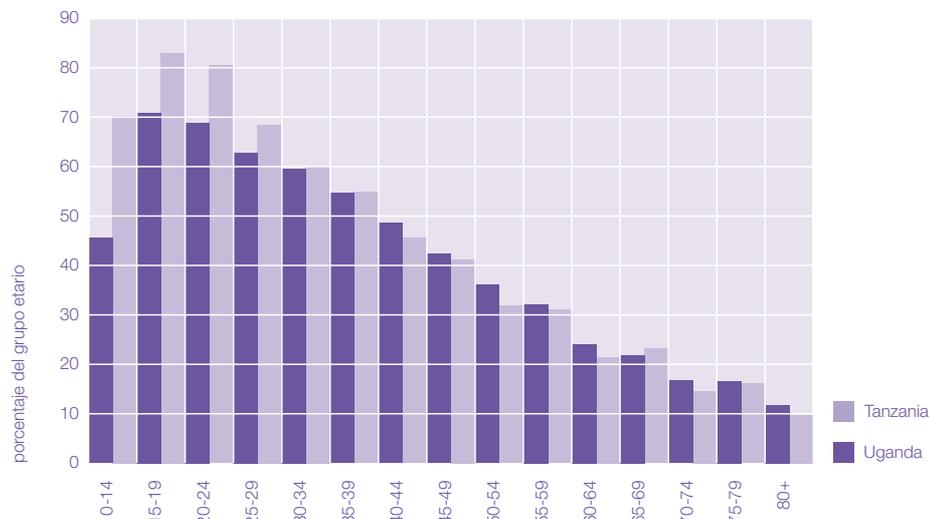
2.4 Números de hombres y mujeres mayores en África 2000-2050



2.5 Muertes en exceso en África a causa del VIH/SIDA 2000-2015



2.6 Descenso del alfabetismo en la tercera edad – Uganda y Tanzania



Asia

La región Asia/Pacífico, que alberga a más de la mitad de la población mundial de personas mayores, de aproximadamente 600 millones, es la región que está envejeciendo más rápidamente. Para el 2050, casi dos tercios de la población mundial de personas mayores, que según las proyecciones será de dos mil millones, residirá en Asia, donde aproximadamente una de cada cuatro personas será mayor de 60 años.



Sarah Herzog/HelpAge International

Tres problemas comunes

No obstante la diversidad social, política y cultural en la región Asia/Pacífico, los problemas prioritarios identificados en las consultas con personas mayores a lo largo de la región son notablemente coincidentes: la pobreza y la falta de oportunidades de generación de ingresos, la falta de acceso a atención y servicios de salud, y la exclusión social, económica y política.

La pobreza, la mala salud y la exclusión están intrínsecamente ligadas. La pobreza es una causa de la exclusión, y la exclusión permanente del acceso a información, servicios y oportunidades agudiza la vulnerabilidad y, por extensión, la pobreza. Toda una vida de pobreza genera una salud deficiente y además limita ostensiblemente el acceso a medicinas y atención, contribuyendo con ello a un mal estado de salud permanente. La mala salud, a su vez, limita la capacidad de las personas mayores para generar ingresos, aprisionándolas en un círculo vicioso.

Las mujeres son más propensas a iniciar y terminar sus vidas en pobreza, enfrentar problemas crónicos de salud y, debido a la discriminación de género, padecer la exclusión y un estatus bajo a lo largo de toda la vida. Estos problemas se agravan con la edad y la viudez. Las mujeres mayores también son mucho más susceptibles de perder a sus cónyuges: más de la mitad de las mujeres mayores en Asia son viudas, comparado con el 13 por ciento de los hombres mayores².

Pobreza y falta de oportunidades de generación de ingresos

Las personas mayores se encuentran invariable y desproporcionadamente entre los grupos de mayor pobreza, y entre las generaciones actuales de asiáticos de la tercera edad, la pobreza severa y persistente constituye un riesgo de envejecimiento. Para muchas personas mayores, la pobreza determina el contexto de todo lo demás. Las personas mayores pobres carecen de ahorros y bienes, no gozan de una pensión, y rara vez tienen acceso a oportunidades de generación de ingresos o protección social y otros beneficios. La falta de dinero se traduce en una incapacidad para tratar las enfermedades o alimentarse bien, lo cual a su vez socava su capacidad de trabajo y de contribuir y mantener un nivel de vida y de dignidad en sus familias y comunidades. La falta de dinero se traduce además en una vulnerabilidad extrema a los golpes imprevistos, como enfermedades graves o desastres naturales.

‘Cuando era joven, tenía más energía y trabajaba duro para alimentar a mi familia. Ahora he envejecido y padezco de dolores reumáticos, tengo mucha dificultad para caminar o mantenerme de pie. Pero nadie me cuida, incluyendo mis hijos... Vendí mi parcela de arroz para comprar medicinas cuando estuve enfermo y ahora no tengo dinero para pagar mi tratamiento’¹.

¹ Salvo indicación en sentido contrario, todas las citas de personas mayores en este capítulo provienen de consultas realizadas por HelpAge International en la región Asia en el año 2001.

² *El progreso de las mujeres en el mundo 2000, tendencias y estadísticas*. (Nueva York: Naciones Unidas, 2000).



Andrew Humpheys/HelpAge International

El ingreso es un factor tan fundamental para la capacidad de las personas mayores para mantener un buen estado de salud y mantenerse a sí mismas que la mayoría de las personas mayores considera el acceso al crédito para actividades de generación de ingresos como una necesidad básica³. Los programas de microcrédito o de generación de ingresos que ofrecen pequeños préstamos o subsidios, junto con los programas de capacitación y formación de grupos, son métodos de probada eficacia para ayudar a las personas que viven en extrema pobreza a ayudarse a sí mismas. Sin embargo, muy pocos programas permiten la participación de personas mayores, y menos las toman en cuenta cuando son diseñados. Los programas excluyen a las personas mayores con base en creencias erróneas, como que las personas mayores constituyen un alto riesgo crediticio, no tienen capacidad para aprender nuevas destrezas y no requieren de un apoyo al ingreso.

Incluso cuando no existen límites específicos de edad, existen otras barreras que impiden el acceso de las personas mayores, tales como la falta de información, las actitudes discriminatorias del personal del proyecto o los potenciales empleadores, la necesidad de formación técnica de las personas mayores y su falta de confianza en sí mismas. La falta de acceso de las personas mayores a programas diseñados para aliviar la pobreza es particularmente crítica cuando éstas tienen bajo su cargo a niños u otros dependientes. Ello también priva a los programas de desarrollo de la experiencia de los miembros de mayor edad de la comunidad y erosiona aún más la posición de las personas mayores dentro de la sociedad.

Una persona mayor de Camboya comentó: ‘Aun si decidimos ayudarnos a nosotros mismos, los recursos son el mayor problema, ya que mis hijos no me mantienen. Necesito dinero para comprar semilla y poder iniciar pequeños negocios con los cuales podría mantenerme y lograr la autosuficiencia. Pero los prestamistas generalmente cobran tasas de interés prohibitivas, hasta 50 por ciento por mes, mientras que las ONG y las entidades crediticias se niegan a prestar dinero a pesar de que yo puedo trabajar duro para obtener buenos resultados.’

En Bangladesh se otorga una asignación (*Boisko Bhata*) a las diez personas más pobres y vulnerables de 57 años o más de un distrito, cuyos ingresos no sobrepasen los 3,000 takas (US\$53) anuales. Cada persona recibe 100 takas al mes (US\$1.76). Se estima que aproximadamente el 50 por ciento de las personas mayores en las áreas rurales califica para dicha subvención, pero el programa sólo cubre a cerca del 12 por ciento – en gran medida debido a que la partida presupuestal del gobierno sólo alcanza para el 12 por ciento de las personas que cumplen con los requisitos. Además, el uso de dichas asignaciones es limitado debido a las demoras, la necesidad de algunos de recorrer grandes distancias sin contar con una asignación para transporte y la precariedad de las instalaciones (por ejemplo, falta de asientos y servicios higiénicos). No obstante, se trata de una iniciativa bienvenida ideada por el gobierno de uno de los países más pobres de la región.

La historia de Sami

Merto Karyo (conocida como Sami) es una señora de 80 años que vive sola en la ciudad de Yogyakarta, Indonesia. Sami tiene un hijo que vive en otra ciudad, pero no quiere vivir con él porque piensa que le haría la vida más difícil a su hijo. El esposo de Sami solía hacerse cargo de ella pero luego enfermó y ya no tuvieron más ingresos, así que ella tuvo que pedir dinero prestado para poder pagar al médico y comprar las medicinas. Cuando él falleció, Sami tuvo que vender parte de la casa para pagar sus deudas y ahora vive en una habitación pequeña. Cuando todavía podía trabajar, confeccionaba sacudidores con plumas de pollo, pero el deterioro de sus ojos y su salud le impidió seguir haciéndolo.

‘Una buena vida es cuando puedo encontrar comida y estar sana. Tengo que mendigar en la calle para conseguir dinero. No me gusta mendigar; me siento avergonzada pero no tengo otra alternativa. Si tengo fuerzas suficientes, salgo a la calle desde las 11 hasta las 3. Cuando me siento cansada, me quedo en casa.

‘Utilizo el dinero para comprar *jamu* (una infusión para la salud a base de hierbas) para poder sentirme bien otra vez. El gobierno debería darnos dinero para poder comprar alimentos.’

³ *Uncertainty rules our lives – The situation of poor older people in Bangladesh* (HelpAge International 1999); *The situation of poor older people in Vietnam – A participatory research report* (HelpAge International 2001).

Acceso inadecuado a atención y servicios de salud

Las personas mayores que viven en la pobreza tienen muy poco o ningún acceso a atención y servicios de salud para resguardar su más preciado bien – la salud. Incluso cuando tienen disponibilidad de estos servicios, los y las profesionales de salud y bienestar tienen muy poco conocimiento o comprensión acerca de los problemas de salud de las personas mayores, y su actitud discriminatoria frente a la tercera edad muchas veces impide una atención apropiada o de calidad. Los cursos de capacitación básica y de actualización para profesionales de la salud (y trabajadores sociales) deben incluir módulos sobre atención geriátrica y gerontología, dado el creciente número de personas mayores que dichos profesionales tendrán que atender.

En muchos países que cuentan con políticas o medidas que en teoría deberían ofrecer servicios médicos a las personas mayores, el acceso a estos servicios les es negado debido a la falta de información, el aislamiento físico, restricciones de movilidad, falta de recursos estatales para llevar a cabo los programas proyectados y la incapacidad de las personas mayores para defender sus derechos. Es difícil superar algunas de estas limitaciones, pero un primer paso debe ser asegurar que las personas mayores cuenten con información confiable acerca de los servicios y beneficios a los que tienen derecho y qué deben hacer para recibirlos a tiempo.

Para las personas mayores pobres con discapacidad, gravemente enfermas, frágiles o postradas en cama, la familia es la fuente primaria de atención y cuidados – debido a la falta de recursos y también por tradición. Sin embargo, la pobreza, los cambios en la estructura familiar y la migración, así como la falta de información y apoyo para los cuidadores, limitan la capacidad de la familia para proporcionar atención y cuidados adecuados. En la mayoría de los países de la región existe un déficit de servicios basados en la comunidad o institucionales para personas mayores que requieren de atención y/o asistencia a largo plazo con sus actividades cotidianas. En las comunidades rurales pobres y aisladas, estos servicios simplemente no existen. Las personas mayores pobres sin hijos o sin pareja dependen enteramente de sus comunidades. Con el crecimiento acelerado del número de personas muy mayores a lo largo de la región, las cuales son más susceptibles de requerir atención y cuidados diarios, existe una necesidad urgente de desarrollar alternativas de apoyo para dicho grupo etario.

‘Las ONG y las entidades crediticias se niegan a prestar dinero a pesar de que yo puedo trabajar duro para obtener buenos resultados’.



Brent Madison/HelpAge International

Exclusión social, económica y política

No existen metas de reducción de la pobreza centradas en las personas mayores, a pesar de que la mayoría de los asiáticos envejecen en la pobreza. Las personas mayores pobres se encuentran mayormente ausentes en los debates sobre género, emergencias, seguridad alimentaria, salud, educación, bienestar económico y vivienda. La información sobre los servicios o políticas rara vez se encuentra a disposición de las personas mayores pobres, quienes a menudo poseen niveles bajos de alfabetismo y educación y viven en zonas rurales aisladas o en comunidades urbanas empobrecidas.

Los programas importantes, como atención primaria de salud, alivio de la pobreza, VIH/SIDA y programas de microcrédito, rara vez incluyen a las personas mayores como beneficiarias o participantes. Eso significa que, a pesar de la capacidad cada vez menor de las familias pobres para proporcionar cuidados y apoyo esenciales, y del creciente rol de las personas mayores como contribuyentes al bienestar familiar, las personas mayores carecen de acceso a servicios básicos y a oportunidades para efectuar cambios en sus vidas.

Los impactos de la exclusión son amplios, afectando el ingreso, la seguridad personal, la salud, la salud mental, el estatus y la confianza. Las mujeres mayores enfrentan una exclusión aún mayor que los hombres debido a las normas sociales o culturales de género, mayores probabilidades de discapacidad y problemas crónicos de salud y menores niveles de educación. La exclusión social de las personas mayores es particularmente injusta a la luz de los aportes significativos que realizan.

La exclusión de los servicios, programas y decisiones está estrechamente ligada a actitudes sociales y personales negativas, que consideran el envejecimiento como una etapa de facultades disminuidas, y a las personas mayores como reacias al cambio y como una carga para las familias y la sociedad. Esta percepción errónea es el resultado de una falta de información acerca de las personas mayores pobres, especialmente sobre su rol y contribuciones.

La señora Kamol es una viuda de 79 años de Tailandia que vive con una hija portadora de VIH y dos nietas. La señora Kamol y su hija trabajan en forma independiente. Preparan bocaditos de cerdo y aceite de cerdo para venderlos en el mercado. A pesar de ser propietaria de su casa y de la pequeña parcela de terreno sobre la cual está construida, sigue teniendo dificultades financieras. Ella ha tomado un préstamo de la Asociación de Personas Mayores apoyada por HelpAge International en su aldea, pero todavía no cuenta con los medios financieros para ampliar o llevar adelante su negocio. Su prioridad en la vida es evitar que su hija y sus nietas pasen penurias⁴.

La posición de las personas mayores en la familia y en la sociedad muchas veces depende de sus contribuciones percibidas – especialmente dinero y bienes. Las personas mayores que tienen una mejor situación económica y las que cuentan con una pensión y bienes tienen más posibilidades de mantener su status, mientras que las personas mayores pobres enfrentan una situación más dramática, de menor respeto y mayor vulnerabilidad, especialmente las mujeres. Las personas mayores subestiman sus propias contribuciones y potencialidades.

Tres temas emergentes

VIH/SIDA: las personas mayores son un recurso doble, pero enfrentan una carga triple

Mientras que los niveles de prevalencia de VIH/SIDA en general son menores en Asia que en África, varios países de la región han enfrentado epidemias serias, en particular Tailandia, India y Myanmar. Varios otros países – por ejemplo, China, Indonesia y Vietnam – están sufriendo epidemias explosivas.

Las personas mayores constituyen un recurso doble. Son los cuidadores primarios de las personas adultas más jóvenes con VIH. Al mismo tiempo, están convirtiéndose cada vez más en cuidadores primarios de los niños cuyos padres han muerto de SIDA. Investigaciones realizadas en Tailandia revelaron que dos tercios de las personas adultas fallecidas víctimas del SIDA vivieron con o cerca de uno de sus progenitores en la última etapa de su enfermedad. Un estudio en el norte de Tailandia reveló que los abuelos y abuelas eran los principales cuidadores de niños que habían perdido a uno o ambos padres a causa del SIDA, teniendo bajo su cuidado a un promedio de más de cuatro nietos cada uno.

La atención y los cuidados que proveen las personas mayores les imponen una carga triple, ya que además de hacerse cargo de hijos adultos enfermos y nietos, tienen que cuidar de sí mismas. En una etapa en que la salud empieza a declinar y la fragilidad aumenta, los cuidadores mayores se ven privados del apoyo que normalmente esperarían de sus hijos e hijas adultos en la tercera edad. El VIH/SIDA revierte el patrón de atención y cuidados natural.



Karen Peachey/HelpAge International

⁴ Estudio de caso de un proyecto en el norte de Tailandia de apoyo económico y social a personas mayores al cuidado de personas con VIH/SIDA, realizado por Mother Child Concern Foundation, una contraparte de HelpAge International (2000).

En el norte de Tailandia, los progenitores mayores de 60 años identificaron una amplia gama de problemas, incluyendo el agotamiento físico, cargas de trabajo excesivas, apremios financieros, convulsión emocional, falta de conocimientos y recursos para lidiar con hijos e hijas adultos con VIH/SIDA, crecientes conflictos con los nietos y nietas, estigmatización social, discriminación y rechazo. La carga de la atención y el cuidado de los miembros de la familia es asumida en forma desproporcionada por las mujeres mayores.

Las personas mayores se encuentran en riesgo de contraer el VIH/SIDA, ya que muchas permanecen sexualmente activas. Alrededor del 5 por ciento de los casos de VIH/SIDA reportados en Tailandia ocurre entre personas mayores de 60 años, aunque esta cifra podría ser mayor ya que los síntomas de VIH en las personas mayores pueden confundirse con otras dolencias.

Emergencias: las personas mayores tienen necesidades especiales – y conocimientos y experiencia especiales

En Asia, al igual que en África, ha habido un incremento tanto del número de desastres como del número de muertes ocasionadas por desastres desde 1994. Los desastres exacerbaban e intensifican los efectos de la pobreza y del mal estado de salud, que son considerados por las personas mayores como sus principales amenazas. Las personas mayores son particularmente vulnerables en las emergencias – tienden a ser más susceptibles a los efectos interactivos de las enfermedades y el hambre, y no pueden escapar del peligro tan rápidamente como la gente más joven. Su vulnerabilidad a menudo es pasada por alto. En el mejor de los casos, las personas mayores son una prioridad secundaria para la mayoría de las organizaciones que trabajan en emergencias. Existe escasa conciencia acerca de sus necesidades o sus potenciales contribuciones. Las personas mayores han pedido ‘ser vistas, escuchadas y comprendidas’, ‘tener igualdad de acceso a servicios básicos de apoyo’ y ‘que se reconozcan, valoricen y respalden sus potencialidades y contribuciones’.

La red de HelpAge Internacional ha respondido a varios desastres importantes en la región: las inundaciones de Bangladesh y Vietnam (1998 y 2000), el ciclón de Orissa, India (1999), y el terremoto de Gujarat, India (2001). La distribución de alimentos y artículos domésticos en emergencias y la reconstrucción de viviendas se han realizado en colaboración con organizaciones locales. El trabajo con las personas mayores en estos programas demuestra no sólo que son particularmente vulnerables en las emergencias sino que además contribuyen – en formas mayormente no reconocidas – a la preparación para desastres y el trabajo de ayuda humanitaria y rehabilitación:

- *Las personas mayores aportan apoyo emocional y a veces físico a personas más jóvenes que han sufrido pérdidas o lesiones. Su conocimiento sobre la forma en que las generaciones anteriores han enfrentado desastres pasados constituye un recurso valioso.*
- *En Gujarat, las personas mayores ayudaron a identificar las necesidades más urgentes de las personas de sus comunidades y colaboraron en las tareas de identificación de la ayuda humanitaria para los grupos más vulnerables. También ayudaron a diseñar un tipo de vivienda más resistente a los terremotos.*
- *En Orissa, las personas mayores ayudaron a diseñar un tipo de vivienda más resistente a los huracanes que las viviendas tradicionales.*

Reducción del apoyo familiar y presiones sobre los servicios estatales

El aumento de la proporción de personas mayores está y estará acompañado de una reducción del porcentaje de personas económicamente activas: esto obedece a una caída en las tasas de fertilidad. En 1999 había alrededor de 11 personas de 15 a 64 años por cada persona de 65 años o más; para el 2050, se espera que habrá únicamente cuatro personas de 15 a 64 años por cada persona mayor. Esta reducción en el número de personas económicamente activas disponibles para apoyar a familiares mayores está ocurriendo paralelamente a un cambio en la oferta estatal de servicios sociales. Al mismo tiempo, se está dando una migración a gran escala, tanto dentro de los países como entre ellos. Las personas adultas que abandonan las zonas rurales en busca de trabajo a menudo dejan atrás a personas mayores para que se hagan cargo de niños pequeños; además, las otras personas mayores quedan desprovistas del apoyo que normalmente esperarían de sus hijos adultos.

‘Antes de la creación de la organización de personas mayores, no existía nada para las personas mayores – nadie se preocupaba por ellos. Si una abuela se enfermaba, se quedaba enferma sola en su casa. Ahora las personas mayores se visitan unas a otras, y existe desarrollo. Estoy contenta’.

‘Estaba viviendo solo, mi esposa había fallecido, pensaba que mi vida era inútil. Me ofrecí como voluntario para recibir capacitación como gerontólogo de la comunidad por dos motivos – adquirir conciencia de mí mismo y servir a otras personas mayores. De modo que ¿quién dice que la persona mayor es discapacitada y débil, y ya no puede desarrollarse? Para mí, la vida recién ha comenzado’.

‘Si dejo de trabajar, no tengo nada que comer,’ dijo una señora de 57 años de Ninh Thuan, Vietnam. ‘Todos los días hago el esfuerzo de trabajar para poder mantener a mis dos nietos; ambos están estudiando en la escuela. Mi temor es no poder trabajar cuando cumpla 60 años.’

La perspectiva de un apoyo cada vez menor está estrechamente ligada a los impactos sobre las personas mayores del VIH/SIDA y las emergencias. La pandemia del VIH/SIDA está privando a las personas mayores del apoyo de sus familiares, y las personas mayores que sobreviven a los desastres y los conflictos, dado que tienen menos movilidad, se encuentran en mayor riesgo de ser apartadas de sus familias.

Prioridades de las políticas

Los gobiernos de la región Asia/Pacífico adoptaron el Plan de Acción de Macao sobre el Envejecimiento para Asia y el Pacífico, ratificado por la Comisión Económica para Asia y el Pacífico de las Naciones Unidas en 1999, el Año Internacional de las Personas de Edad⁵. El plan incide sobre siete áreas principales: la posición social de las personas mayores; personas mayores y la familia; salud y nutrición; vivienda, transporte y el medio ambiente construido; personas mayores y el mercado; seguridad de ingresos y empleo; servicios sociales y la comunidad.

La magnitud de los compromisos del Plan de Macao significa que se debe establecer prioridades, un proceso en el cual la participación activa de las personas mayores es indispensable.

Las diversas presiones que enfrentan tanto los sistemas de apoyo familiar y comunal como los servicios estatales significan que cada uno debe complementar al otro. Existen algunos modelos para integrar las necesidades y fortalezas de las personas mayores en la planificación, la implementación y el apoyo a los servicios a nivel de la comunidad. Esencial para el éxito de dichos modelos es que respondan a las necesidades prioritarias expresadas por las personas mayores, que reconozcan a las personas mayores como las mejor posicionadas para proveer y coordinar los servicios y que movilicen y complementen recursos a nivel local.

La escala y rapidez de los cambios demográficos que enfrentan los países de la región significan que ninguna entidad puede enfrentar por sí sola los desafíos que éstos plantean. Es necesario formar alianzas entre grupos de la sociedad civil, el sector privado, organizaciones religiosas, organismos de las Naciones Unidas, instituciones financieras internacionales y donantes.

Se espera que el ritmo del envejecimiento en la región se acelere después del 2010. Los países de la región tienen, por lo tanto, una pequeña y cada vez menor oportunidad para implementar sus compromisos. Un referente de su efectividad es la medida en que la gente más pobre y marginada gozará de una vejez saludable, activa y digna.

Microcrédito

En Bangladesh, el Centro de Integración de Recursos ha canalizado microcréditos a las personas mayores de fondos de emergencia para rehabilitación de inundaciones y de fuentes regulares de microcrédito del gobierno, luego de una experiencia con proyectos piloto financiados por HelpAge International. Los beneficiarios mayores pobres han demostrado ser muy confiables en la amortización de sus préstamos. Algunos han empezado pequeños negocios, otros han transferido el préstamo a un miembro de la familia para hacerlo, pero todos siguen siendo personalmente responsables. Todas las personas mayores han informado que su posición dentro de la familia ha mejorado a raíz de dicho aporte y que reciben una mejor atención y cuidados de sus familias.

El Sindicato de Mujeres de Vietnam (VWU, según sus siglas en inglés) se embarcó en programas de microcrédito para mujeres mayores luego de muchos años de trabajar con grupos más jóvenes. El Sindicato ha observado que las mujeres mayores se ciñen estrictamente al reglamento del grupo, no asumen riesgos y tienen menos problemas con la devolución de los préstamos. También han demostrado interés en asociarse a grupos de ahorristas. A partir de este éxito, el VWU ahora trabaja con mujeres mayores en sus proyectos de desarrollo.

⁵ Macau Plan of Action on Ageing for Asia and the Pacific (New York: Naciones Unidas, 2000).

Atención de salud

En 1996, la ONG Coalición de Servicios de la Tercera Edad (COSE) creó un sistema de consultorios médicos ambulatorios y móviles e implementó un programa de promoción de salud en 21 comunidades urbano-marginales de Metro Manila, Filipinas. Se brindó capacitación a personas mayores como 'gerontólogos de la comunidad' (GC), que proporcionan educación en salud, prevención secundaria de enfermedades crónicas y derivaciones médicas. No son remunerados, pero reciben una bonificación cuando colaboran en los consultorios, y tienen derecho a medicinas gratis bajo el programa. La iniciativa surgió de las propias personas mayores y con esto se ha asegurado que puedan satisfacer sus propias necesidades de atención de salud accesible, económicamente alcanzable y apropiada.

Uniendo recursos

Organizaciones de personas mayores en Camboya, las Filipinas y Bangladesh permiten a las personas mayores discutir sus problemas y desarrollar proyectos. Por ejemplo, grupos en Camboya tienen un proyecto mediante el cual los miembros juntan sus modestos recursos disponibles para asegurar que los miembros de mayor edad vulnerables reciban tratamiento básico o medicinas cuando enferman. En Tailandia se destina un porcentaje de las ganancias generadas por actividades grupales de generación de ingresos a las personas mayores más vulnerables de la comunidad. Grupos en diversos países han creado fondos de 'seguro' para cubrir los gastos de funerales apropiados, a fin de que los miembros puedan morir con dignidad y no ser una carga para su familia.

Información estadística sobre envejecimiento en Asia

- Actualmente casi 300 millones de personas entre 60 y 80 años viven en Asia y 30 millones son mayores de 80 años.
- Para el 2015, el número de personas entre 60 y 80 años se habrá más que triplicado a mil millones y habrá más de 200 millones de octogenarios.
- Un poco más de la mitad de la población mundial de personas mayores vive actualmente en Asia, pero en el 2050 Asia albergará a casi dos tercios de la población mundial de personas mayores.
- La esperanza de vida en Asia es de 65 años para los hombres y 68 años para las mujeres. Pero en 50 años, los hombres vivirán por lo menos 10 años más y se espera que las mujeres superarán los 80. Esto se traduce en números muy elevados de personas mayores. En el 2050 la población actual de Asia de 319 millones de personas mayores de 60 años se habrá superado los 1,200 millones, de los cuales alrededor de 700 millones serán mujeres.
- El número de niños en Asia se reducirá marginalmente en los próximos 50 años. En el 2040, el número de personas mayores empezará a sobrepasar el número de niños y en el 2050 habrá 25 por ciento más de personas mayores que niños en Asia.

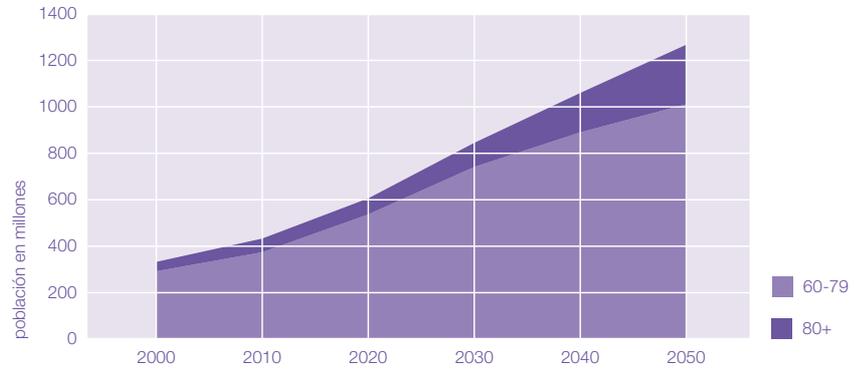
China encabeza el envejecimiento global en Asia

- China tiene 130 millones de personas mayores de 60 años – la quinta parte de la población mundial de personas mayores.
- En el 2050, casi 500 millones de personas mayores vivirán en China.
- Se estima que la esperanza de vida, que ya es casi cuatro años más alta que el promedio asiático, aumente sostenidamente de 70 años en el 2020 a 79 años en el 2050. La tasa de fertilidad se mantendrá estable, con 1.8 niños nacidos por mujer – muy por debajo del promedio mundial de 2.8.

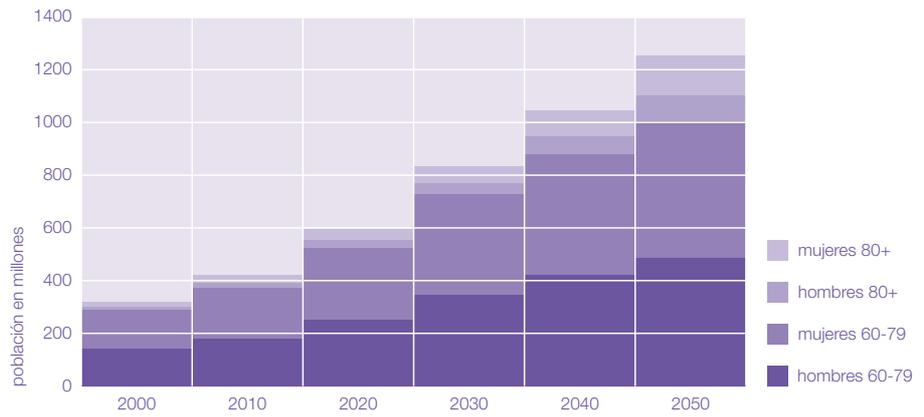


Brent Madison/HelpAge International

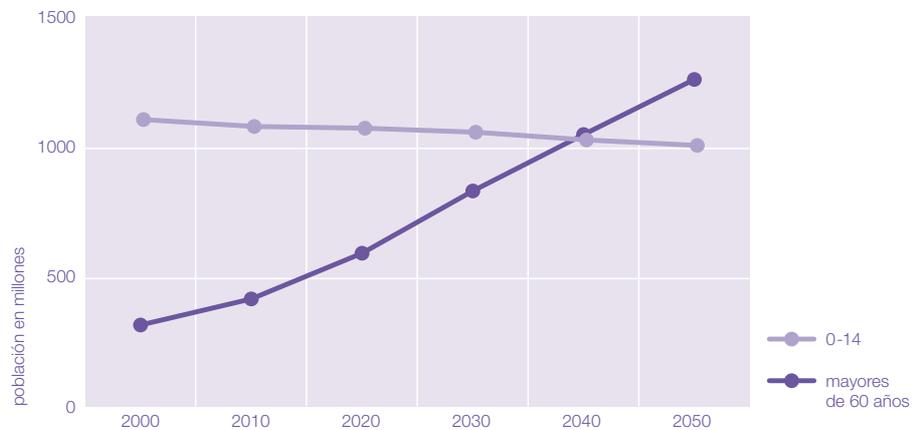
2.7 Crecimiento de los números de personas mayores en Asia 2000-2050



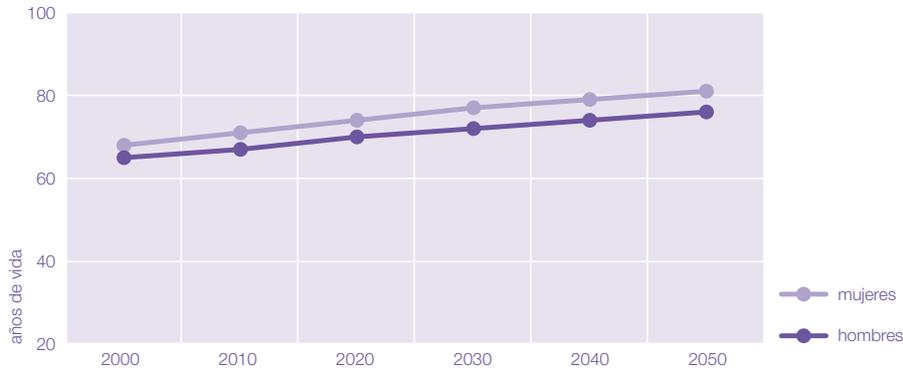
2.8 Crecimiento de los números de hombres y mujeres mayores en Asia 2000-2050



2.9 Las personas mayores en Asia superarán en número a los niños alrededor del 2040

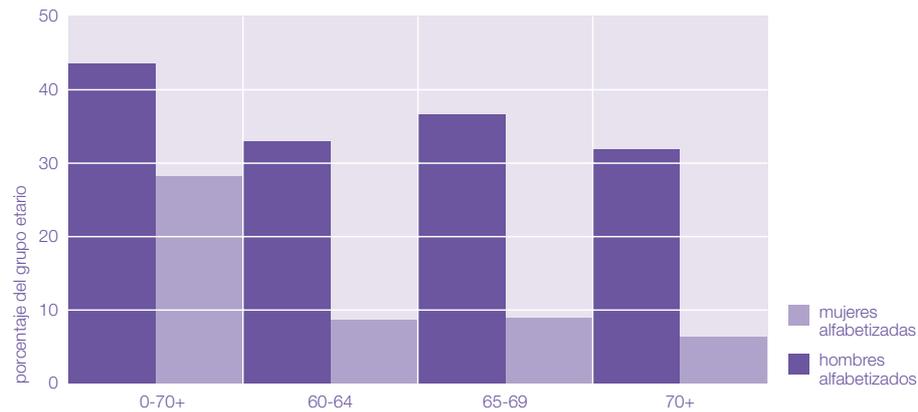


2.10 Esperanza de vida en Asia



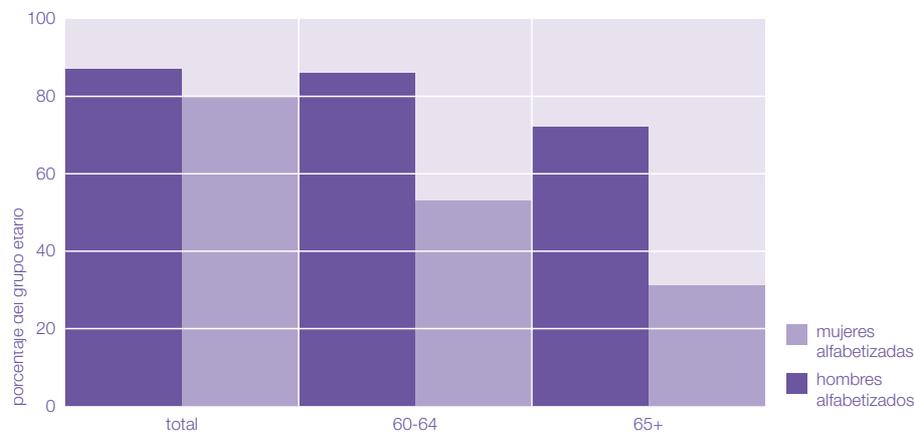
- En menos de 30 años para los hombres, y 50 para las mujeres, la esperanza de vida promedio será de 75 años o más en Asia.

2.11 Alfabetismo y grupos de personas mayores en Bangladesh



- Menos del 40 por ciento de los hombres mayores y del 10 por ciento de las mujeres mayores de Bangladesh son alfabetizados.

2.12 Alfabetismo y grupos de personas mayores en Vietnam



- El alfabetismo en Vietnam es menor entre los grupos de la tercera edad. Las personas mayores de 65 años son mucho menos susceptibles de saber leer y escribir que las personas cinco años menores.

‘Hace 10 años vivíamos bien y enfrentábamos con esperanza un futuro brillante. Había un sistema de salud, educación gratuita y buenos servicios. Ahora tenemos que pagar por todo y nuestras pensiones son muy bajas. No contábamos con la situación actual; no nos preparamos para ella’¹.

Europa oriental y central

Las personas mayores en sociedades posconflicto y en transición alrededor del mundo se encuentran actualmente aisladas, desplazadas, imposibilitadas de satisfacer sus necesidades básicas y carentes de acceso a derechos como pensiones y servicios sociales. En muchos países, las personas mayores citan la pobreza y la falta de acceso a atención de salud como sus preocupaciones más acuciantes.



Liba Taylor/Panos Pictures

El ritmo y la magnitud de los cambios en Europa oriental y central no tienen precedentes. El apoyo estatal se ha desintegrado y la solidaridad intergeneracional, otrora promovida (quizás artificialmente) por el estado, está decayendo; ahora hay menos contactos entre las personas mayores y personas más jóvenes.

Las personas mayores de la región han presenciado la desintegración del sistema que ayudaron a construir y que esperaba satisfacer sus necesidades en la tercera edad. Han sido testigos de la emigración de sus hijos; han visto cómo sus oportunidades para mantenerse a sí mismas en forma independiente se desvanecían a medida que el desempleo y la inflación hacían estragos. En las áreas urbanas, viven atemorizadas de los asaltos y robos; en las zonas rurales, carecen de semilla, equipamiento y fuerza para vivir de la agricultura.

Como en la mayoría de las sociedades, las contribuciones de las personas mayores a la sociedad son insuficientemente reconocidas en Europa oriental y central. Eso exacerba el sentimiento de las personas mayores de ser olvidadas por la sociedad, y su rechazo de los logros reales de la etapa de posguerra. Muchas personas más jóvenes se dejan llevar por estereotipos negativos acerca de la pasividad de las personas mayores, los cuales no se conciben con su experiencia real de padres, madres y abuelos que trabajan y ejercen de cuidadores y proveedores.

Un señor mayor de la República Checa reproducía la preocupación generalizada acerca de las actitudes de la población: ‘Un problema es que las generaciones más jóvenes están adoptando una actitud crecientemente violenta y hostil hacia las personas mayores.’

Las personas mayores de hecho tienen que mantenerse activas para sobrevivir y la mayoría desea hacerlo. Como declaró una persona mayor en Moldova: ‘La gente tiene que mantenerse activa en la tercera edad y necesita un rol, algo que hacer. Las personas mayores quisieran trabajar y no permanecer sentadas, sin nada que hacer. Quisieran contribuir y continuar siendo activas en la sociedad.’

Al mismo tiempo, los que no pueden o no quieren trabajar en su ancianidad se sienten defraudados respecto del futuro estable que sentían que se habían ganado después de toda una generación de arduo trabajo. Esto es particularmente doloroso para las personas mayores

¹ Salvo indicación en sentido contrario, todas las citas de personas mayores en este capítulo provienen de consultas realizadas por HelpAge International en Europa oriental y central en el 2001.

que fueron desplazadas durante la II Guerra Mundial y reubicadas por la fuerza bajo el régimen estalinista, y que desde el colapso de la Unión Soviética se sienten presionadas para retornar a sus lugares de origen. Muchas carecen de apoyo financiero. Como lo expresó un señor mayor: 'Las personas que trabajaron todas sus vidas en Croacia o Serbia pero ahora viven en Bosnia no reciben ningún apoyo. Su trabajo no es reconocido porque no existen acuerdos entre los gobiernos.'

Colapso del apoyo del estado

Europa oriental y central alberga a 383.5 millones de personas, 147 millones de las cuales viven en Rusia solamente. Las personas mayores de 60 años representan en promedio el 19 por ciento de las poblaciones de Europa oriental y la ex Unión Soviética (descontando las repúblicas caucásicas y del Asia central) y su número está creciendo. No obstante, las tasas de morbi-mortalidad están aumentando, sobre todo entre los hombres². A pesar de las enormes diferencias en la historia de la ex Unión Soviética, los países balcánicos y Europa central, todos han pasado por el impacto de un colapso rápido y sin precedentes de sus sistemas sociales y políticos. La desintegración – y reforma sólo parcial – de los sistemas de salud y protección social en muchos países ha generado un aumento de la inseguridad, en que los sistemas de pensiones universales a menudo no cubren las necesidades básicas. Las personas mayores se están viendo obligadas a reinventar estrategias de supervivencia sin la ayuda estatal y social que existía bajo el régimen comunista.



Howard Sayer/HelpAge International

Desencanto

Para la mayor parte de las personas mayores, la planificación de su jubilación partía del supuesto de que una pequeña pero adecuada pensión se complementaría con el acceso continuado a atención de salud y vivienda como servicios gratuitos. Dichas expectativas del estado eran razonables, y más aún considerando que nadie predijo el dramático colapso de los sistemas sociales a fines de los 80 y principios de los 90. No hay un solo país en la región donde la seguridad de ingresos de las personas mayores no haya decaído, y en la mayoría de los países ha sufrido una caída significativa³.

Bronius, un señor de 72 años de Lituania, observó: 'Hace unos años, yo había ahorrado un montón de dinero. Pero, cuando el gobierno cambió en 1991, de 17,000 rublos pasé a tener solamente 170 litas (menos de un tercio de su valor anterior). El gobierno dice que me devolverá el resto, pero estoy seguro que me moriré esperando!'

Las personas mayores aplauden algunos aspectos de los cambios sociales y políticos. Personas mayores en Rumania indicaron: 'Ahora tenemos permiso para expresar nuestras ideas en cualquier momento y en cualquier lugar.' Sin embargo, el sentimiento más común son el desencanto y la inseguridad. Según una señora mayor checa, 'La inflación es un gran problema. No sabemos qué sucederá en el futuro, cuánto subirán los precios, qué pasará mañana.'

Las personas mayores sienten que tienen derecho a 'un futuro brillante', en cuya construcción jugaron un papel. Con todos sus defectos, el sistema anterior garantizaba una dosis de solidaridad social. Toda una vida de tolerar y requerir las deficiencias del sistema de planificación central ha llevado a que las personas mayores por lo general sean muy resistentes en su vida privada, pero no pudo prepararlas para la magnitud del cataclismo que ahora soportan. 'Vivimos de nuestras *dachas* [pequeñas viviendas campesinas]', confirmó un grupo de personas mayores de Togliatti, Rusia. Además, aquellos que experimentaron la II Guerra Mundial y el período de posguerra, lo cual incluye a cualquier persona mayor de 70, a menudo sufrieron privaciones extremas.

Una persona mayor de Latvia dijo: 'Yo vivo por debajo del nivel mínimo de ingreso y no poseo ahorros, a pesar de haber trabajado durante más de 40 años.'

El desencanto está unido a un sentimiento general de indefensión y perplejidad ante la pérdida y la privación. En algunos países, algunas personas mayores sienten que su situación actual es peor que su experiencia en la II Guerra Mundial, dado que ahora está en cuestionamiento su posición dentro de la sociedad, y su expectativa legítima de seguridad en

² Ayse Kudat y Nadid H Youssef, 'Older people in transition economies: an overview of their plight in the ECE region', en *Environmentally and Socially Sustainable Development*. Documento de trabajo No. 12 (Banco Mundial, 1999).

³ Ibidem.

‘Yo dejé mi trabajo para que mi hija pudiera obtenerlo’.

la tercera edad se encuentra en ruinas. Algunas de las víctimas de las deportaciones masivas de hace 50 años se sienten decepcionadas de ver, 10 años después de la caída de los regímenes anteriores, muchas de las mismas caras en el gobierno. Las expectativas de reparación y largamente debida rehabilitación para los deportados que retornaron no se han cumplido en algunos países. Un señor mayor de Moldova comentó: ‘Fui deportado a Siberia con mi padre en 1952 y, tras la muerte de Stalin, nos enviaron a nuestros hogares y nos dijeron que seríamos indemnizados, pero no recibimos nada. La reparación por deportación forzada de Rusia es una prioridad.’

Exclusión

Todos los sectores de la población enfrentan los mismos problemas, pero las personas mayores carecen de acceso a las nuevas oportunidades generadas por el cambio social y político. La mejor prueba de ello son las dificultades que experimentan las personas mayores para desarrollar nuevas formas de trabajo. De acuerdo a un señor mayor de la República Checa, ‘Para la vieja generación es muy grave que la sociedad no sepa aprovechar nuestra experiencia. En vez de ello, los empleadores tienden a contratar a personas más jóvenes, que no tienen ninguna experiencia. Es una situación sumamente negativa para nosotros.’

Los programas de reeducación profesional y redistribución de recursos humanos – allí donde existen – tienden a favorecer a personas más jóvenes, y las personas mayores a menudo se abstienen de participar para favorecer a sus hijos y nietos. En Lituania, una señora mayor admitió: ‘Yo dejé mi trabajo para que mi hija pudiera obtenerlo. No soy la única que hizo eso.’



Howard Sayer/HelpAge International

Las personas mayores se quejan de la falta de acceso a información, y aducen sentir que han sido olvidadas por la sociedad e ignoradas por el gobierno. Un señor mayor de Lituania observó: ‘No importa lo que digamos, no somos importantes. Nadie nos escucha. Nadie se preocupa por nosotros.’

Las personas mayores, especialmente las más vulnerables y desfavorecidas, suelen estar mal informadas sobre sus derechos, pese a los altos niveles de alfabetismo y un buen nivel de educación general. Esto significa que muchas no reciben sus derechos completos a beneficios. Existen también numerosos informes perturbadores sobre personas mayores que son forzadas a vender sus bienes más valiosos – sus propiedades – a intermediarios (o parientes) inescrupulosos a cambio de rentas anuales sumamente bajas. Una señora mayor de Bulgaria recordó: ‘Mi sobrina se aprovechó de mí y vendió mi apartamento. Fui a ver al abogado (que había redactado el contrato) y éste se mostró sorprendido de que yo no hubiera incluido una cláusula permitiéndome permanecer en el apartamento.’

En Rusia, las estructuras que apoyaban a las personas mayores después de la jubilación tendían a depender del centro de trabajo. Ahora que el centro de trabajo no establece un nexo entre ellas y la sociedad, y el apoyo estatal para oportunidades sociales y culturales se ha debilitado significativamente, las personas mayores se están aislando cada vez más de la sociedad. ‘Las personas mayores no tienen los medios para ir a ningún lado. Las fábricas no tienen dinero, así que no tenemos ningún sitio adónde ir,’ explicó una señora mayor rusa.

Esto es especialmente cierto para las personas mayores solteras, que no pueden recurrir a la familia para establecer un contacto esencial con el mundo exterior y con personas con movilidad restringida. Existe el riesgo de alcoholismo, a medida que personas individuales se refugian en la bebida para evadir sus dolorosas realidades.

Contribuciones de las personas mayores

Como en la mayoría de las sociedades, la contribución de las personas mayores a la sociedad rara vez es reconocida. Las personas mayores a menudo contribuyen a la seguridad económica de sus familias a través de sus pensiones, ayudan a cuidar a los nietos y comparten o transfieren viviendas. Personas mayores de Rusia subrayaron que ‘desde la *perestroika*, muchas familias han tenido que vivir de la pensión de la persona mayor. Ésta mantiene a familias enteras, que no tienen ninguna otra fuente de apoyo.’

Según el Banco Mundial, ‘...las personas mayores a menudo sacrifican su propio bienestar a favor de sus hijos o especialmente sus nietos. Tengan o no responsabilidad única por los nietos, los pensionistas de todos los países de Europa y Asia central reportaron economizar para ahorrar dinero y así poder pagar los gastos de educación de sus nietos. Cuando las personas mayores viven con hijos y nietos, son aún menos susceptibles de gastar dinero en su propia atención de salud... En Latvia, la pensión de un padre o madre mayor a menudo aportaba una importante porción del ingreso en efectivo de una familia’⁴.

El estado parece tener una visión de las personas mayores como receptoras pasivas de servicios y beneficios. Pese a sus contribuciones, las personas mayores se sienten subvaloradas. ‘Me entristece que la gente piense que soy inservible,’ se lamentaba un polaco mayor. Un grupo de personas mayores de Eslovenia comentó: ‘Todavía podríamos participar en la resolución de los problemas de nuestra sociedad si nuestra opinión fuera aceptada.’

Pérdida y privación

Muchas personas mayores, especialmente en la ex Unión Soviética, hablan de un sentido de pérdida general, privación y despojamiento. Existen claras diferencias de género. Muchos hombres mayores son testigos del chocante aumento de la morbi-mortalidad entre sus contemporáneos⁵, además de enfrentar la pérdida del estatus y los sistemas de apoyo que habían esperado que su centro de trabajo les seguiría proporcionando. ‘Tengo 81 años. Los otros hombres de mi edad [en el pueblo] han fallecido. Pasamos la mayor parte de nuestras vidas en la I y la II Guerra Mundial. Ofrendamos nuestras vidas y nuestra salud a las guerras,’ aseveró un señor mayor de la República Checa. Las mujeres mayores se encuentran en mayoría, como en casi todos los países, pero la brecha entre la esperanza de vida de los hombres y las mujeres en países como Latvia figura entre las más altas del mundo. La posición de las viudas es especialmente preocupante, sobre todo de aquellas que viven en zonas rurales aisladas o en los centros poblacionales alrededor de empresas estatales cerradas o moribundas o granjas colectivas.

Enormes cantidades de personas mayores de origen étnico ruso se han sentido obligadas a regresar de sus lugares de nacimiento u hogares de 50 años, ahora repúblicas extranjeras, a un Madre Rusia totalmente extraña. Si se quedan, se sienten profundamente afectadas por la pérdida del estatus de nación soviética y parecen ser culpadas individualmente por algunos estados recientemente independizados de todas las políticas del régimen anterior.

Otras formas de privación incluyen el pago atrasado de las pensiones y el alto costo de las medicinas, así como una oferta estatal deficiente de servicios sociales y de salud para las personas mayores, especialmente en las zonas rurales.

Las pensiones dependen del costo de vida oficial o, con mayor frecuencia, de los niveles salariales oficiales. Aunque los ratios parezcan bastante altos para los sistemas de pensiones occidentales, los niveles salariales son tan bajos que la indexación de las pensiones generalmente priva a las personas mayores de derechos humanos básicos. ‘Mi pensión es de 90 lei al mes (unos US\$7). ¿Cómo puedo pagar mis servicios?’, se preguntaba una señora mayor de Moldova. ‘No tengo nada que comer y simplemente me dedico a mirar el techo.’ Mientras que el sistema anterior permitía a la mayoría de las personas complementar su ingreso, ahora cualquier ingreso adicional de los y las pensionistas generalmente se deduce de sus pensiones. ‘Si sigues trabajando cuando recibes una pensión, te reducen tu pensión o te reducen tu salario’, comentó una persona mayor en la consulta de Lituania.



Howard Sayer/HelpAge International

⁴ *Making transition work for everyone: poverty and inequality in Europe and central Asia* (Washington, DC: Banco Mundial, 2000).

⁵ La esperanza de vida entre los hombres bajó en aproximadamente cuatro años entre 1989 y mediados de los 90 en los países del Báltico y en más de cinco años en Rusia, Ucrania y Kazajistán. La causa probable es el incremento de enfermedades cardiovasculares y circulatorias, y de accidentes y violencia. El estrés psicológico como reacción a las dificultades de la transición – que parece haber provocado un resurgimiento del consumo excesivo de alcohol – puede haber contribuido al exceso de muertes por estas causas. *Ibidem*.



Bill Robinson/HelpAge International

El valor real de las pensiones se ha desplomado. En Bosnia-Herzegovina, por ejemplo, algunos estimados señalan que actualmente las pensiones cubren sólo el 20 por ciento de la canasta básica⁶. Además, el pago de las pensiones a menudo es irregular. En Moldova, las personas mayores reportaron que en el 2000 las pensiones no fueron pagadas durante períodos de hasta 10 meses en muchas regiones del país, aunque la situación aparentemente ha mejorado en el 2001, con la instalación del nuevo gobierno.

A pesar de los problemas, una pensión sigue siendo una cuerda salvavidas para los y las pensionistas y sus familias: 'Nuestros hijos no tienen ninguna posibilidad de conseguir empleo, así que tenemos que apoyarlos con nuestras modestas pensiones,' afirman las personas mayores en Macedonia.

Artículos esenciales, como medicinas y calefacción extra en el invierno, eran antes servicios gratuitos proporcionados por el Estado y ahora suelen ser muy caros. Un señor mayor de Lituania observó: 'Cuando nuestros hijos crecen, nos quedamos viviendo solos. Tenemos que pagar alquiler y servicios, y no nos alcanza.' Personas mayores en Polonia recalcan que las medicinas y los servicios de salud son demasiado costosos. Como informa el Banco Mundial, 'La transferencia de apoyo del Estado, incluyendo carbón gratis y alimentos y medicamentos gratuitos, además de servicios subsidiados a los cuales tenían derecho las personas mayores antes de la transición, han sido severamente reducidos y, en los hechos, a menudo no existen, especialmente para las poblaciones rurales⁷.

Para un grupo de personas mayores rusas, 'los principales problemas son lo cara que es la atención de salud y el bajo nivel de las pensiones. A pesar de que el gobierno aumenta las pensiones cada tres meses, la inflación sube más rápidamente y nuestras pensiones se vuelven cada día más inservibles.'

Rara vez hay servicios sociales y de salud apropiados a disposición de las personas mayores que necesitan atención especializada, y a menudo de largo plazo. Existen evidencias en algunos países de racionamientos de facto de algunos servicios; las personas mayores se quejan de que los médicos concentran sus limitados recursos en personas más jóvenes. Arreglos institucionales previos, incluyendo los 'sanatorios insignia' (instituciones enormes construidas por el Estado para trabajadores mayores y jóvenes, que se exhibieron como modelo durante el régimen comunista), se sostenían porque tenían una demanda relativamente baja, ya que las familias a menudo se hacían cargo de sus personas mayores. Con la migración de los miembros más jóvenes de la familia en busca de trabajo y el cierre de las grandes empresas que proporcionaban dichos servicios, el sistema se ha vuelto inadecuado. Una persona mayor de Hungría comentó: 'Sería mejor si las personas mayores no tuvieran que esperar años para ser admitidas en un hogar de ancianos.'

Diferentes países enfrentan diferentes problemas. En Moldova, las personas mayores no pagan los primeros cinco días de hospitalización, pero debido a la falta de fondos, los pacientes tienen que pagar las medicinas y los análisis. Un señor de Moldova explicó: 'Tuve que vender todo lo que había en mi casa para poder pagar una operación de los ojos. Ahora debo dinero. Me gasto toda mi pensión en medicamentos.'

Un director de salud pública acotó: 'El Estado financia el tratamiento hasta donde le es posible, pero tiene enormes deudas.'

La inseguridad de ingresos y, en algunos países, la falta de acceso a medios de sustento en las áreas rurales afectan a muchas personas mayores. Según un señor mayor de Lituania, 'yo trabajaba en una granja pero, cuando la URSS colapsó y obtuvimos la independencia, las explotaciones agrícolas se arruinaron y perdí mi trabajo.' Las personas más jóvenes tuvieron acceso a oportunidades de capacitación y en general pudieron adaptarse a las nuevas circunstancias. Pero ése no fue el caso de las generaciones mayores.

En Bosnia, la falta de acceso a insumos agrícolas constituye un problema. 'En las aldeas, los agricultores mayores son muy pobres. No pueden trabajar porque necesitan semilla y equipamiento. Los productores agrícolas no tienen ingresos ni protección.'

Las personas mayores están recurriendo a la mendicidad o al empleo marginal, como la recolección de botellas (algo prácticamente inédito en el régimen anterior). Los 'ancianos de la calle' son ahora una visión común en la mayoría de las grandes ciudades y generalmente se les

⁶ HelpAge International, *Making our voices heard: older people and decision making in east and central Europe* (Londres: 2001).

⁷ Banco Mundial, *'Making transition work for everyone'*, op. cit.

obliga a pagar un porcentaje de sus magras ganancias a bandas locales a cambio de protección. Los ‘ancianos más jóvenes’ (54-64), muchos de los cuales fueron cesados pero recibieron indemnizaciones insuficientes para abrir pequeños negocios, están en peligro de convertirse en la próxima generación de ‘ancianos de la calle’.

La seguridad personal se daba por descontado bajo el régimen anterior, con una estricta vigilancia de la policía. Los crímenes eran dirigidos principalmente contra el Estado y no contra personas particulares. Se ha producido un rápido aumento de la violencia, y las personas mayores consultadas en Polonia dicen que ‘nos sentimos inseguros en nuestras calles.’ Ha habido varios reportes de asaltos extremadamente violentos contra personas mayores, especialmente mujeres que viven solas en áreas rurales, a menudo para robarles cantidades ínfimas de dinero. En Rusia, ‘las personas mayores que viven solas a menudo son asaltadas en sus apartamentos. Los ladrones y drogadictos averiguan información sobre personas mayores solitarias en el distrito y les roban cuando reciben sus pensiones.’ Se trata de un fenómeno prácticamente sin precedentes en la región. Algunas personas mayores se las han arreglado para responder, utilizando enfoques completamente nuevos en sus vidas cotidianas, como juntarse entre varios para caminar por las calles, pero aún así siguen siendo sumamente vulnerables.

El reto para los diseñadores de políticas

El enfoque basado en derechos defiende la postura de que las reivindicaciones legítimas de la actual ‘generación perdida’ de personas mayores deben atenderse en el marco de políticas más generales para combatir la pobreza y promover la inclusión. La generación que sufrió la guerra y actos subsiguientes de represión y deportaciones en los años 40 y 50, y trabajó duramente para garantizar su seguridad en la tercera edad dentro del viejo sistema, no debe ser el chivo expiatorio de la transición.

Las personas mayores, al igual que el resto de la población, se dan con que tienen que pagar en efectivo por servicios domésticos y sociales otrora subvencionados. La pensión de jubilación constituye una cuerda salvavidas para muchas personas mayores y sus familias, pero no puede satisfacer todas sus necesidades básicas; por lo tanto, urge desarrollar políticas sobre aspectos como atención de salud y vivienda para las personas mayores.

El Banco Mundial se concentra, comprensiblemente, en la sostenibilidad económica de los sistemas para las generaciones futuras. Su análisis de la pobreza no se traduce en recomendaciones de políticas para la ‘generación perdida’. La Unión Europea aún tiene que confrontar este asunto en el contexto del debate sobre su ampliación hacia el Este. Hasta ahora, las únicas innovaciones y discusiones acerca de políticas sobre temas de envejecimiento se han inclinado a promover el modelo occidental del ‘cuarto pilar’ - en el cual se incentiva a las personas mayores a retomar el trabajo como parte de la agenda del Envejecimiento Activo - o se limitan a tratar estrechamente el nivel de las pensiones en efectivo. Se requiere un nuevo enfoque que tome en consideración la compleja situación actual de las personas mayores y escuche lo que éstas tienen que decir.

La Alzheimer’s Society, Rumania

HelpAge International y la Alzheimer’s Society de Rumania trabajaron juntas en el abordaje de la situación de las personas mayores con demencia senil y sus cuidadores en Rumania. Es un grupo incomprendido por los profesionales de la salud, que a menudo recibe un servicio precario. Se identificó a los familiares y cuidadores voluntarios como grupos que requerían apoyo especial, pero también como informantes clave acerca de la capacitación requerida por ellos mismos y por los profesionales de la salud.

Se diseñó un programa de dos años de duración dirigido a mejorar la calidad de vida de las personas mayores a través de la mejora de la atención y los cuidados proporcionados por cuidadores profesionales y laicos.

Un total de 760 personas se benefició directamente, pero el impacto principal se evidenció una vez que terminó el proyecto, cuando las modificaciones a la capacitación del personal de salud empezaron a repercutir sobre las personas mayores bajo su cuidado.

Los Ministerios de Salud, Educación, Trabajo y Protección Social y la Secretaría de Estado para Personas con Discapacidad participaron activamente en el proyecto.

Los ‘ancianos de la calle’ son ahora una visión común en la mayoría de las grandes ciudades.

Osmijeh-Gracanica, Bosnia

Osmijeh-Gracanica es una asociación de apoyo psicosocial y desarrollo de trabajo voluntario.

La Asociación pone un énfasis especial en la interacción entre las generaciones. Ha desarrollado un programa con y para personas mayores, *Desarrollo Comunitario Local a través del Trabajo Voluntario de las Personas Mayores*. Según Hamdija Kujundzic, co-fundadora de Osmijeh, 'se trata del único programa en su especie en Bosnia, y Osmijeh es un programa sumamente popular y dinámico.'

El programa ha trabajado formando grupos de autoayuda de personas mayores, asesorados por mentores que son líderes mayores de la comunidad. Dichos grupos trabajan con niños y adolescentes y brindan ayuda humanitaria para personas mayores que viven solas o están confinadas en sus hogares.

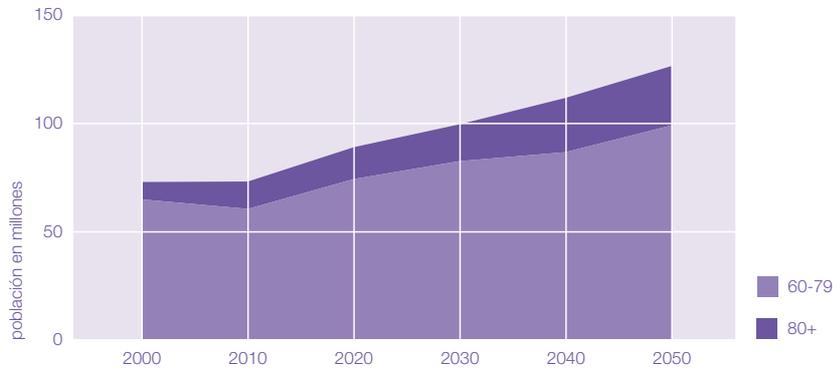
El programa ha dado a las personas mayores la oportunidad de contribuir al desarrollo de su comunidad. Las actividades incluyen construcción de carreteras, protección ambiental, educación para jóvenes y adolescentes y eventos culturales.

Hamdija Kujundzic sostiene: 'Los voluntarios mayores han superado a nuestros voluntarios más jóvenes en entusiasmo.'

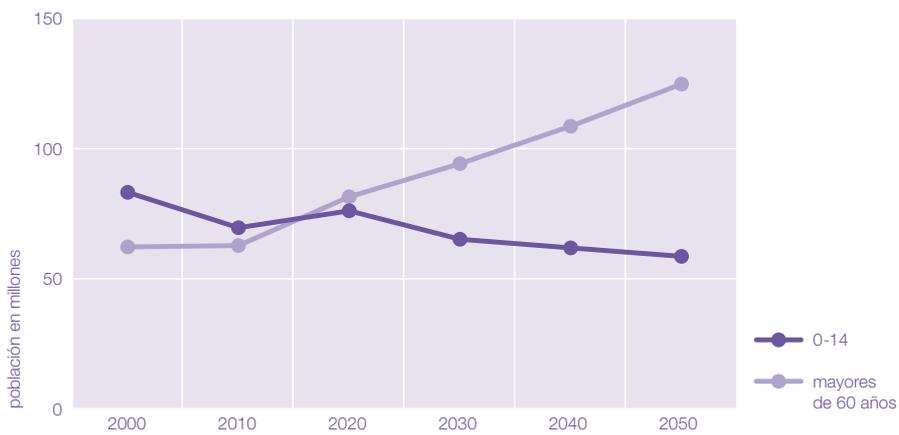
Información estadística sobre envejecimiento en Europa oriental y central

- En el 2002, existen aproximadamente 70 millones de personas mayores de 60 años en los Estados de Europa oriental y central.
- Entre el 2000 y el 2010, se estima que la población de personas de 60 a 79 años decrecerá en un 6 por ciento – de 62.5 millones en el 2000 a 58.7 millones en el 2010.
- Sin embargo, a partir del 2020 habrá más personas mayores de 60 años que niños, debido a la caída más pronunciada en las cantidades de menores. En forma sostenida hasta el 2050, los números de personas mayores continuarán aumentando en relación con los números de niños.
- Desde el 2010 hasta el 2050, la población de personas mayores aumentará a un ritmo relativamente lento, hasta llegar a 122 millones en el 2050 – un incremento de cerca del 75 por ciento.
- Actualmente hay poco menos de 8 millones de personas mayores de 80 años. Sus números aumentarán más de 3 veces, llegando a casi 27 millones en el 2050.
- Existen marcadas diferencias en toda la región. En Europa oriental, la esperanza de vida es de 69 años para los hombres y 76 para las mujeres. En la Comunidad de Estados Independientes (CEI), es de 61 años para los hombres y 70 para las mujeres.
- La esperanza de vida aumentará en toda la región, llegando a un promedio de 75 años para los hombres y un poco más de 80 para las mujeres.
- El ingreso anual per cápita promedio en la región es de aproximadamente US\$2,000, pero dicha cifra encubre grandes diferencias. Algunas de las repúblicas del Asia central tienen un ingreso per cápita anual de apenas US\$300.
- Por cada hombre mayor en Europa oriental y central hay 100 mujeres mayores. En el 2050 la diferencia se disminuirá a 72 hombres por cada 100 mujeres.

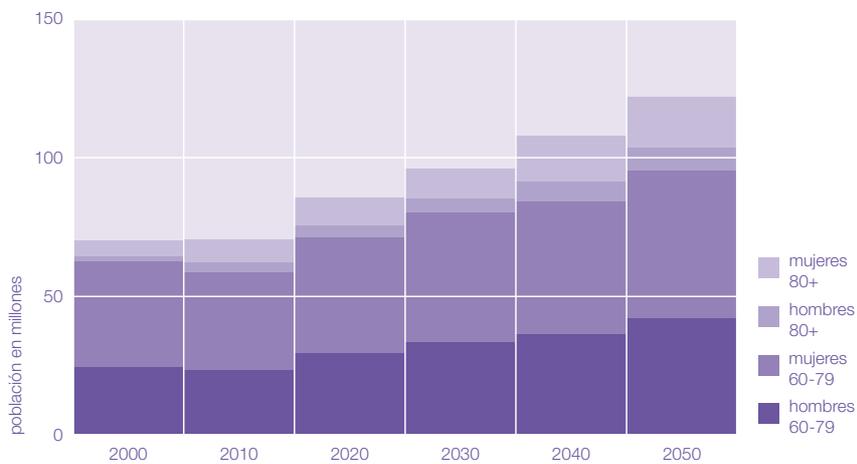
2.13 Crecimiento de los números de personas mayores en Europa oriental y central 2000-2050



2.14 Las personas mayores superarán en número a los niños en Europa oriental y central antes del 2020

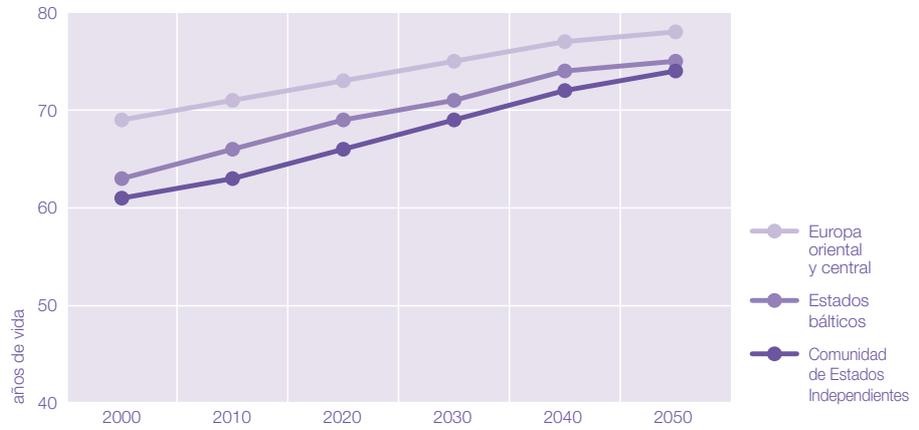


2.15 Números de mujeres y hombres mayores en Europa oriental y central 2000-2050

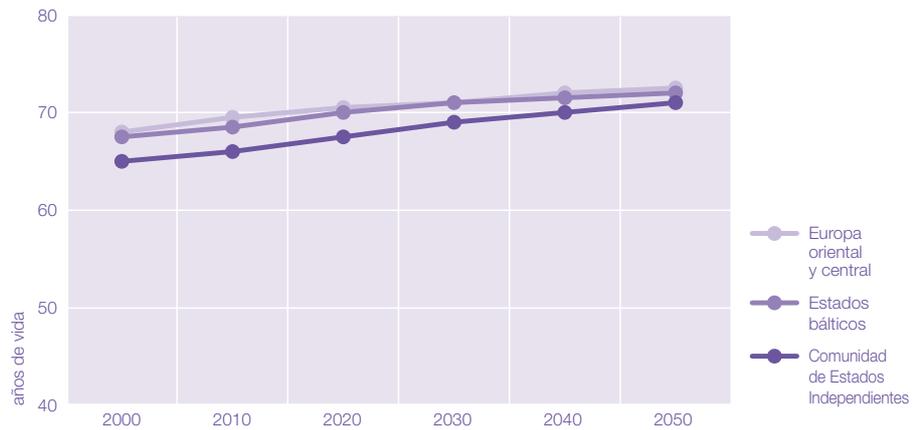


- Por cada 60 hombres mayores en Europa oriental y central existen 100 mujeres mayores. Para el 2050, esta brecha se habrá acortado a 72 hombres por cada 100 mujeres.

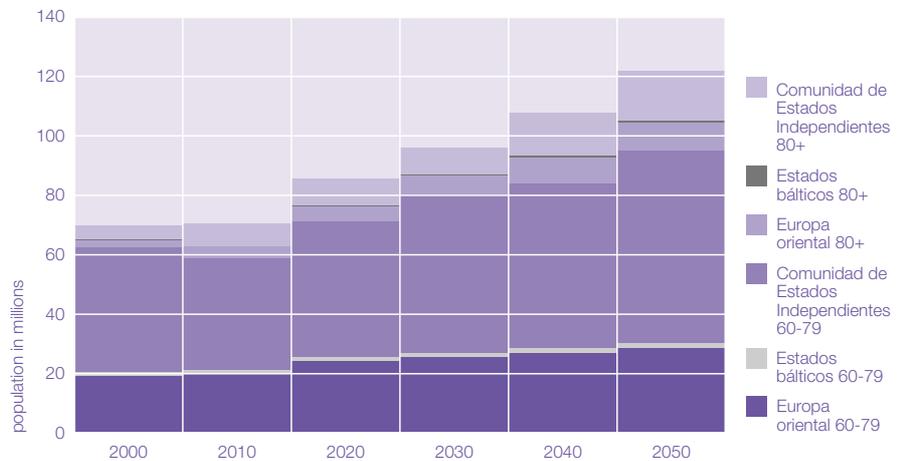
2.16 Esperanza de vida masculina en Europa oriental y central



2.17 Esperanza de vida femenina en Europa oriental y central



2.18 Agrupaciones regionales de personas mayores en Europa oriental y central



América Latina y el Caribe

América Latina

América Latina es una región de extremos: de esperanza y desesperación; de riquezas y pobreza extrema. Contiene algunas de las disparidades de ingreso más altas del mundo, con niveles de pobreza que en 1998 superaban los de 1993; y la cuarta parte del ingreso nacional distribuida entre apenas el cinco por ciento de la población.



J. Matthews/HelpAge International

El medio ambiente económico y social no está preparado para enfrentar los vertiginosos cambios demográficos que se están produciendo en América Latina. Existen altos niveles de pobreza, sistemas de justicia inadecuados, una baja cobertura de pensiones, protección social insuficiente y estructuras tradicionales de apoyo familiar en deterioro. Muchas personas mayores aseguran ser objeto de discriminación, abuso y maltrato, y la mayoría no está organizada ni representada. Se han elaborado algunas leyes, políticas públicas y planes nacionales sobre el envejecimiento, pero sus disposiciones adolecen en su mayor parte de falta de financiamiento o simplemente no se cumplen.

Las políticas públicas a favor de las personas mayores varían de país en país. Cuba y Chile son los países más avanzados en ese sentido, mientras que otros países, como Argentina, Bolivia, Brasil, México y Perú, revelan algunos progresos en los últimos años. En Argentina, sin embargo, la reciente crisis económica ha desatado un conjunto de medidas regresivas, como la reducción de las pensiones y el congelamiento de los fondos de pensiones.

El reciente incremento de la vulnerabilidad social, la pobreza y la desigualdad en la región ha llevado a las personas mayores a invocar el principio de la universalidad de las políticas sociales, incluyendo protección mínima garantizada por el Estado; el establecimiento de una nueva alianza entre el sector público y la sociedad civil; y el redimensionamiento de las instituciones y estructuras sociales acorde con los cambios en la política de desarrollo².

Los resultados de las consultas con personas mayores revelan todo un catálogo de discriminación a lo largo y ancho de la región. Los derechos básicos a alimentación, vivienda, atención de salud y seguridad material no están siendo atendidos. Los esfuerzos de las personas mayores por mejorar la inclusión social se ven mermados por la falta de derecho a servicios que supuestamente debe proporcionar el Estado. Los principales problemas citados son: la pobreza, el abuso y el maltrato, la discriminación, la negación de derechos civiles y económicos y la ausencia de interés o inversión gubernamental en el envejecimiento de la población.

‘Hace tres o cuatro años ni siquiera hablábamos de derechos. En primerísimo lugar, nos referimos al derecho a alimentación, atención y cuidados y compañía. Pero también creemos en el derecho a participar en todos los aspectos de la vida local y nacional. No queremos que se nos siga dejando de lado’¹.

¹ Salvo indicación en sentido contrario, todas las citas de personas mayores en este capítulo provienen de consultas realizadas por HelpAge International en América Latina/Caribe en el 2001.

² J. M. Guzmán, *Envejecimiento y Desarrollo en América Latina y el Caribe*. Documento de CEPAL presentado en la reunión preparatoria para América Latina de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Santa Cruz, Bolivia, noviembre de 2001.

Preocupaciones principales de las mujeres mayores

Principales problemas

- falta de educación para toda la vida
- mala salud
- falta de protección legal
- falta de documentos de identidad
- acceso insuficiente a ingresos y servicios sociales
- pocas oportunidades para participar
- toda una vida lejos de sus hogares
- toda una vida trabajando como empleadas domésticas para terceras personas³.



Valerie Maella/HelpAge International

Los puntos de vista de las personas mayores

Las mujeres y hombres mayores de la región están exhortando a los gobiernos a cumplir sus obligaciones y responder a las implicaciones del envejecimiento de la población con recursos más altos y mejor focalizados y mayores oportunidades de consulta acerca del diseño de las políticas públicas y los mecanismos para su implementación. Los mismos países que han pronosticado mayores niveles de longevidad poseen la cobertura más baja de protección social y los niveles más altos de pobreza.

En toda la región, cerca de dos tercios de las personas mayores difícilmente cuentan con un ingreso garantizado, y lo poco que puedan recibir en forma de pensiones o ingresos por trabajo lo invierten en la familia y en educación para los miembros más jóvenes de la misma. Para poder acceder a cualquier servicio para la tercera edad se requieren documentos de identidad que acrediten la edad del usuario; para grandes números de personas mayores indocumentadas que viven en la pobreza en áreas rurales remotas y en barrios urbano-marginales, la falta de documentos les impide el acceso a los servicios estatales. Además, los flujos migratorios, hoy casi permanentes, al interior de muchos países de la región han dejado vastas extensiones rurales habitadas por grandes poblaciones de personas mayores extremadamente pobres. Las mujeres y hombres mayores describen cómo dichas comunidades abandonadas están luchando para sobrevivir sin protección, acceso a servicios públicos o medios de subsistencia sostenibles.

Asimismo, las implicaciones de un mundo femenino que está envejeciendo residen en que las mujeres tienen mayores probabilidades de vivir en la pobreza durante los últimos años de sus vidas. En el 2025, el 15.4 por ciento de las mujeres de la región será mayor de 60 años, en comparación con el 12.6 de los hombres, con una diferencia en las áreas urbanas aún más marcada que en las rurales⁴. Este hecho tiene consecuencias para el diseño y la planificación de las intervenciones de reducción de la pobreza, salud y apoyo al ingreso para las personas mayores.

Pobreza y bienestar

Estudios recientes de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) demuestran que las familias que tienen personas mayores entre sus miembros acusan una mayor incidencia de pobreza que las que no las tienen⁵. Las personas mayores tienen menos capacidad para acceder a alimentos, conseguir empleo, acceder a servicios, obtener créditos y generar ingresos. Las mujeres mayores son particularmente vulnerables, ya que tienen menos probabilidades de haber alcanzado durante su vida activa niveles de ingresos suficientemente altos como para asegurar su bienestar económico en la tercera edad. Las mujeres mayores tienden a carecer de educación o haber recibido muy poca, acusan niveles más altos de analfabetismo, suelen haber trabajado principalmente en el sector informal y doméstico – con intervalos frecuentes para dar a luz – y por lo tanto poseen escasos bienes materiales y ahorros. Las mujeres son más susceptibles de vivir en la pobreza y ser económicamente dependientes en sus años maduros. Las viudas son especialmente vulnerables – por ejemplo, una viuda recibe solamente un pequeño porcentaje de la pensión original de su difunto esposo. Los hombres tienden a enviudar menos, pero, cuando lo hacen, no pueden acogerse al beneficio de ninguna pensión que pudieran haber percibido sus esposas.

³ HelpAge International, *Plan Consulta: Resumen* (2000).

⁴ CELADE, 'América Latina: proyecciones de población urbana y rural 1970-2025'. Santiago de Chile, *Boletín Demográfico* 63 (1999).

⁵ CEPAL, *Panorama social de América Latina 1999-2000* (Santiago, Chile: 2000).

Pobreza rural

La mayoría de los trabajadores rurales trabaja por su propia cuenta en la agricultura de subsistencia. Muy pocos reciben una pensión o pueden acceder a servicios estatales. Se jubilan solamente cuando están físicamente imposibilitados de trabajar.

El fenómeno de la migración del campo a la ciudad también es un importante factor que influye sobre la pobreza de las personas mayores en las áreas rurales, ya que muchas son abandonadas en sus comunidades sin sus familias, a menudo con la responsabilidad de cuidar de nietos. En el altiplano boliviano hay comunidades que pueden consistir principalmente de mujeres mayores y niños. En países como el Perú y Colombia, el desplazamiento forzoso a raíz de la violencia política aumenta los niveles migratorios. De acuerdo a un informe recientemente publicado por Consejería en Proyectos (PCS acerca del desplazamiento en Colombia, después de la masacre de 26 pobladores en una comunidad del Putumayo en 1999, todos menos 160 de los 2,300 miembros originales de la comunidad huyeron. Los que quedaron, dice el informe, son sobre todo personas mayores⁶. Mientras que las poblaciones urbanas están creciendo, la mayoría de las personas mayores sigue viviendo en zonas rurales.

Los problemas de migración y falta de ingresos para las personas mayores se ven agravados por la degradación del medio ambiente, los cambios climatológicos y el uso de técnicas agrícolas precarias, lo cual hace que las personas mayores cultiven tierras cada vez menos productivas. Como explicó un señor mayor del norte de Potosí, Bolivia: ‘Sembramos papa, granos, trigo, un poco de oca, pero ahora no tenemos mucha fuerza para sembrar, y tampoco la tierra produce tanto como antes, así que ¿de qué vamos a vivir? Igualmente, como ya no tenemos dientes, sólo podemos comer pito y lagua – con eso sobrevivimos. Sólo cosechamos cuando llueve; si no llueve, no tenemos nada que comer.’

Y, sin embargo, las políticas y programas de desarrollo para las zonas rurales rara vez reconocen las necesidades de los miembros mayores de la comunidad, ni los ven como agentes activos de la economía rural.

Acceso a atención de salud

La oferta nacional de atención de salud en la región suele estar financiada por sistemas de seguridad social. A medida que los servicios de salud se transfieren cada vez más al sector privado, la cobertura se circunscribe a aquellos que pueden pagar un seguro durante su vida laboral. El acceso a servicios de salud depende por lo tanto de la capacidad de pago del usuario – lo cual excluye a la mayoría de las personas mayores que han vivido en la pobreza durante sus vidas económicamente activas y están envejeciendo en la pobreza extrema.

Los niveles de salud dependen de una compleja interacción entre pobreza, acceso a alimentación, abastecimiento de agua y saneamiento básico, niveles de educación y el tipo de apoyo y cuidados familiares recibido. En un estudio de seis países efectuado por contrapartes de HelpAge International, el 18 por ciento de los encuestados alegó tener mala salud, definida como enfermedades agudas o crónicas o discapacidad. Todos los países citaron como los principales riesgos para la salud y la supervivencia enfermedades comúnmente asociadas con la pobreza, como la diarrea y la tuberculosis⁷.

El mal estado de salud es el principal obstáculo que impide a las personas mayores intentar generar un ingreso, cuidar de sí mismas y sus familias y contribuir a sus comunidades. El acceso a los servicios de salud es un problema especial para las personas mayores en las áreas rurales, muchas de las cuales son mujeres. Muchas personas mayores todavía prefieren recurrir a la medicina tradicional, que es más barata, accesible y conocida que los servicios de salud convencionales. Como afirmó un boliviano mayor: ‘La medicina tradicional es nuestro primer, y a veces único, recurso para mantener una buena salud.’

Las personas mayores no solamente utilizan medicamentos oriundos de la zona sino que han sido pioneras en el desarrollo y la comercialización de remedios tradicionales en Bolivia y el Perú. Mediante alianzas con institutos de investigación biomédica, están ayudando a establecer normas adecuadas de producción y consumo para las medicinas tradicionales⁸.

‘Sólo cosechamos cuando llueve; si no llueve, no tenemos nada que comer’.

⁶ Consejería en Proyectos (PCS), Colombia: *Report on Forced Displacement* (Perú: Consejería en Proyectos (PCS), 1999).

⁷ HelpAge International, *Plan Consulta: Resumen* (La Paz, Bolivia: 2000).

⁸ HelpAge International, *Medicina tradicional: una experiencia en Bolivia y Perú* (La Paz, Bolivia: 2001).

‘No me quejo de mi vida o de mis hijos. Ellos no pueden cuidar de mí porque son pobres. Pero yo sé que me quieren, y eso es más importante para mí. Todos nos vamos a morir algún día y cuando nos muramos no nos llevaremos nada, ni riquezas, ni comida, ni ropa. Solamente llevaremos el amor y el afecto que hayamos recibido’¹⁰.

Pensiones, salarios y generación de ingresos

Como en todas las regiones, las personas mayores dependen de una combinación de fuentes de ingreso: transferencias de protección social, incluyendo pensiones, seguro de salud y beneficios por incapacidad; empleo, ya sea formal o informal; y transferencias familiares en forma de apoyo económico, material y emocional, en las que la cohabitación constituye una de las modalidades más importantes de transferencia interfamiliar⁹. Sin embargo, todas esas fuentes soportan actualmente severas presiones, especialmente en las zonas rurales. La oferta de pensiones es inadecuada y la cobertura, baja. El estudio de CEPAL demuestra que son precisamente los países que están experimentando un rápido incremento de su población de la tercera edad los que carecen de cobertura social formal para alrededor del 60-80 por ciento de los potenciales beneficiarios. Incluso en los países con sistemas de protección social relativamente desarrollados (Argentina, Uruguay, Brasil y Chile), el 40 por ciento de la población carece de cobertura. Colombia, con altos niveles de conflicto y pobreza urbana y rural, combina programas de protección social de bajo acceso y cobertura con una de las poblaciones de personas mayores de crecimiento más acelerado.

Algunos países sí cuentan con redes de seguridad social limitadas, que ofrecen subsidios económicos mínimos para personas mayores no pensionadas. Chile tiene una pensión social mínima para personas mayores indigentes. La Iglesia Católica informa de un aumento masivo de la ayuda alimentaria para personas mayores indigentes. Argentina tiene un programa de apoyo alimentario para personas mayores en extrema pobreza y pensiones de gracia, que consisten de montos de hasta 20 dólares al mes y atención de salud. Colombia tiene un programa de subsidios para personas mayores pobres pero, de acuerdo a estudios oficiales, éste llega solamente al 35 por ciento de la población y, según fuentes informadas, beneficia solamente al uno por ciento de los indigentes.

El acceso a, y el financiamiento para, dichos programas suele ser problemático, restringiendo su cobertura. En Bolivia, por ejemplo, existe un programa que concede un pago anual a todas las personas mayores. Sin embargo, éste se reduce a unos 16 centavos de dólar diarios. Un fondo de seguro médico ofrece atención de salud gratuita para todas las personas mayores, pero se encuentra desfinanciado y su implementación es deficiente. Para éstos y otros beneficios del Estado, la persona mayor debe presentar documentos de identidad que muchos, y en las áreas rurales la mayoría, no poseen porque sus nacimientos nunca fueron registrados. Una encuesta de personas mayores pobres en la capital, La Paz, muchas de las cuales son inmigrantes de zonas rurales, reveló que el 58 por ciento no poseía la documentación necesaria para reclamar los beneficios a los que tenía derecho.

Derechos y ciudadanía para las personas mayores en Bolivia

A raíz del Año Internacional en favor de las Personas de Edad en 1999 han emergido varios programas, incluyendo la Ley sobre los Derechos y Privilegios de las Personas de Edad, el Seguro de Salud para Personas de Edad y el programa de subsidios Bolivida. Para poder acogerse, el beneficiario simplemente presenta un carné de identidad emitido por el gobierno. Sin embargo, muchos no poseen dicho documento, ya que el Registro Civil boliviano fue creado recién en 1943 y la mayoría de las personas mayores de 60 años no figura en el sistema.

Con ayuda de HelpAge International, el Arzobispado y la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional, en 1999 se creó un programa bajo los auspicios del Centro Socio Legal de La Paz, para ayudar a las personas mayores a resolver sus problemas con los documentos de identidad. El programa ayudó a las personas mayores con los trámites de solicitud del documento y abogó por flexibilidad para que los que no pudieran acreditar su edad calificaran para el carné de identidad. El resultado es que 5,000 personas mayores son titulares ahora de un carné de identidad y el proyecto está siendo replicado.

⁹ Guzmán, 2001, op. cit.

¹⁰ El grupo ‘Awichas’ (promovido por HelpAge International y una donación sueca) es un colectivo de migrantes mayores aymaras que viven en una vivienda comunitaria en el área de Pampajasi Bajo de La Paz. Su vivienda fue diseñada por ellas mismas y replica el estilo de vida tradicional de sus aldeas de origen.



J. Matthews/HelpAge International

Apoyo de la familia y la comunidad

La familia sigue representando una importante fuente de apoyo para las personas mayores. Dicho apoyo incluye asistencia económica, recursos en especies y atención de las personas mayores enfermas o con discapacidad. Una modalidad común de solidaridad intergeneracional es la cohabitación¹¹. Dado que en ella intervienen factores de índole cultural, resulta difícil determinar hasta qué punto se trata de una opción económica. Las relaciones económicas entre las personas mayores y sus familias son sumamente complejas, involucrando transferencias financieras y trabajo así como transferencias en especies (por ejemplo, atención y cuidados). De acuerdo a un estudio de CEPAL, las personas mayores son contribuyentes netas a sus familias en la mayoría de los países¹², pero la pobreza familiar limita el apoyo ofrecido a los miembros mayores.

La tendencia a la cohabitación disminuye entre las personas de edad con mayores recursos económicos. Sin embargo, el reciente descenso en la economía en la región, y en Argentina y Brasil en particular, está produciendo un ‘efecto bumerang’, que consiste en que los hijos adultos – estrujados por el aumento del desempleo y el alza del costo de vida – están regresando con sus propios hijos a vivir al hogar de sus padres y madres¹³. Las personas mayores que proporcionan la red de seguridad para estas generaciones pueden valorar la compañía de la familia, pero en ocasiones se sienten de más y terminan viviendo con algún otro pariente o en un hogar de ancianos¹⁴.

Violencia, abuso y maltrato

América Latina se ha convertido en una de las regiones más violentas del mundo¹⁵. Existen cada vez mayores evidencias de violencia, abuso y maltrato contra las personas mayores, que van desde lo económico y político hasta lo social e interpersonal. Guerras civiles en países como Colombia, conflictos en Centroamérica, crecientes niveles de criminalidad y violencia relacionada con drogas en la región en su conjunto, así como presiones sobre las estructuras familiares y comunales, están llevando en forma creciente a comportamientos violentos y abusivos contra las personas mayores. Y sin embargo la violencia contra las personas mayores

¹¹ M C Zerda, *Plan Consulta sobre la situación de las personas de edad en Bolivia* (La Paz, Bolivia: HelpAge International, 2000).

¹² Guzmán, op. cit. 45.

¹³ B Mitchell, ‘Too close for comfort? Parents’ Assessment of ‘Boomerang Kids’ living arrangements,’ *Canadian Journal of Sociology* 23:1 (1998).

¹⁴ L Machado, ‘Brazil country report on elder abuse,’ estudio preparatorio (2001) para la OMS/INPEA, *A Global Response against Elder Abuse* (Ginebra: OMS 2002); L Daichman, ‘Argentina country report on elder abuse,’ estudio preparatorio (2001) para la OMS/INPEA, *ibidem*.

¹⁵ R Ayres, *Crime and Violence as Development Issues in Latin America and the Caribbean*, Latin America and Caribbean Studies, View Point Series (Washington, D.C.: Banco Mundial, 1998).



S. Connor/HelpAge International

‘Vivo prisionera en la casa, no conozco nada ni a nadie en la comunidad’.

continúa siendo un fenómeno insuficientemente diagnosticado y denunciado, y en la actualidad deficientemente abordado en las políticas públicas.

En Colombia, los ataques repetidos e indiscriminados contra las comunidades por grupos armados de izquierda y de derecha, las frecuentes amenazas de muerte contra líderes comunitarios y los desplazamientos masivos están desintegrando a las familias y comunidades, despojando a las personas mayores de sus estructuras de apoyo convencionales. Esto lleva a la destrucción de los medios de sustento y el colapso de servicios vitales y sistemas de transporte y comunicaciones, acabando con las estructuras de supervivencia para muchos de los sectores más pobres de Colombia y especialmente para las personas mayores, muchas de las cuales permanecen en zonas rurales ahora inaccesibles. Si bien las personas mayores son reconocidas como un grupo vulnerable en la estrategia de respuesta a la emergencia del gobierno colombiano, sus necesidades específicas y potenciales contribuciones rara vez se toman en cuenta en la asistencia humanitaria, la ayuda para rehabilitación y la resolución de conflictos¹⁶. Las personas mayores en situaciones de conflicto armado sufren la pérdida de sus raíces, sus hogares y sus posesiones de toda la vida, al igual que la ruptura de sus redes sociales. Muchas personas mayores permanecen en áreas rurales azotadas por el conflicto para ‘encargarse de su historia’, alejándose aún más de los potenciales programas de asistencia humanitaria¹⁷.

A nivel individual, las personas mayores están sufriendo como consecuencia de la situación de inseguridad generalizada en la región. Son víctimas crecientes de la violencia callejera, especialmente aquellos que trabajan como vendedores ambulantes, padeciendo el hurto de sus mercancías y magras ganancias. Otras son víctimas de asaltos y robos, especialmente los días de pago de sus pensiones¹⁸. La falta de protección en la ciudad es un importante problema que enfrentan las personas mayores en muchos países de la región.

Sin embargo, las personas mayores también padecen una variedad de formas de abuso menos tangibles. Entre éstas se encuentran: la explotación económica, el maltrato verbal, y el sufrimiento emocional, así como la negación de servicios o derechos y el maltrato por parte del Estado. Todas estas formas de abuso y maltrato se basan en estereotipos negativos y la discriminación de edad. Las personas mayores de Bolivia sienten que la forma más humillante de abuso y maltrato es el económico por parte del Estado y su omisión de garantizar un ingreso mínimo para aquellos que han invertido su juventud y sus energías en respaldar el desarrollo del país¹⁹.

Estudios recientes en Argentina y Brasil acerca de las actitudes de los trabajadores de atención primaria de salud frente a las personas mayores revelan la negación de servicios y medicamentos, pero también una falta de respeto. Algunos trabajadores de salud de Brasil describieron a las personas mayores como ‘un periódico ya leído... que no sirve para nada’. Esta discriminación en el sistema de salud se agudiza cuando la persona mayor es pobre. ‘Si la persona mayor tiene dinero, la tratan bien... la persona mayor pobre es [percibida como] un fastidio, basura, alguien que debería desaparecer’²⁰.

Un estudio piloto reciente entre las mujeres mayores de una comunidad en Chile descubrió que el 34.2 por ciento de las mujeres entrevistadas estaba siendo víctima de alguna forma de abuso o maltrato en ese momento, el 75.6 de ellas de maltrato psicológico, y el 31.7 por ciento de maltrato físico. En el 80 por ciento de los casos, los agresores eran miembros de la familia, y el 61 por ciento de las víctimas no buscó ningún tipo de ayuda. El miedo, la vergüenza y la falta de recursos económicos e información figuraban entre las razones citadas²¹. Pese a evidencias como ésta, la negación es un obstáculo serio para el abordaje del maltrato contra las personas mayores en América Latina a nivel político, institucional y familiar. Cuando hablan sobre incidentes de abuso y maltrato en la familia, muchas personas mayores se refieren a ‘un amigo’ o ‘un vecino’ y no a sí mismas²². Admitir el maltrato significa admitir el rechazo y el abandono por parte de los hijos y otros miembros de la familia, y expandir nuestra percepción del abuso y el maltrato, de la violencia física a la falta de afecto y la negligencia. Más aún, el mito de que el abuso y la violencia solamente ocurren en las familias de bajos ingresos persiste, especialmente entre la gente más acomodada. Las personas mayores pobres creen que el abuso y el maltrato pueden ocurrir en todos los estratos de la sociedad²³.

16 HelpAge International, *Personas mayores en desastres y crisis humanitarias. Líneas directrices para la mejor práctica*, op. cit.

17 A M Márquez, ‘Diverse voices of conflict and peace – the case of older persons’, presentación en una conferencia del Banco Mundial sobre *Experiencias latinoamericanas de género, conflicto y construcción de una paz sostenible: Desafíos para Colombia* (Bogotá, Colombia: 2000).

18 L Barreto, *Una realidad oculta: Maltrato y exclusión en las personas mayores*, ponencia presentada ante el Congreso Internacional sobre Abuso y Maltrato contra las Personas Mayores (Chillán, Chile: 2001).

19 Zerda, 2000, op. cit. 24.

20 Machado, op. cit. 10, 22.

21 J Lowick Russel Avalos, *Maltrato en la Vejez: Orientaciones para su investigación y un estudio local exploratorio* Serie Estudios y Documentos 1, Centro de Capacitación (Santiago de Chile: 1999).

22 Machado, op. cit., Daichman, op. cit.

23 Daichman, op. cit. 13.

Etnicidad y exclusión cultural

La cultura y la etnicidad son centrales para la exclusión y la pobreza de las personas mayores. Vastos sectores de la población en la región son de origen quechua, aymara o mapuche, mientras que en Centroamérica quedan remanentes de las civilizaciones maya y azteca, así como comunidades tribales en la cuenca amazónica y la sierra colombiana. Si bien es cierto que dichas culturas representan una base importante para la industria turística y países como Bolivia y Perú son oficialmente multiculturales y multilingües, en la vida cotidiana de la mayoría de las poblaciones indígenas esta distinción cultural se materializa en forma de cruel y dolorosa discriminación²⁴. Este hecho tiene repercusiones especiales para las personas mayores cuyo idioma materno no es el español o el portugués²⁵, que a menudo siguen vistiendo ropas tradicionales y mantienen muchas de sus costumbres vernáculas, lo cual es visto como socialmente indeseable o incluso embarazoso para comunidades orientadas al cambio. Ser aymara en Bolivia sigue siendo sinónimo de ser pobre, indígena y explotado²⁶.

Más aún, esta población acusa los niveles más altos de analfabetismo. En Chiapas, México, el 84 por ciento de los mayores de 65 años, que habla un idioma autóctono, no estaba alfabetizado en 1990, la mayoría de ellos siendo mujeres²⁷. Esto limita aún más su capacidad potencial para convertirse en ciudadanos, trabajadores y miembros activos de la sociedad de hoy, y usurpa su acceso a derechos fundamentales. La situación es especialmente difícil para los inmigrantes indígenas mayores en las principales ciudades de la región, como La Paz, Lima y Santiago de Chile, donde su capacidad de adaptación es limitada. Una señora mayor indígena en Lima describió su situación: 'Mis hijos vinieron a Lima a buscar trabajo y hace dos años me trajeron acá. Dejé todo en el campo: mi casa, mis tierras...estoy muy triste de estar aquí – no puedo acostumbrarme. Me siento perdida. No como bien, porque la comida no me gusta, no recibo apoyo de las organizaciones comunales, ni siquiera sé leer y escribir y porque soy anciana y estoy enferma no puedo trabajar. Vivo prisionera en la casa, no conozco nada ni a nadie en la comunidad, las personas no se cuidan unas a otras aquí...me ignoran. Si llego a salir, me pierdo, así que mis hijos no me dejan salir ahora...dependo totalmente de ellos'²⁸.

Organizándose para exigir su lugar

Los niveles de organización y representación formal de la tercera edad en la región guardan estrecha relación con los niveles de personas mayores pensionadas, ya que los sindicatos de pensionistas son los grupos más numerosos y mejor organizados de personas mayores. También existen grupos y redes de personas mayores no pensionadas, organizados y apoyados por la iglesia y ONG, la mayoría contrapartes de HelpAge International. Éstos cubren un porcentaje reducido de la población no pensionada. Existen iniciativas para articular a dichos grupos y redes a nivel nacional y regional. La Red Tiempos²⁹ representa a cerca de 140 organizaciones. Éstas trabajan directamente con y para las personas mayores y representan a unos pocos miles de organizaciones comunales y personas mayores. Las organizaciones tienen experiencia en microempresa, medicina tradicional, autoatención y control de salud, programas de alfabetización, fortalecimiento institucional y capacitación en liderazgo, capacitación en derechos, actividades culturales y entretenimiento y recreación, entre muchas otras actividades.

En preparación para la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, se realizaron reuniones nacionales de personas mayores en cada país. La primera reunión en la historia de dirigentes de personas mayores se celebró en Lima en mayo del 2001, culminando con la Declaración de Lima. En esta declaración, las personas mayores y sus organizaciones formularon propuestas de acción en el terreno económico, político, organizacional y sociocultural, así como de provisión de servicios básicos para las personas mayores y desarrollo de una política integral a favor de las personas mayores en la región.

Se exhortó a los gobiernos, no solamente a escuchar a las personas mayores y prestar atención a sus deseos y necesidades, sino también a cumplir con sus responsabilidades frente a un sector en aumento y crecientemente desposeído de sus poblaciones. Dichas responsabilidades se encuentran consagradas en la legislación nacional e internacional. Pero la misma declaración también reconoce que, sin una organización más fuerte de parte de las personas mayores, el gobierno y la sociedad civil no las escucharán ni tomarán medidas para satisfacer sus derechos y necesidades.

‘Observamos con satisfacción que un movimiento activo de personas mayores está emergiendo en toda la región, promoviendo propuestas para el abordaje de los temas del envejecimiento y reclamando una presencia en los espacios de toma de decisiones a nivel local y nacional’.

²⁴ M C Zerda, *Awicha: pobre, indígena, anciana y viviendo en una ciudad extraña. El fenómeno de migración campo-ciudad en mujeres adultas mayores*, ponencia presentada en el seminario internacional de organizaciones de la sociedad civil a favor de una sociedad para todas las edades (Santiago de Chile: 25 al 26 de octubre de 2001).

²⁵ En Bolivia, el 77 por ciento de la población mayor de 60 años habla una lengua nativa (Zerda, 2000 op. cit. 16).

²⁶ Zerda 2001, op. cit. 3.

²⁷ L Reyes Gómez, 'Vejez y pobreza: el caso de los zoques de Chiapas', VI Reunión de la Sociedad Mexicana de Demografía (Ciudad de México): 15.

²⁸ F C Clark y N Lauria, 'Gender, Age and Exclusion: a challenge to community organisations in Lima, Peru', en *Gender and Development* 8:2 (2000).

²⁹ Red Latinoamericana y Caribeña de Personas Mayores TIEMPOS.

El Caribe

Las personas mayores en la región caribeña enfrentan problemas similares a los de sus contemporáneos en América Latina, en términos de los muchos tipos de pobreza, privaciones y abandono que caracterizan el vertiginoso cambio económico y social.



Neil Cooper/HelpAge International

La migración hacia el exterior y los hogares encabezados por mujeres son características comunes en la región. La migración ha contribuido a la erosión de la familia extendida o, en algunos casos, a una estructura familiar que consiste de abuelos y nietos únicamente. Si bien las personas mayores pueden recibir cierto apoyo material de familiares que están viviendo en el exterior, el apoyo social ha disminuido a consecuencia de dichas remesas. La predominancia de hogares encabezados por mujeres en la sociedad caribeña ha llevado a una situación en la que muchos hombres se encuentran a sí mismos viviendo solos en la tercera edad, y en su mayor parte carentes de apoyo socioeconómico. Por otra parte, dado que las mujeres viven más que los hombres, muchas mujeres mayores también viven solas pero son más susceptibles de recibir apoyo material y otros tipos de respaldo de parientes y otros grupos de la sociedad.

Pérdida de medios de sustento

Muy pocas personas mayores en el Caribe reciben alguna forma de pensión, y continúan dependiendo principalmente de medios informales de apoyo proporcionados por hijos y nietos para sus gastos. En algunos casos, los hijos simplemente no poseen los medios para mantener a sus padres y madres o abuelos. Muchas personas mayores son desatendidas por sus familiares y viven en viviendas de ínfimo nivel, incapaces de asumir los gastos de alimentación, atención de salud, medicinas y servicios públicos. La miseria de las personas mayores llega a su máxima expresión en Haití, donde significativos números de ellas padecen hambre, a menudo están enfermas debido a una alimentación deficiente y a su incapacidad para acceder a atención de salud y residen en viviendas ruinosas. Una investigación en San Vicente y las Granadinas, Granada, Santa Lucía y Jamaica reveló asimismo que algunas personas dejan de alimentarse por falta de dinero.

Una señora mayor de Jamaica señaló: ‘A veces paso hambre, cierro la puerta y rezo.’ En una Consulta Nacional para presentar los resultados del Estudio sobre Pobreza y Personas Mayores en Granada, una señora mayor manifestó: ‘Ayer por la mañana tomé un poco de té, y esa es la última vez que ingerí algo antes de venir aquí esta mañana y recibir algo de comer.’

En Haití, de un total de 138 hombres mayores entrevistados, 113 (81.9 por ciento) indicaron que a menudo pasaban hambre. Igualmente, de un total de 261 mujeres mayores, 197 (75.5 por ciento) aseguraron que a veces pasaban varios días sin comer, normalmente por falta de dinero. Una señora de 75 años de Haití reveló: ‘Hay épocas en que me paso varios días sin comida. En este mismo instante, mientras hablo con ustedes, el corazón me está explotando de hambre.’

Cuando las personas mayores sí perciben un ingreso de fuentes estatales, de subvenciones públicas y de sus propios esfuerzos de generación de ingresos, los montos suelen ser insuficientes para satisfacer sus necesidades básicas, las cuales incluyen en muchos casos el mantenimiento o apoyo de hijos y nietos.

En varios países de la región, los hombres y las mujeres mayores son discriminados en el campo laboral por motivos de edad. Un señor de 75 años de San Vicente y las Granadinas manifestó: ‘Las personas mayores necesitan trabajo que realizar. Algunos de nosotros todavía estamos fuertes y podríamos trabajar, pero como no hay trabajo la mayoría de nosotros no tiene dinero para comprar lo que necesitamos.’

Al mismo tiempo, el bienestar económico de un número significativo de personas mayores depende de su propio esfuerzo. Muchas personas mayores participan en labores agrícolas, pesca, venta ambulatoria, crianza de animales, confección de ropa y otras actividades artesanales.

Abuso y maltrato, explotación y violencia

Estrechamente relacionada con la pobreza de las personas mayores en el Caribe se encuentra su exclusión social, no solamente por parte del Estado sino también de la sociedad civil. La opinión prevaleciente entre las personas mayores es que no son valoradas por la sociedad y que son percibidas más como una carga que como un recurso. Como señaló un señor mayor en Granada: ‘Hoy las personas mayores en Granada no son tratadas con respeto ni con amor. Si no tienes dinero o tierras, o algo bueno que ofrecer, no te toman en cuenta.’

Muchas personas mayores son víctimas de abuso y maltrato físico, emocional y, en el caso de las mujeres mayores, sexual. Personas más jóvenes han sido sindicadas como las principales perpetradoras de abuso y maltrato físico y verbal. En San Vicente y las Granadinas, una señora mayor reveló su temor al maltrato e incluso la violación de manos de bandas juveniles. ‘Tengo miedo de salir sola, incluso a caminar por la playa o a dar un paseo.’

Otro problema es el alto nivel de asaltos al que están expuestas las personas mayores. A lo largo y ancho del Caribe, se quejan del robo de sus cultivos agrícolas y sus animales. ‘Los más jóvenes no quieren trabajar la tierra, pero vienen y cosechan nuestros productos y los venden. Quieren una vida fácil pero un bolsillo lleno, y cuando hablas con ellos te amenazan. Las personas mayores no tienen derechos en este país,’ se quejó un señor mayor de San Vicente.

‘Hay épocas en que me paso varios días sin comida’.



Neil Cooper/HelpAge International



Neil Cooper/HelpAge International

Otras posesiones, incluyendo dinero, les son despojadas a las personas mayores a la fuerza. Les roban sus pensiones y las subvenciones que reciben del Estado. Miembros de la familia también son acusados de abuso, maltrato, descuido y abandono. Mientras que algunas personas mayores son abandonadas porque sus familiares han tenido que emigrar para arañar una existencia, otras se encuentran a sí mismas despojadas de sus propiedades por parientes y vecinos.

Ambientes hostiles

La mayoría de las personas mayores en el Caribe es propietaria de su propia vivienda, pero muchas, especialmente en Haití, residen en viviendas de ínfimo nivel y no están en condiciones de mantener sus hogares. Algunos gobiernos ofrecen subsidios para vivienda a las personas mayores, pero dicha ayuda a menudo es inadecuada en términos del nivel de la asistencia financiera y el número de personas a quienes llega.

Entre las personas mayores de Haití existe un problema de falta de vivienda. Una señora de 75 años explica su situación de esta manera: 'No tengo un lugar donde vivir. Soy como una paloma, errando de sitio en sitio.'

En muchas áreas rurales de la región, las personas mayores no tienen acceso a agua potable o, si lo tienen, éste se encuentra a cierta distancia del lugar donde viven. Si viven solas y no tienen dinero para pagarle a alguien para que recoja el agua, pasan grandes penurias.

Salud

Muchas personas mayores sufren de enfermedades crónicas o degenerativas. Éstas incluyen artritis, diabetes, hipertensión, cataratas, glaucoma y enfermedades cardiovasculares. Algunos países caribeños ofrecen atención de salud gratuita a las personas mayores, pero la falta de dicho servicio constituye un grave problema. De un total de 401 personas mayores (140 hombres, 261 mujeres) entrevistadas en Haití, únicamente el 18 por ciento de las mujeres y el 23.6 por ciento de los hombres afirmaron estar en buen estado de salud.

Incluso allí donde existe atención de salud gratuita para las personas mayores, los altos costos de las medicinas y el transporte impiden a muchos y muchas hacer uso de dichos servicios. El mal estado de salud, generalmente vinculado a la pobreza, previene a muchas personas mayores de mantenerse activas y productivas en sus comunidades. En países como Haití existe un nexo directo entre la alimentación deficiente de las personas mayores y el mal estado de salud crónico que padecen.

Trazando la ruta futura

Pese al crecimiento sostenido de la población de la tercera edad en la región, los temas de envejecimiento han recibido tan poca atención que no existen políticas, programas o servicios para las personas mayores, o si existen son muy limitados.

Si bien es cierto que existe una Carta sobre la Salud y el Envejecimiento de CARICOM (1999)³⁰, ésta aún tiene que traducirse en políticas nacionales integrales en varios países caribeños, como San Vicente y las Granadinas, Antigua, Cuba, República Dominicana, Granada, Haití, Santa Lucía y Trinidad y Tobago.

Es necesario hacer un esfuerzo concertado para combatir la pobreza y la exclusión social que padecen las personas mayores en la región, un proceso en el que el Estado, las propias personas mayores y la sociedad civil tienen que ser los protagonistas.

Las evidencias recolectadas hasta la fecha indican que las personas mayores en general se mantienen a sí mismas mediante actividades de autoayuda. Sus esfuerzos pueden ser fortalecidos mediante capacitación y otras formas de apoyo a sus actividades de generación de ingresos. Las personas mayores consideran que los gobiernos tienen que desarrollar medidas que les permitan obtener empleo remunerado, acceso al crédito, formación técnica y otros recursos de generación de ingresos, si han de mantener una fuente de sustento independiente. Asimismo, es necesario profundizar los esfuerzos en el área de mecanismos formales de seguridad social, a fin de asegurar que grandes números de personas mayores reciban una pensión en la tercera edad.

El fortalecimiento de las estructuras de apoyo familiar y comunal también es necesario si el abandono, el aislamiento social y las necesidades de atención personal de las personas mayores han de ser atendidos. Se ha hecho mucho en el área de incidencia, a fin de asegurar que los temas del envejecimiento sean integrados a la agenda de desarrollo. Las organizaciones que trabajan con la tercera edad tienen un importante rol que cumplir en asegurar que los gobiernos promulguen legislaciones, políticas y programas prácticos para hacer realidad los derechos de las personas mayores.

‘Los más jóvenes no quieren trabajar la tierra. Quieren una vida fácil pero un bolsillo lleno’.



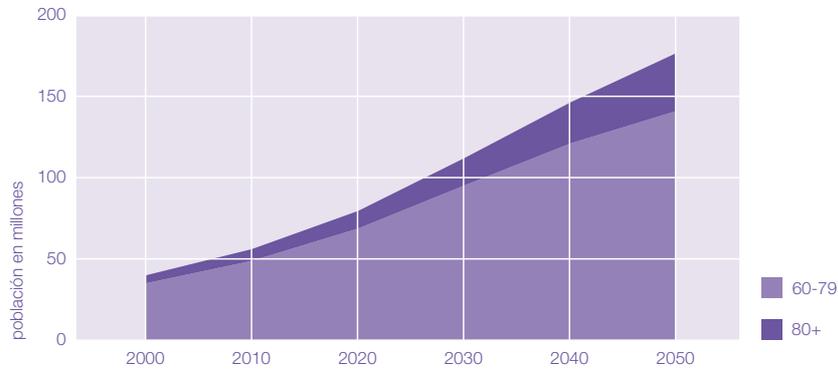
Neil Cooper/HelpAge International

³⁰ Lanzada en Georgetown, Guayana, el 20 de octubre de 1999. Comunicado de prensa del Secretariado de CARICOM 105/1999.

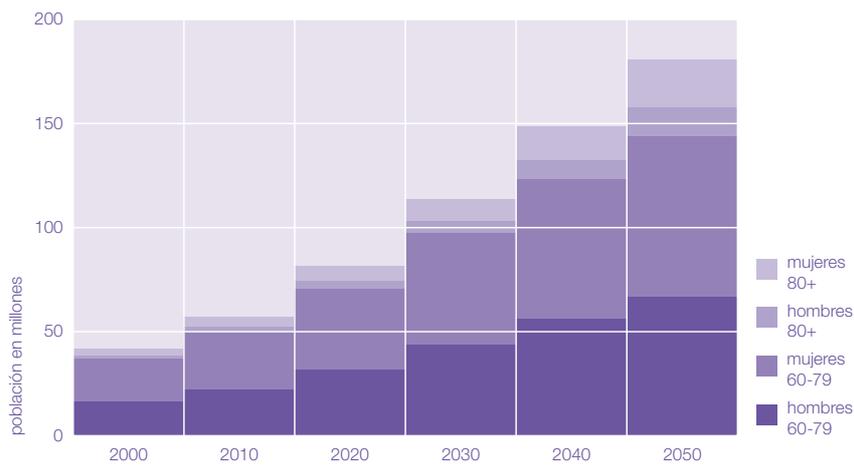
Información estadística sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe

- *En el 2002, existen aproximadamente 41 millones de personas mayores de 60 años en América Latina y el Caribe – alrededor del 7 por ciento de la población mundial de personas mayores.*
- *De ellas, cerca de 5 millones son mayores de 80 años.*
- *La población de personas mayores en América Latina y el Caribe está creciendo a un ritmo de 2.8 por ciento por año – en comparación con 2.1 a nivel global.*
- *Para el 2050, la población de personas mayores se habrá cuadruplicado, ascendiendo a 181 millones, de los cuales 37 millones serán mayores de 80.*
- *La población de América Latina y el Caribe ha estado envejeciendo más rápidamente que otras regiones, y las personas mayores de 60 años superarán a los niños menores de 14 para el 2030.*
- *La esperanza de vida en América Latina y el Caribe es actualmente de 72 años para las mujeres y 65 años para los hombres. Se estima que cada 10 años aumentará en dos años, de manera que, para el 2050, los hombres podrán contar con vivir 77 años y las mujeres, 84.*
- *El PIB per cápita en la región en general es de US\$3,800.*
- *Las mujeres acusan tasas de alfabetismo mucho más bajas que los hombres, y el número de personas alfabetizadas es significativamente menor entre las franjas etarias de personas mayores.*
- *Existen 100 mujeres mayores por cada 80 hombres mayores y se estima que esta razón se mantendrá igual durante los próximos 50 años.*

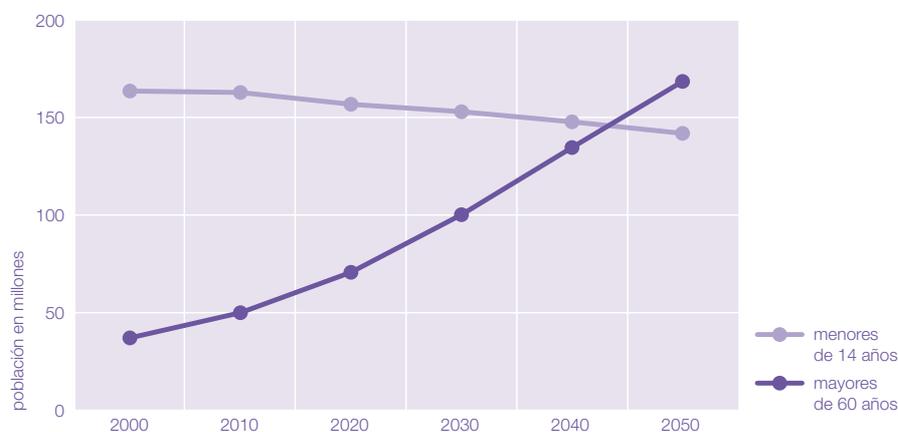
2.19 Crecimiento de los números de personas mayores en América Latina y el Caribe 2000-2050



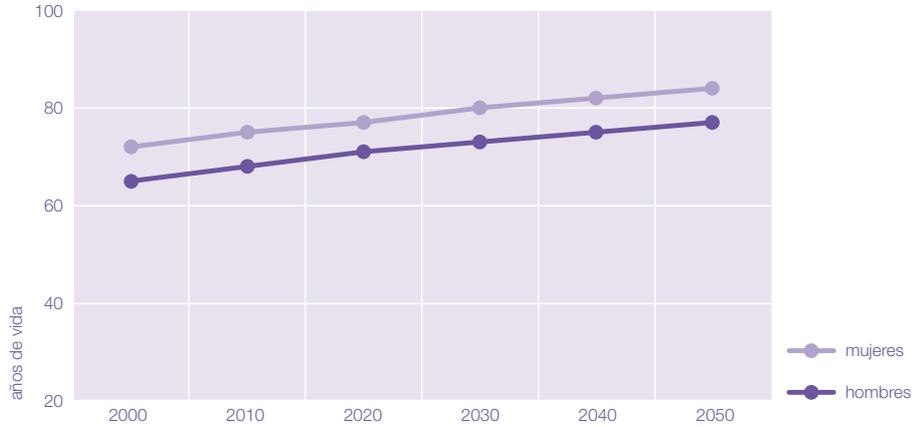
2.20 Números de hombres y mujeres mayores en América Latina y el Caribe 2000-2050



2.21 Las personas mayores superarán en número a los niños en América Latina y el Caribe alrededor del 2040

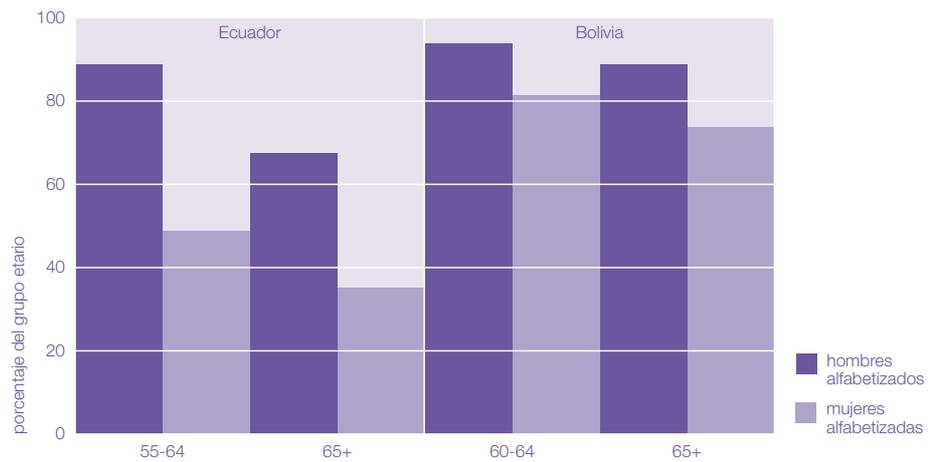


2.22 Esperanza de vida en América Latina y el Caribe

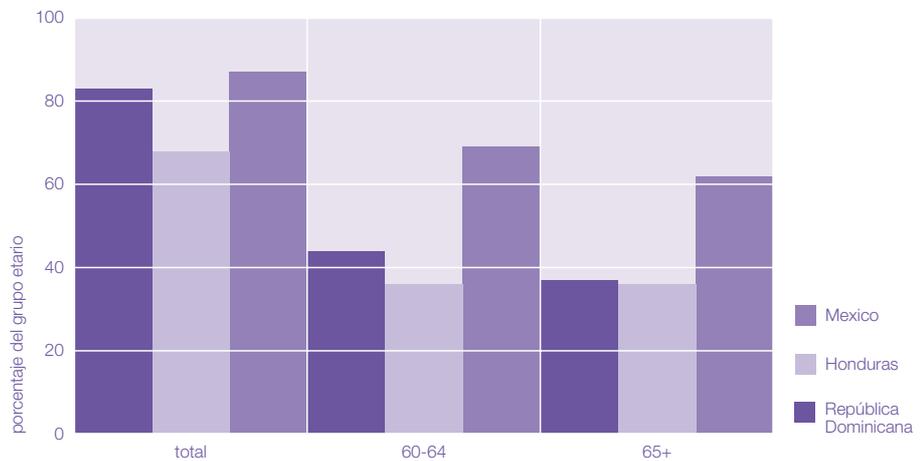


■ En 30 años, las mujeres de América Latina y el Caribe pueden esperar vivir hasta 80 años o más y los hombres, hasta 73 años.

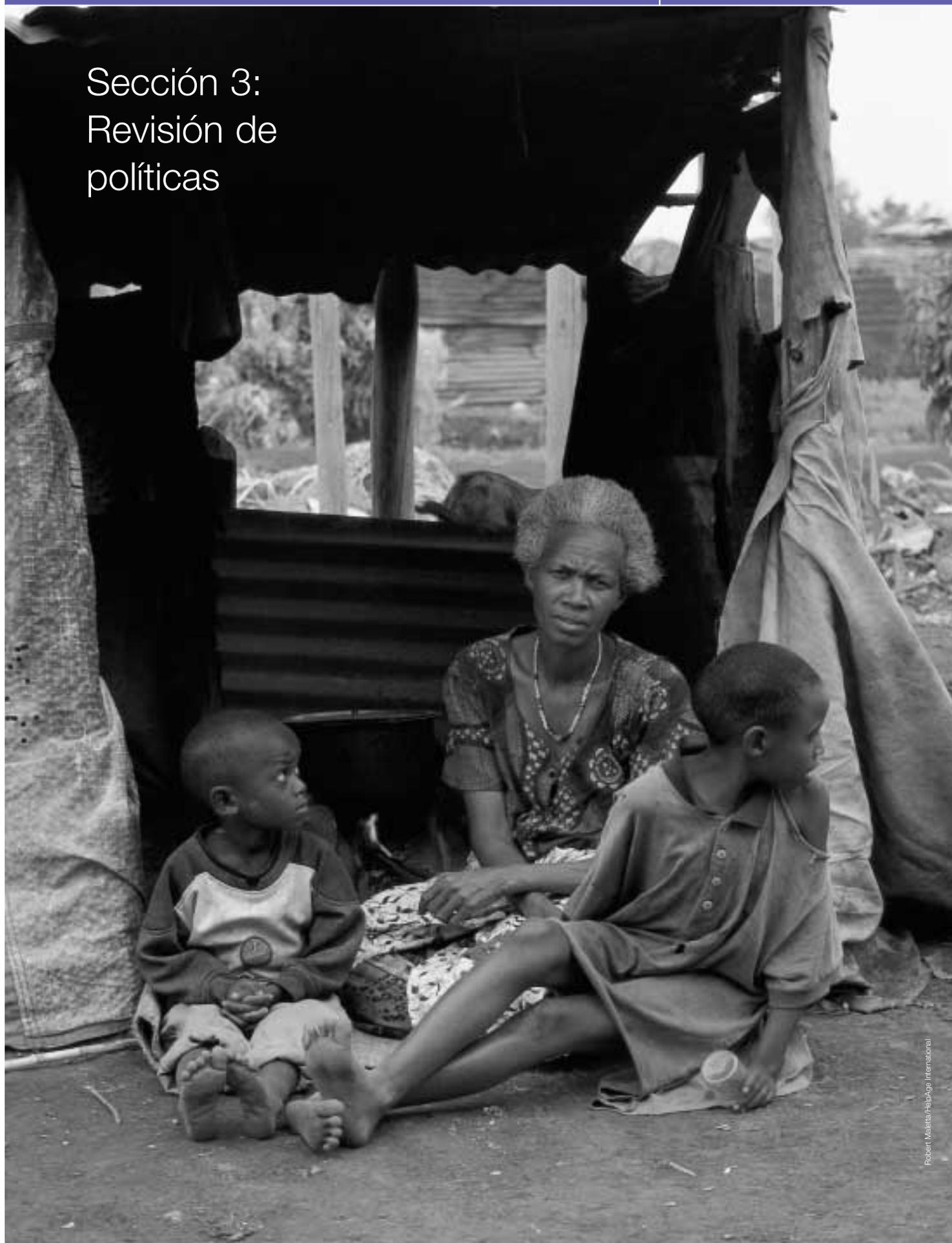
2.23 Alfabetismo en hombres y mujeres en Ecuador y Bolivia



2.24 Alfabetismo y grupos de personas mayores en América Latina y el Caribe



Sección 3: Revisión de políticas



Políticas nacionales sobre el envejecimiento alrededor del mundo

Se necesita una nueva generación de políticas y prácticas

El Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento, aprobado en Viena en la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en 1982, hacía un llamado a cada país a ‘formular e implementar políticas sobre el envejecimiento con base en sus propias necesidades y objetivos nacionales’¹.

Veinte años después se ha avanzado muy poco. El bajo nivel de aceptación del Plan de Acción de 1982 y la falta de voluntad política y de recursos para implementarlo han determinado que sólo unos cuantos países hayan cumplido sus recomendaciones.

En 1999, HelpAge International revisó la situación de las políticas nacionales sobre el envejecimiento en 46 países². Diecinueve de estos países tenían una política nacional establecida.

A la fecha de escritura de este informe en el 2002, 29 de los 79 países para los cuales existía información estadística disponible tenían una política nacional sobre las personas mayores, y otros 16 se encontraban en proceso de desarrollo de la misma³. El enfoque varía: algunos estados han optado por integrar los temas de envejecimiento a la política social más amplia, aún cuando no cuenten con una política nacional específica sobre el envejecimiento. El contenido varía, desde políticas que se centran en el bienestar y la atención de las personas mayores hasta enfoques basados en derechos, con mayor énfasis en la participación de las personas mayores.

El desarrollo y la publicación en 1991 de los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad y la declaración de 1999 como el Año Internacional de las Personas de Edad (AIPE) motivaron a algunos países a emprender acciones concretas. Bolivia, Mauricio, India y Jamaica, por ejemplo, crearon comisiones nacionales y elaboraron proyectos de políticas nacionales, muchas de las cuales se basaron en los Principios de la ONU⁴.

Contenido de las políticas sobre el envejecimiento

La mayoría de las políticas contemplan las necesidades básicas, como salud, trabajo, atención, vivienda, seguridad social y sistemas de pensiones – sean privados, públicos, contributivos o no contributivos. Otras incluyen temas de alimentación y nutrición, así como actividades culturales y recreativas para las personas mayores. Estos componentes básicos de una política asistencialista para las personas mayores tienden a predominar, especialmente en los países de Europa oriental. Otras políticas, como las de la República de Corea e Indonesia, destacan el sitio de honor que las personas mayores debieran ocupar en la sociedad e inciden sobre temas como la devoción filial y el respeto hacia las personas mayores.

Las políticas más progresistas establecen una conexión con temas de desarrollo más amplios y tienen el objetivo superior de integrar el envejecimiento a las políticas nacionales. Otras, como la política para Mauricio, especifican el rol del gobierno y los interesados de la sociedad civil en la implementación de la política. En África se ha reconocido la necesidad de establecer vínculos entre los dispositivos y políticas sobre las personas mayores y temas como el VIH/SIDA, reducción de la pobreza, educación, desarrollo rural y violencia.

Iniciativas regionales

Algunas regiones han respondido al Plan de Acción de 1982 y a los preparativos para la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento con la aprobación de un plan regional. El Plan de Acción de Macao sobre el Envejecimiento para Asia y el Pacífico enfoca siete áreas principales: la posición social de las personas mayores; la familia; salud y nutrición; vivienda, transporte y el medio ambiente construido; el mercado; seguridad de ingresos y trabajo; y servicios sociales y la comunidad.

En 1997 la Conferencia de Jefes de Gobierno de la Comunidad del Caribe (CARICOM) aprobó una Carta de la Sociedad Civil, que establece los derechos humanos, la libertad y la dignidad de todas las personas del Caribe, sin distinción de edad. Con el apoyo de la

¹ Naciones Unidas, *Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento y Principios de las Naciones Unidas a favor de las Personas de Edad*. 1999, Año Internacional de las Personas de Edad. DPI/932/Rev.1-98-24545 (Nueva York: Departamento de Información Pública de la ONU, 1999).

² HelpAge International, *The Ageing and Development Report*, op. cit., Sección 3.

³ En este informe hemos tratado de resumir la situación de la legislación y las políticas nacionales en la mayor cantidad posible de estados no miembros del OCDE en las Naciones Unidas, hasta donde lo permite la información disponible. La información se ha tomado de distintas fuentes, incluyendo gobiernos, miembros de HelpAge International y otras bases de datos. El proceso de crear una base de datos con información certera acerca de las políticas nacionales sobre el envejecimiento, al igual que la recolección de información acerca de otros aspectos relacionados con el envejecimiento, se encuentran en una etapa incipiente. Por lo tanto, no podemos garantizar que la información aquí contenida sea exhaustiva o esté totalmente actualizada. El seguimiento permanente de los cambios en dichas políticas podría ser un valioso recurso en el futuro.

⁴ Naciones Unidas, *Principios a favor de las Personas de Edad*. Resolución No. 46/91, 1991.

Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Programa para el Envejecimiento Activo y Saludable de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1998 CARICOM también desarrolló una Carta Regional sobre el Envejecimiento y la Salud. La carta reconoce que los patrones de vida para promover un envejecimiento saludable y activo se forman en los primeros años de vida y continúan a través del ciclo de la vida.

La Unión Africana (anteriormente OUA), con una fuerte participación del Centro de Desarrollo Regional de África de HelpAge International, está actualmente en proceso de negociar el proyecto de un marco de políticas y plan de acción sobre el envejecimiento para toda la región. Este documento abarca una amplia gama de necesidades, derechos y obligaciones para el bienestar y la integración permanentes de las personas mayores en la sociedad africana.

Europa oriental y central han vivido grandes cambios en la década de 1990, con efectos especialmente notables sobre las personas mayores. La trayectoria comunista de estos países significa que muchos de ellos cuentan con amplias legislaciones a favor de las personas mayores. Sin embargo, el colapso de las estructuras del estado y el trauma económico de la transición han llevado a una ausencia de la infraestructura financiera y gubernamental requerida para poner en práctica dichas políticas. En el pasado, la población esperaba que el estado continuara brindándoles seguridad en la tercera edad. Las políticas más recientes de Europa oriental y otras partes del mundo parten del concepto que el financiamiento de la tercera edad no debe recaer únicamente en el estado, y que el tema requerirá de una alianza integral y complementaria entre el estado, la sociedad civil, la comunidad, la familia y el sector privado.

Políticas sobre el envejecimiento y prioridades de desarrollo

El Plan de Acción de 1982 no era realista en términos de su ejecución, ya que no recogía las necesidades y limitaciones de los países en desarrollo.

Muchos diseñadores de políticas de desarrollo no han registrado la magnitud o la naturaleza de los cambios demográficos en los países de bajos ingresos y han asumido que no es necesario contar con políticas sobre las personas mayores y el envejecimiento. De hecho, la velocidad y la magnitud del envejecimiento de la población y el tamaño de las poblaciones de personas mayores, incluso en los países más pobres y en los más afectados por el VIH/SIDA, hacen que resulte esencial una política sobre el envejecimiento y las personas mayores. La contribución de millones de personas mayores económicamente activas no puede ser ignorada en la lucha contra la pobreza, y los roles cambiantes de las personas mayores y la naturaleza de las relaciones intergeneracionales tienen que sustentar la política social.

Se requieren recursos y voluntad política – además de una lucha más decidida contra la corrupción y el fraude – si hemos de desarrollar políticas y alianzas integrales y sostenibles a favor de las personas mayores.

Ciudadanía y participación

La participación y la consulta se consideran ahora como decisivas para un desarrollo efectivo. La participación sigue siendo una modalidad de trabajo poco entendida y en algunos casos mal aplicada, que requerirá tiempo, educación y cambios culturales para muchos. En Europa oriental y Asia central, el concepto de participación ciudadana en la toma de decisiones es relativamente nuevo. Sin embargo, debido a que la población de la región ya es relativamente mayor, las personas mayores representan actualmente un electorado creciente y cada vez más importante, y su voz y apoyo son por lo tanto cotizados en las campañas electorales y otros escenarios políticos.

En regiones donde la movilización política y comunitaria ha sido más común, como América Latina, la batalla gira en torno a lograr que las voces de los más vulnerables y desfavorecidos sean escuchadas dentro de la miriada de grupos y foros que buscan representación. En Bolivia, el Plan Nacional a favor de las Personas de Edad se definió después de un amplio proceso de consulta. No sólo hace un llamado a integrar la perspectiva generacional en todas las políticas y programas nacionales, sino que además establece acciones prioritarias y distribuye las responsabilidades sobre la ejecución de las mismas.

Urgencia de una política sobre el envejecimiento

El impacto del envejecimiento sobre la política de desarrollo y sus implicaciones en términos de recursos no pueden ser ignorados. Como señala ACNUR en su política sobre los refugiados mayores⁵, esto no siempre significa crear nuevos fondos, sino que las personas mayores deben ser incluidas en las políticas, intervenciones y planes de gasto ya existentes en igualdad de condiciones que otros ciudadanos.

No podemos insistir lo suficiente en la necesidad de incorporar el envejecimiento y las demandas de las personas mayores a las Metas de Desarrollo del Milenio; los Procesos Estratégicos de Reducción de la Pobreza de los Países Pobres Altamente Endeudados; las actividades del Fondo Mundial contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria; y las iniciativas internacionales de desarrollo, como, por ejemplo, Financiamiento para el Desarrollo y la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Sostenible si hemos de cumplir con las metas de reducción de la pobreza y los compromisos de derechos humanos y crear una sociedad para todas las edades.

País	Políticas nacionales sobre el envejecimiento Sí/No/ Pendiente	Principales características
ÁFRICA		
Benin	N	La Política Nacional sobre Alimentación y Nutrición establece que se debe brindar asistencia a toda persona marginada en razón de su condición socioeconómica o psicológica, incluidas las personas mayores.
Burundi	P	Se ha redactado una política nacional sobre el envejecimiento, que se presentará ante el Consejo de Ministros próximamente.
Camerún	S	El gobierno aún no ha implementado un Plan Nacional de Acción cuyo objetivo es promover y proteger a las personas mayores y a la vez sensibilizar a la población en su conjunto respecto de los temas de envejecimiento.
Eritrea	N	El gobierno ha elaborado lineamientos que espera desarrollar y convertir en una política para las personas mayores, invocando a la igualdad de oportunidades laborales y a capacitación para las personas mayores e incentivando la atención basada en la comunidad antes que en instituciones.
Etiopía	S	La Política Desarrollista de Bienestar Social incide específicamente sobre las áreas de bienestar y protección de las personas mayores, sensibilización y fortalecimiento institucional.
Ghana	P	El gobierno tiene una política marco preliminar para las personas mayores, que incluye apoyo social y económico, salud y bienestar, y participación. Incide sobre los derechos de las personas mayores, integrando una perspectiva del ciclo de la vida, cultura y género.
Kenia	P	Un documento de concepto preliminar sobre la Política Nacional a favor de las Personas Mayores se está circulando actualmente entre los interesados. Sus principales componentes son: retos y problemas que enfrentan las personas mayores en Kenia, agenda de políticas, marco de implementación y sostenibilidad.
Lesoto	N	Está en preparación una política nacional de bienestar social que incluye una sección sobre personas mayores, haciendo hincapié en la necesidad de que los servicios sociales para las personas mayores estén basados en la comunidad, y de establecer normas mínimas para el seguimiento y evaluación de la atención proporcionada a

⁵ ACNUR, *Política sobre refugiados ancianos* (Ginebra: ACNUR, 2000).

País	Políticas nacionales sobre el envejecimiento Sí/No/ Pendiente	Principales características
ÁFRICA (sigue)		
		las personas mayores en instituciones. La política incentiva la participación de las personas mayores en la toma de decisiones sobre los temas que les conciernen.
Madagascar	P	Un decreto sobre los derechos fundamentales de las personas mayores, redactado en 1999, no fue aprobado debido a restricciones económicas y otras prioridades. El gobierno está trabajando actualmente con la OMS en el desarrollo de una política nacional para las personas mayores, y la estrategia nacional de reducción de la pobreza incluye un rubro denominado 'promoción de las personas mayores'.
Malí	S	La Política Nacional de Solidaridad y el Programa Especial para las Personas Mayores (1993) incide sobre las áreas de: salud, bienestar, empleo, vivienda y atención comunitaria, relaciones intergeneracionales, nutrición, seguridad de ingresos, personas con discapacidad, mujeres mayores, educación, investigación, y cooperación internacional y regional.
Rep. de Mauricio	S	Envejeciendo con Dignidad (2001), una Política Nacional exhaustiva sobre las Personas Mayores, contempla los rubros de: jubilación, salud y nutrición, protección, vivienda, seguridad de ingresos, empleo, educación, relaciones intergeneracionales, bienestar social y recreación, y atención institucional, con el enfoque de género recorriendo todas estas áreas como tema transversal. Establece claramente el papel del gobierno y de los interesados de la sociedad civil en la implementación de la política.
Mozambique	P	Un proyecto de política nacional a ser presentado al parlamento en marzo del 2002 incide sobre: envejecimiento activo, empoderamiento, acción social y desarrollo, participación, vulnerabilidad, seguridad social, salud y nutrición, educación y capacitación, así como abuso y maltrato y acusaciones de brujería.
Nigeria	S	Atención para las Personas Mayores, una política nacional a favor de la tercera edad que fue incorporada a la Política de Desarrollo Social (1989), incluye las siguientes áreas: atención de salud, servicio geriátrico, seguridad de ingresos, alojamiento, instalaciones recreativas accesibles, educación e información, interacción intergeneracional, sistemas de apoyo basados en la comunidad, servicios de consejería y fisioterapia, investigación, capacitación de cuidadores y participación e integración de las personas mayores en la vida de la comunidad.
Ruanda	P	Un proyecto de política nacional actualmente en revisión incide sobre los derechos de las personas mayores a desempeñar un rol en la sociedad; beneficiarse de las iniciativas nacionales de salud, capacitación, financiamiento y vivienda; y ser consultadas en las iniciativas que les conciernen.
Seychelles	N	No existe una política nacional, pero la Estrategia para las Personas Mayores (1993) incide casi exclusivamente sobre temas de atención (formal, de remplazo y otras) y describe un Consejo para las Personas Mayores. Actualmente no existen planes de elaborar una política específica. La legislación que tiene pertinencia para las personas mayores incluye la Ley del Niño y la Ley de Violencia Doméstica.

País	Políticas nacionales sobre el envejecimiento Sí/No/ Pendiente	Principales características
ÁFRICA (sigue)		
Sierra Leona	N	No existe una política nacional, pero en el Ministerio de Bienestar Social, Género y Asuntos de Niñez existe un proyecto de política sobre el envejecimiento.
Sudáfrica	S	La Política Nacional sobre las Personas Mayores contiene lineamientos sobre subsidios a instituciones residenciales de atención, añade información a los partes sobre abuso y maltrato contra las personas mayores y establece normas y estándares mínimos de protección. Se está redactando una nueva política, con mayor énfasis en la atención comunitaria y la protección de los sectores vulnerables. Existe una Ley del Adulto Mayor (1962, modificada en 1998), y en el 2000 el gobierno produjo la Línea Directriz Nacional sobre prevención, detección/identificación temprana e intervención del abuso y el maltrato físicos contra las personas mayores.
Sudán	N	No existe una política nacional. La Estrategia Nacional Integral 1992-2002 incluye una sección sobre programas de asistencia social para personas mayores. La Ley de Atención a las Personas Mayores, redactada en 1999, establece un Consejo Nacional y un Fondo para la Atención de las Personas Mayores.
Swazilandia	N	El gobierno es consciente de la necesidad de brindar servicios de bienestar social a las personas con discapacidad física y mental, los indigentes y las personas mayores, pero ha procedido con lentitud. Aparentemente está en preparación un proyecto de política nacional, pero aún no se ha permitido el acceso a grupos de la sociedad civil.
Tanzania	P	El proyecto de la política nacional se encuentra en poder de la Secretaría del Consejo de Ministros. HelpAge International lideró un proceso de consulta en el cual se invitó a organizaciones de la sociedad civil a participar en la formulación del proyecto de política sobre el envejecimiento.
Túnez	S	La Política sobre la Protección de las Personas Mayores (1994) incluye apoyo financiero para atención en el hogar a más de 3,000 personas, distribución de unidades móviles de salud/asistencia social y colocación en familias para aquellos que carecen de independencia.
Uganda	P	Un proyecto de política nacional hace hincapié en la contribución, los derechos y las necesidades de las personas mayores. Hace referencia al compromiso del gobierno con los derechos humanos fundamentales, la política nacional de género y la familia como pieza fundamental de la sociedad, que sirve de enlace entre las generaciones. Incluye temas de integración social, empleo, seguridad social y salud.
Zambia	N	No existe una política nacional, pero la Política Nacional de Bienestar Social (1993) define la responsabilidad del gobierno de brindar a las personas mayores una red de seguridad contra los efectos del programa de ajuste estructural. La política fue revisada en el 2000 y se presentó un proyecto al Consejo de Ministros. Los objetivos principales son asegurar sistemas de apoyo familiar pero brindar apoyo a las personas mayores vulnerables si no existe atención familiar disponible. Se hace hincapié en la atención comunitaria, pero en la práctica ésta aún tiene que desarrollarse.

País	Políticas nacionales sobre el envejecimiento Sí/No/ Pendiente	Principales características
ÁFRICA (sigue)		
Zimbabwe	N	La Ley del Adulto Mayor (elaborada en el 2000) sugería la creación de una Dirección de Asuntos de la Tercera Edad, con un Directorio del Adulto Mayor que trabajaría a favor del bienestar y los derechos de las personas mayores, incluyendo sus derechos a salud, empleo y seguridad de ingresos, actividades culturales y recreativas atención e integración comunitaria y acceso a todas las instalaciones y servicios públicos.
ASIA / PACÍFICO		
Bangladesh	P	En el 2001 se presentó al gobierno un nuevo proyecto de política nacional para su aprobación, preparado por el reorganizado Comité Nacional sobre el Envejecimiento. La política anterior introducía una bonificación para las personas mayores, brindando ayuda financiera a 400,000 de las personas mayores de 57 años más pobres.
Camboya	P	Un plan para una política nacional que está siendo desarrollado con HelpAge International tiene por objeto garantizar oportunidades para que las personas mayores contribuyan y compartan los beneficios del desarrollo de la nación. Cubre las siguientes áreas: política social y económica, salud, participación e investigación. Se ha formado un comité interministerial (1998) para coordinar el desarrollo de la política nacional y el plan de acción para el bienestar social de las personas mayores.
China	S	El Plan Nacional de Acción sobre el Envejecimiento (1994) tiene tres objetivos medulares: abordar el impacto del envejecimiento sobre el desarrollo socioeconómico de China; aliviar las presiones sobre la familia causadas por el aumento de los números de personas mayores; y adoptar un enfoque holístico para mejorar la atención de salud para las personas mayores y sus cuidadores.
Rep. de Corea	S	El Plan de Mediano y Largo Plazo para la Salud y el Bienestar Social de las Personas Mayores (1999) propone cuatro áreas de desarrollo hasta el año 2003: construcción de una infraestructura que les permita la independencia económica; aseguramiento de una vida saludable; promoción de una vida activa; y promoción de su bienestar social.
Fiji	N	El Consejo de Servicios Sociales de Fiji ha redactado un conjunto de recomendaciones denominado 'La Situación de las Personas Mayores en Fiji' (2001), que incide sobre el envejecimiento productivo, saludable y seguro.
Filipinas	P	Actualmente existe un proyecto de política nacional. Los proyectos de ley se encuentran pendientes de aprobación tanto por el Congreso como por el Senado de la asamblea legislativa de las Filipinas. La Ley del Adulto Mayor (1996) otorgó a las personas mayores un descuento del 20 por ciento en medicinas, transporte, entretenimiento y restaurantes.
India	S	La Política Nacional sobre las Personas Mayores (1999) está dirigida a fortalecer el lugar que en justicia corresponde a las personas mayores en la sociedad y ayudar a las personas mayores a vivir la última fase de sus vidas con sentido, en dignidad y en paz. El estado apoyará a las personas mayores; les brindará protección contra el abuso, el maltrato y la explotación; promoverá su participación; y ofrecerá servicios de atención para mejorar su calidad de vida.

País	Políticas nacionales sobre el envejecimiento Sí/No/ Pendiente	Principales características
ASIA / PACÍFICO (sigue)		
Indonesia	S	El Plan Nacional de Acción para el Bienestar del Adulto Mayor (2000) incluye el fortalecimiento de las instituciones de la tercera edad y la coordinación entre instituciones relacionadas; personas mayores desatendidas en riesgo; apoyo familiar y comunitario; servicios de salud para las personas mayores; mejoras a la vida económica, mental y religiosa de las personas mayores; así como instalaciones y servicios especiales para las personas mayores. La Ley para el Bienestar de las Personas Mayores (1998) establece que la persona mayor tiene los mismos derechos y obligaciones que otros miembros de la comunidad y la nación.
RDP de Lao	N	La División de Asistencia al Adulto Mayor del Ministerio de Trabajo y Bienestar Social se ha comprometido a recolectar información con el objeto de identificar problemas y proponer estrategias. El gobierno se ha comprometido a elaborar y ejecutar políticas para asegurar la plena participación de las personas mayores en la vida social y económica; fortalecer el sistema familiar; educar; y movilizar el apoyo de la opinión pública.
Malasia	S	La Política Nacional para las Personas Mayores (1996) tiene como objetivo superior crear un ambiente propicio, que promueva el respeto y la autoestima de las personas mayores en la familia, la sociedad y la nación; fortalecer las potencialidades de las personas mayores para que continúen contribuyendo activa y productivamente al desarrollo nacional; impulsar oportunidades para que vivan en forma independiente; y promover la creación y la disponibilidad de instalaciones especiales para su atención y protección.
Maldivas	N	Aunque no existe una política nacional específica sobre el envejecimiento, los temas de la tercera edad están integrados a otros planes de desarrollo de los sectores sociales. La intención del gobierno es identificar las necesidades en el país para el 2003; crear un organismo de coordinación efectivo; realizar una investigación sobre el envejecimiento y utilizar información censal para crear una base de datos para el 2004; integrar los temas de envejecimiento a la planificación para el 2005.
Mongolia	S	La Ley del Adulto Mayor y Asistencia y Servicios para las Personas Mayores (1996) define las obligaciones de las organizaciones, entidades empresariales y servidores públicos en términos de protección social para las personas mayores, y especifica el alcance de la asistencia y los servicios para dicho grupo etario.
Nepal	N	La Ley del Ciudadano Mayor incluye las áreas de: respeto, manejo de medios de sustento, atención especial en los servicios públicos, responsabilidad penal, comité para el bienestar del adulto mayor, normas para hogares residenciales, ritos funerarios y protección de la propiedad.
Paquistán	S	La Política Nacional para las Personas Mayores (1999) tiene por objeto promover la seguridad económica y social de las personas mayores y a la vez potenciarlas para que contribuyan al desarrollo nacional. Un nuevo paquete de beneficios lanzado en el 2001 para personas mayores de 70 años incluye descuentos en tarifas aéreas y hoteles, ingreso gratuito a centros recreativos y priorización en la instalación de servicios de luz, gas y teléfono.

País	Políticas nacionales sobre el envejecimiento Si/No/ Pendiente	Principales características
ASIA / PACÍFICO (sigue)		
Singapur	N	Existen varias leyes que se relacionan con el bienestar de las personas mayores, pero no una política nacional específica. En 1998 se creó un Comité Interministerial sobre el Envejecimiento con el objeto de identificar los retos que plantea el rápido envejecimiento de la población en Singapur, desarrollar directivas para políticas y dirigir una respuesta nacional coordinada. El Comité está integrado por representantes de ministerios, juntas estatutarias y organizaciones no gubernamentales.
Sri Lanka	S	La Política Nacional y Plan de Acción para el Bienestar de las Personas Mayores (1992) se encuentra en proceso de implementación. Su objetivo superior es potenciar a todos los habitantes mayores de Sri Lanka para que lleven una vida social, económica, física, mental y espiritualmente útil; así como asegurar el bienestar de las personas mayores en consonancia con las costumbres tradicionales, fortalecer la unidad familiar y generar conciencia en la sociedad sobre los temas de envejecimiento.
Tailandia	S	La Declaración sobre las Personas Mayores de Tailandia (1999) reafirma el compromiso y la obligación de mejorar la calidad de vida y promover y proteger los derechos de las personas mayores. El Segundo Plan Nacional a favor de las Personas Mayores (2002-2021) cubre las áreas de: seguridad en la tercera edad en términos de ingreso y empleo, salud, educación, vivienda y medio ambiente, derechos y seguridad, información y conocimientos, e incluye también estrategias de implementación, investigación y recomendaciones de seguimiento y evaluación. Se trata de reforzar la autosuficiencia de las personas mayores y potenciar a la familia como proveedora de atención y apoyo.
Vietnam	N	No existe una política nacional, pero la Estrategia para la Estabilización y el Desarrollo Socioeconómico (1991) incluye disposiciones para la integración de las personas mayores en la comunidad y la familia; modificaciones al sistema de pensiones; y la creación de una red de centros sociales y de atención.
EL CARIBE		
Barbados	P	Se ha desarrollado un proyecto de política nacional sobre salud y envejecimiento mediante un proceso nacional de consulta. Adicionalmente, el programa de alivio de la pobreza del Comité de Desarrollo Urbano construye viviendas para personas mayores necesitadas; la Junta Nacional de Asistencia brinda un Servicio de Ayuda Doméstica para personas mayores pobres; las personas mayores tienen derecho a pases de autobús gratuitos en medios de transporte público.
Cuba	S	La Política Nacional sobre las Personas Mayores (1974), reformulada luego de la Conferencia de la ONU de 1982, establece un amplio programa de apoyo comunitario y atención institucional. Reparación de viviendas, ayuda doméstica y servicios de comidas les son ofrecidos a las personas mayores en su propio hogar. Equipos gerontológicos de trabajadores sociales y de salud proporcionan atención de salud.

País	Políticas nacionales sobre el envejecimiento Sí/No/ Pendiente	Principales características
EL CARIBE (sigue)		
Dominica	S	El objetivo principal de la política nacional es asegurar que las personas mayores dispongan de protección, atención y cuidados y oportunidades para participar en el desarrollo de Dominica. El documento se centra en las necesidades de las personas mayores en las áreas de vivienda, salud, transporte y servicios sociales.
Granada	N	El gobierno proporciona una subvención anual a 13 hogares residenciales para personas mayores, así como a la ONG ECHO (una organización que trabaja con la tercera edad). Otras formas de apoyo a las personas mayores incluyen el pago de pensiones, asistencia pública, un programa de gastos de sepelio para indigentes y asistencia médica.
Jamaica	S	La Política Nacional para el Ciudadano Mayor (1997) hace hincapié en la integración de los temas de envejecimiento a los planes de desarrollo nacional y en la ampliación y creación de políticas y programas intergeneracionales. Hace un llamado a reconocer los roles productivos de las personas mayores en el desarrollo nacional. La política cubre infraestructura nacional, educación y medios de comunicación, salud, bienestar social, seguridad de ingresos, solidaridad familiar, vivienda y ambiente de vida, aspectos legales e investigación.
Santa Lucía	P	Existen planes para elaborar una política nacional. Las políticas y programas actuales que impactan sobre las personas mayores son: la Ley de Asistencia Pública (1967), que garantiza asistencia social a las personas mayores que no pueden mantenerse a sí mismas, incluyendo ayuda con anteojos y servicios de sepelio. Las personas mayores muy necesitadas reciben atención médica gratuita. El gobierno financia un hogar residencial para personas mayores y otorga subsidios a cinco hogares privados.
San Vicente y las Granadinas	P	El Consejo Nacional para el Adulto Mayor tiene previsto cabildear al gobierno para que apruebe una política en los próximos dos años. Los temas incluyen el aumento de las pensiones, centros de atención diurna para personas mayores y la creación de un fondo de alivio de la pobreza.
EUROPA CENTRAL / ORIENTAL Y ASIA CENTRAL		
Albania	N	No existe una política nacional, pero se han implementado varios programas de apoyo a la tercera edad, como viviendas para personas mayores que viven solas.
Rep. Checa	S	El Plan Nacional sobre el Envejecimiento incide sobre la igualdad de oportunidades en el mercado laboral, la seguridad material a través de un sistema de pensiones garantizado por el Estado, salud y estilo de vida (envejecimiento activo y digno), oferta de y acceso a atención de salud y servicios sociales adecuados, educación, medios de subsistencia sostenibles e integración de las personas mayores. Impulsa organizaciones que brindan apoyo a las personas mayores para fortalecer su posición en la sociedad.

País	Políticas nacionales sobre el envejecimiento Sí/No/ Pendiente	Principales características
EUROPA CENTRAL / ORIENTAL Y ASIA CENTRAL (sigue)		
Croacia	N	No existe una ley especial que regule la situación y los derechos de las personas mayores, pero éstos están subsumidos en varias leyes vigentes relacionadas con: la familia, el trabajo, pensiones, salud y bienestar social. En 1999, el gobierno elaboró una guía de servicios croatas para las personas mayores como parte del Año Internacional de las Personas de Edad (AIPE).
Eslovenia	S	El Programa de Desarrollo para la Atención de las Personas Mayores (1997) fue aceptado como parte del programa nacional de atención social del gobierno, actualmente bajo revisión por el parlamento. La política apunta a asegurar ayuda comunitaria e institucional para las personas mayores y a proteger sus derechos.
Estonia	S	La Política del Adulto Mayor (1999) establece metas de bienestar social y económico. La Ley de Bienestar Social (1995) asigna la responsabilidad por el suministro de servicios públicos a los gobiernos locales. Según la Ley de Familia, los hijos y nietos son responsables de la atención y el cuidado de sus padres/madres y abuelos. Sólo si una persona mayor carece de medios y no tiene familia es que el Estado asume dicha tarea.
Hungría	N	Existe un proyecto de ley sobre las personas mayores pero aún está incompleto. Las personas mayores están cubiertas por la Ley Social N° 134 y otras leyes que regulan las pensiones y la seguridad social.
Kirguistán	N	Los sistemas de seguridad social y asistencia social establecidos en la década de 1990 cubren a todos los empleados y miembros de cooperativas y granjas estatales y colectivas. Existen bonificaciones especiales de asistencia social para las personas mayores en desventaja, las personas con discapacidad y los sobrevivientes que no califican para los beneficios laborales de la seguridad social.
Lituania	N	No existe una política nacional a favor de las personas mayores, pero está en proceso una reforma del sistema de pensiones y de las formas en que se brindan los servicios sociales y de salud a nivel local.
Macedonia	N	No existe una política nacional. Las personas mayores están amparadas por leyes que regulan las áreas de bienestar social, pensiones y discapacidad, y protección de la salud, que contienen artículos específicos sobre el bienestar económico y físico de las personas mayores. Bajo la Ley de Familia, el gobierno estableció la obligación vinculante por ley de los hijos e hijas de cuidar y atender a las personas mayores.
Moldova	N	La amplia legislación establecida por el régimen soviético anterior para la asistencia a las personas mayores se encuentra actualmente en un estado de confusión y desorden. El gobierno está trabajando en la reforma del sistema de pensiones y ha experimentado recientemente con redes de seguridad para grupos particularmente vulnerables.
Polonia	N	No existe una política nacional, pero sí planes para elaborar una. Los servicios actualmente proporcionados por el gobierno a las personas mayores incluyen: hogares residenciales, centros de atención diurna, ayuda doméstica, transporte urbano gratuito, dos pasajes en tren gratis al año y licencias gratuitas de radio y televisión estatal para mayores de 70 años.

País	Políticas nacionales sobre el envejecimiento Sí/No/ Pendiente	Principales características
EUROPA CENTRAL / ORIENTAL Y ASIA CENTRAL (sigue)		
Rumania	N	El gobierno está comprometido con la reforma del ex modelo soviético de seguridad social y pensiones y ha impuesto nuevos requisitos estatutarios sobre los gobiernos locales para que ofrezcan servicios para personas mayores indigentes; asimismo, está estableciendo normas mínimas de atención para las personas mayores.
Rusia	S	La Estrategia Nacional a favor de las Personas Mayores (1999) incluye un programa federal para personas mayores y programas regionales de apoyo social, que incluyen atención y protección social.
Ucrania	S	En 1995, el gobierno aprobó una amplia legislación que regulaba los derechos económicos, sociales y políticos de las personas mayores, así como sus derechos a atención y participación. En 1997, puso en marcha un programa de salud para el adulto mayor y desde enero del 2000 ha venido apoyando a los pensionistas pobres con complementos centrados en la pobreza.
Rep. Fed. de Yugoslavia (Serbia)	N	No existe una política nacional, pero sí hay planes para redactar una. Dos leyes generales sobre empleo y atención de salud cubren actualmente las necesidades de las personas mayores. Los programas del gobierno para las personas mayores se implementan a través de centros geriátricos, hogares residenciales y clubes de jubilados.
AMÉRICA LATINA		
Argentina	N	Están en marcha varios proyectos encaminados a la protección de las personas mayores, incluido un programa de auspiciamiento para personas de la tercera edad, una oficina nacional de defensa de los derechos de las personas mayores, un centro de prevención de la violencia doméstica contra el adulto mayor y un Consejo Geriátrico Nacional.
Belice	S	Bajo la Política Nacional a favor de las Personas Mayores (2000), el gobierno está revisando todos los servicios proporcionados a las personas mayores para asegurar una máxima cobertura y utilización de los recursos. Las organizaciones que trabajan con la tercera edad están recibiendo contribuciones financieras.
Bolivia	S	El Plan Nacional para el Adulto Mayor (2001) busca contrarrestar la discriminación de edad que actualmente margina a las personas mayores y hace un llamado a integrar la perspectiva generacional a todas las políticas y programas nacionales. El documento de política, definido luego de un amplio proceso de consulta con ONGs nacionales e internacionales, establece acciones y metas prioritarias para un período de cinco años y asigna las responsabilidades correspondientes.
Brasil	N	Un Proyecto de Asistencia Técnica a la Seguridad Social promueve el diseño y la ejecución de las reformas institucionales y legales requeridas para la segunda fase de la Reforma de la Seguridad Social y del Sistema de Pensiones.
Chile	S	La Política Nacional para el Adulto Mayor (PNAM, 1996) hace hincapié en la necesidad de un cambio cultural para mejorar la calidad de vida de las personas mayores, con base en un envejecimiento saludable y activo y una oferta estatal de servicios flexibles, descentralizados, subsidiados y regulados para las

País	Políticas nacionales sobre el envejecimiento Sí/No/ Pendiente	Principales características
AMÉRICA LATINA (sigue)		
		personas mayores. Los principales objetivos de la política son: promover la participación social para reforzar la responsabilidad intergeneracional y mejorar la oferta estatal para las personas mayores más pobres.
Colombia	P	Se ha elaborado un plan en anticipación de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, con base en diversas leyes ya existentes. El objetivo es garantizar una atención holística a la población de la tercera edad, que cubra a los hombres y mujeres mayores de 65 años (o de 50 en el caso de las personas con discapacidad y los indígenas), si carecen de ingresos suficientes para subsistir, viven en extrema pobreza o son indígenas.
Costa Rica	N	La Ley N° 7935 a favor de las personas mayores sienta las bases para un marco legal que defina las políticas públicas y beneficie a las personas mayores. La Oficina de la Primera Dama ejecuta proyectos para la tercera edad, dirigidos a cambiar actitudes, especialmente entre los jóvenes y todos aquellos que prestan servicios públicos y privados a las personas mayores.
Ecuador	N	Existe una ley del adulto mayor (1991), y la Constitución de 1998 toma en cuenta la importancia de y la atención a las personas mayores.
El Salvador	S	Existe una Política Nacional de Atención al Adulto Mayor y un Plan Nacional de servicios integrales de salud para las personas mayores.
Guatemala	N	Diversas leyes, incluida la Ley 80/96, garantizan la protección de las personas mayores. Además, existe un plan nacional de servicios integrales de salud para las personas mayores, y un Plan Nacional de actividades físicas y recreativas para la tercera edad.
Guayana	N	La Comisión Nacional del Adulto Mayor se creó en 1999 para identificar y promover servicios especiales en beneficio de las personas mayores y monitorear la implementación de políticas públicas para garantizarles una buena calidad de vida.
México	N	Se está reformando la Ley de Seguridad Social y se ha presentado un documento preparatorio de la ley sobre el envejecimiento. Las personas mayores son atendidas a través de varios programas estatales que inciden en: salud, nutrición, cultura y recreación, desarrollo integral para la familia, educación y seguridad social.
Panamá	N	El Código de Familia; el Programa Nacional de Pensionados, Jubilados y Tercera Edad; y los lineamientos de los servicios de salud para las personas mayores contienen disposiciones a favor de la tercera edad.
Perú	P	Un Decreto Supremo (No. 010-2000-PROMUDEH), Lineamientos de Política para las Personas Adultas Mayores, promueve el desarrollo integral de políticas para las personas mayores al interior de la familia, la comunidad y la sociedad en general.
Uruguay	S	La Política Nacional del Adulto Mayor incide principalmente sobre el área de atención. Existen leyes que regulan los derechos de las personas mayores, sus necesidades básicas y la reducción de la pobreza en la tercera edad, así como los sistemas de jubilación.

Políticas de donantes, envejecimiento y personas mayores

En 1999, el Año Internacional de las Personas de Edad, HelpAge International revisó las políticas de desarrollo de los principales donantes multilaterales y bilaterales para evaluar en qué grado tomaban en cuenta a las personas mayores. Dicho estudio ha sido actualizado ahora mediante entrevistas con los organismos donantes y una revisión de sus políticas¹.

Las personas mayores siguen siendo invisibles en la mayoría de las políticas de desarrollo. Sin embargo, existe cierta evidencia de que el rol que cumplen en los países afectados por el VIH/SIDA está alertando a los donantes sobre la contribución y las necesidades de las personas mayores. Unos cuantos donantes, como los Países Bajos y el Reino Unido, están desarrollando programas y enfoques basados en un entendimiento del envejecimiento, los aspectos intergeneracionales y las necesidades emergentes de las poblaciones mayores.

Los enfoques de los organismos multilaterales revelan una mayor conciencia del impacto de la transición demográfica. En algunas organizaciones multilaterales existe una clara visión de que el envejecimiento de las poblaciones y los retos que éste conlleva para los programas sociales y económicos ocuparán un lugar central en sus agendas de trabajo.

Alemania

El programa alemán de cooperación al desarrollo no tiene políticas y lineamientos específicos sobre las personas mayores. El trabajo sobre envejecimiento está incluido en el enfoque de promoción de los jóvenes. Se considera que éste aporta beneficios a las personas mayores ya que, mediante la promoción de destrezas para la vida, conocimientos y actitudes entre la juventud actual, facultan a dicho grupo etario para 'que llegue a una edad avanzada gozando de buena salud y de seguridad de ingresos con redes de apoyo familiar y social'².

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR)

En julio de 2001, ACNUR publicó 'Mujeres, Niños y Ancianos Refugiados'. Indicadores de Prioridad de Políticas fueron asignados a tres franjas etarias: 5-17 años, 18-59 y mayores de 60. La categoría de mayores de 60 es relativamente nueva para ACNUR y como tal refleja la creciente importancia que se está dando a las poblaciones mayores dentro de la organización. Los Indicadores de Prioridad de Políticas asignan una cifra porcentual al nivel de importancia que cada grupo etario tiene para ACNUR. Los refugiados africanos mayores tienen una prioridad de 2%, los de Asia 9%, Europa Oriental 2%, Europa del Sur (incluyendo Bosnia, Croacia y Albania) 26%, América Latina y el Caribe 5%, siendo la prioridad global promedio de 7% para los refugiados mayores de 60.

Australia

Las personas mayores han sido incorporadas a las actividades de AusAID con grupos meta vulnerables pero no existe un método para identificar programas para las personas mayores. Las personas mayores han sido incorporadas a los enfoques sectoriales sobre salud y enfermedades transmisibles y a algunos programas de ONG financiados por AusAID, y son beneficiarias directas de un Proyecto de Servicios Rurales de Salud Integral de 15 millones de dólares australianos y por un período de cinco años en Xianyang, China.

Austria

Un funcionario de asistencia al desarrollo tiene bajo su responsabilidad el envejecimiento, pero no existe un departamento dedicado a este tema, y las necesidades de las personas mayores no han sido incorporadas de manera específica a las actividades de otros departamentos. El programa de asistencia al desarrollo enfoca los derechos de las personas mayores únicamente como parte del trabajo regular en derechos humanos.

¹ La revisión de los enfoques de los donantes sobre el envejecimiento se realizó entre octubre y diciembre de 2001.

² Documento preparatorio de la ONU A/52/328-8 para el Año Internacional de las Personas de Edad.

Banco Asiático de Desarrollo (BAsD)

Las ‘personas de edad’ son mencionadas bajo ‘grupos vulnerables’, que además incluyen a niños y niñas, personas con discapacidad, minorías étnicas, pobladores informales, poblaciones indígenas y tribales, migrantes de larga data y recientes. La Estrategia de Protección Social del BAsD comprende cinco componentes básicos, uno de los cuales cubre ‘programas de seguro social para amortiguar los riesgos asociados con el desempleo, la mala salud, la discapacidad, las lesiones relacionadas con el trabajo y la jubilación’. Un comunicado del Banco establece que están sumamente preocupados por los programas de pensiones en los Países Miembros.

Banco Mundial

El envejecimiento en diversos países de América Latina y economías en transición de Europa central y oriental ha servido como telón de fondo para el trabajo del Banco en la reforma del sistema de pensiones y generado un creciente interés en los temas relacionados con el envejecimiento dentro del contexto del desarrollo social y de la perspectiva de género. El envejecimiento acelerado en muchos países está siendo incluido cada vez más en actividades del Banco como trabajos de análisis y asistencia técnica y preparación de documentos de estrategia de reducción de la pobreza (PRSP). Existe un reconocimiento de que las personas mayores, especialmente las mujeres, se encuentran entre los sectores más vulnerables de una población, que el porcentaje de personas mayores está aumentando y que los cambios en las estructuras sociales están exacerbando su vulnerabilidad. Se espera que esto, además del impacto del proceso de urbanización y la reducción del acceso a instrumentos tradicionales de manejo de riesgos, influirá sobre el programa de trabajo futuro del Banco en mercados laborales, salud, educación e inversión en infraestructura. Se espera que el envejecimiento de las poblaciones y los desafíos resultantes para los programas sociales y la dinámica de las economías en general pasen a ocupar un lugar central en las futuras actividades del Banco Mundial.

Canadá

No existe una estrategia o un enfoque específico de ACIDI sobre las personas mayores. El enfoque de reducción de la pobreza de ACIDI en el contexto de grupos específicos, como las personas mayores, es promover la igualdad y la participación plena en el desarrollo económico, político, social y cultural. La salud y los derechos humanos de las personas mayores y la pobreza y la exclusión que enfrentan son puntos de entrada clave compatibles con el actual marco de políticas de ACIDI sobre Desarrollo Social (salud básica y nutrición, educación básica, VIH/SIDA, y protección de la infancia), Derechos Humanos, Democratización y Gobernabilidad, e Igualdad de Género.

Dinamarca

El Departamento de Políticas y Planificación de DANIDA incide sobre temas relacionados con el envejecimiento. Sin embargo, no existe una política, estrategia o plan de acción orientado específicamente hacia las personas mayores. El programa está enfocado principalmente en el desarrollo social y los derechos humanos y está dirigido a los más débiles y vulnerables de la sociedad, de lo cual se podrían beneficiar las personas mayores.

España

España es la sede de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento y está promoviendo la participación de representantes de los países en desarrollo. El Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO) del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales promueve la Red Iberoamericana de Cooperación Técnica para el desarrollo de las personas mayores y las personas con discapacidad (RICOTECH).

Estados Unidos

La AID estadounidense tiene una política sobre discapacidad pero no tiene programas conocidos que aborden temas de envejecimiento o intergeneracionales. Las personas mayores no son un grupo meta especial a ser incluido pero pueden beneficiarse del trabajo de la AID de manera más general.

Finlandia

La Unidad de Políticas Sectoriales es responsable de la política sobre envejecimiento y pobreza e incide sobre temas intergeneracionales. No existe una política específica a favor de los derechos de las personas mayores y no existe un departamento dedicado a estos temas, que están incluidos dentro de otros departamentos. Finlandia trabaja en temas relacionados con el envejecimiento a través de foros de la ONU y apoya a ONG.

Fondo de las Naciones Unidas para Actividades en Materia de Población (FNUAP)

Existen dos personas que tienen bajo su cargo los temas de envejecimiento y pobreza así como los temas intergeneracionales dentro de la Subdivisión de Población y Desarrollo de la División de Apoyo Técnico de FNUAP. Los derechos de las personas mayores son abordados en FNUAP dentro del marco general de los derechos humanos, y el organismo pone énfasis en las áreas de recolección y análisis de estadísticas, investigación, capacitación, sensibilización y fortalecimiento institucional. El envejecimiento está incorporado a las Divisiones Geográficas y las oficinas nacionales de FNUAP. FNUAP apoya al Instituto Internacional sobre el Envejecimiento en Malta, que trabaja en capacitación, investigación e incidencia.

Francia

El envejecimiento no es una prioridad para la Cooperación Francesa, pero los funcionarios reconocen informalmente la importancia de las personas mayores y el envejecimiento.

Irlanda

La estrategia de lucha contra el VIH/SIDA de Ireland Aid reconoce tanto las contribuciones de las personas mayores en el cuidado de los huérfanos del SIDA como la carga que dicho grupo etario tiene que soportar como resultado de ello. Las personas mayores son los beneficiarios principales de unos pocos proyectos de apoyo a los huérfanos del SIDA y se prevé que serán un grupo meta de un nuevo instrumento para las ONG basadas en Irlanda que trabajan en VIH/SIDA.

Japón

La Carta de la ODA de 1992 menciona en forma específica a las personas mayores: 'Se dará consideración plena a las personas socialmente débiles, como las personas en desventaja, los niños y niñas y las personas mayores'. La Agencia Japonesa de Cooperación Internacional (AJCI) incluye a las personas mayores en el grupo de personas vulnerables o discapacitadas y toma en cuenta los temas intergeneracionales, especialmente dentro del contexto de sus programas de VIH/SIDA. Los cursos de capacitación de AJCI cubren temas de envejecimiento, y un estudio sobre discapacidad de la División de Asuntos Globales, de próxima aparición, incluirá a las personas mayores. AJCI además ha enviado a 662 voluntarios mayores de 60 años a países en desarrollo en los últimos 10 años.

Nueva Zelanda

Los temas de envejecimiento en los países en desarrollo no figuran explícitamente en las políticas y actividades de la Agencia Neozelandesa para el Desarrollo de Ultramar NZODA.

Noruega

Las personas mayores no constituyen un grupo meta específico. Dentro del área del VIH/SIDA, uno de los temas prioritarios es la 'atención en el hogar' y los huérfanos del SIDA, que incluye a los miembros de mayor edad de la familia. Se espera que las personas mayores se beneficien del enfoque de Noruega sobre grupos vulnerables y equidad.

Organización Internacional del Trabajo (OIT)

La OIT siempre ha estado comprometida con el tema del envejecimiento, especialmente en lo concerniente a la elaboración de normas laborales internacionales en el campo de seguros de invalidez, jubilación y supervivencia. Su instrumento más exhaustivo es la Recomendación de 1980 sobre Trabajadores Mayores (No. 162), cuyo objetivo es proteger el derecho de los trabajadores mayores a la igualdad de tratamiento. La OIT también ha adoptado una posición para garantizar los beneficios de jubilación de los trabajadores migrantes. Los Informes sobre el Empleo en el Mundo hacen hincapié en la necesidad de capacitación a lo largo de toda la vida laboral (1999) y destacan el potencial que la tecnología de la información ofrece para mitigar los problemas de una población que está envejeciendo (2001). El Programa de Promoción de Género de la OIT está realizando un amplio trabajo sobre mujeres mayores.

Organización Mundial de la Salud (OMS)

El Programa Envejecimiento y Curso de la Vida (antes Envejecimiento y Salud) constituye el punto focal del trabajo de la OMS sobre envejecimiento. Sus principales actividades son la incidencia y el fortalecimiento de capacidades. Las Unidades de Epidemiología y la Carga de la Enfermedad están creando una Base Mínima de Datos (Minimum Data Set – MDS) sobre envejecimiento y adultos mayores en el África subsahariana, que cubrirá temas de salud y estatus socioeconómico, pobreza, transferencias y apoyo intergeneracionales, derechos, bienestar social, así como información estadística sobre la carga de la enfermedad. Dichos datos están vinculados a las iniciativas permanentes de políticas de la ONU (Estrategia Internacional de Acción sobre el Envejecimiento) y la Unión Africana (Marco de Políticas y Plan de Acción sobre el Envejecimiento), de manera tal que la información que generen pueda ser utilizada para informar el desarrollo y la implementación de políticas y programas. Se están llevando a cabo otros trabajos sobre países en desarrollo bajo el programa de Atención a Largo Plazo, que aborda específicamente las necesidades de las personas mayores y la atención a largo plazo en el marco de los derechos humanos.

Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)

La OPS viene trabajando en el área de envejecimiento, salud y desarrollo desde hace muchos años. En 1997, en colaboración con el Parlamento Latinoamericano, se suscribió la Declaración de Montevideo sobre Salud y Envejecimiento. En 1998, la Conferencia Sanitaria Panamericana solicitó planes nacionales de acción a todos los países. En 1999, CARICOM suscribió la Carta Caribeña sobre Salud y Envejecimiento, y se han elaborado indicadores para su ejecución. En el 2000, 12,000 personas mayores fueron materia de un estudio sobre los factores determinantes de la salud y el bienestar. Se han producido manuales de capacitación y lineamientos para profesionales de atención primaria de salud, diseñadores de políticas y cuidadores, y en el 2002 la Biblioteca Virtual sobre Envejecimiento y Salud será el primer portal trilingüe relativo al envejecimiento.

Países Bajos

El programa holandés de asistencia al desarrollo ha implementado una política sobre envejecimiento e inclusión de las personas mayores desde 1999. Está involucrado activamente en un número de iniciativas que benefician directamente y enfocan exclusivamente a las personas mayores: (1) Cofinanciamiento del establecimiento de una base de datos sobre políticas y prácticas óptimas para el tratamiento de las personas mayores, (2) Financiamiento del trabajo de HelpAge International, (3) Contribución al programa de la OMS 'Respuesta Integral de los Sistemas de Atención de Salud a las Poblaciones de Rápido Envejecimiento', (4) Financiamiento de la ONG holandesa WEMOS para un programa sobre 'Necesidades de salud de las mujeres mayores en los países en desarrollo'. Los Países Bajos han desempeñado un papel protagónico en colocar el tema del envejecimiento y las personas mayores, especialmente las mujeres mayores, en la agenda a nivel internacional y ante organismos multilaterales como el Banco Mundial, el Fondo Monetario Internacional y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO).

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)

Existe un creciente interés dentro del PNUD para tratar el envejecimiento como un tema macroeconómico. Se considera que el envejecimiento tiene implicancias de género significativas. Los funcionarios del PNUD reconocen que este organismo no está desagregando en forma suficiente sus estadísticas en términos de edad.

Reino Unido

El Departamento para el Desarrollo Internacional (DFID) está desarrollando un marco intergeneracional para su trabajo en pobreza y exclusión social. Está apoyando enfoques intergeneracionales a nivel internacional a través de la Unión Africana y en el nuevo Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento (PAIE). El trabajo con la Unión Africana ayudará a los Estados miembros de la UA a reconocer las contribuciones de los ciudadanos y ciudadanas mayores a sus comunidades y ayudará a desarrollar métodos para la implementación del PAIE. El grupo de Desarrollo Social y el grupo Económico del DFID han estado colaborando en temas de protección social relacionados con las personas mayores. Asimismo, DFID y HelpAge International están trabajando en la promoción de una sinergia de políticas y una mayor participación de los departamentos del DFID en temas relacionados con el envejecimiento.

Suecia

La cooperación técnica sueca, SIDA, no tiene una política ni un equipo de profesionales que trate específicamente el tema del envejecimiento. Las personas mayores tienen más posibilidades de recaer bajo la clasificación general de discapacitados; sin embargo, la prioridad actual dentro de este sector son los niños y niñas, adolescentes y jóvenes menores de 24 años.

Suiza

Actualmente, el envejecimiento es abordado en el marco de la lucha contra la pobreza. A pesar de que la Sociedad Suiza para el Desarrollo (SSD) aún no ha desarrollado una política, se prevé que la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento generará un proceso conducente a la aprobación de un documento de lineamientos. El envejecimiento tiene más posibilidades de ser integrado a la política general que de convertirse en una prioridad sectorial importante.

Unión Europea (UE)

No hay nadie que trate específicamente el tema del envejecimiento ni tampoco es una prioridad para la Comisión. A pesar de ello, una serie de actividades han colocado a las personas mayores en un lugar más preponderante de la agenda: (1) Por primera vez, las personas mayores han sido mencionadas en forma específica en el presupuesto de la UE en los rubros de derechos humanos y democracia, y enfermedades de la pobreza (VIH/SIDA, tuberculosis y malaria); (2) En noviembre de 2001 la Asamblea Parlamentaria Conjunta de los Estados de África, el Caribe y el Pacífico (ACP) aprobó una resolución invocando a aumentar la atención y los recursos para las personas mayores.

HelpAge International

Oficina Londinense

HelpAge International
PO Box 32832
London N1 9ZN, UK
Reino Unido
Tel: +44 20 7278 7778
Fax: +44 20 7713 7993
Email: hai@helpage.org
Sitio web: www.helpage.org

Centros regionales

África

PO Box 14888
Westlands
00200 Nairobi, Kenia
Tel: +254 2 444289
Fax: +254 2 441052
Email: helpage@africaonline.co.ke

Asia/Pacífico

c/o Faculty of Nursing
Chiang Mai University
Chiang Mai 50200, Tailandia
Tel: +66 53 894805
Fax: +66 53 894214
Email: hai@helpageasia.com
Sitio web: www.helpageasia.com

El Caribe

PO Box 8300
Kingston CSO, Jamaica
Tel: +1 876 7547643
Fax: +1 876 7547642
Email: helpage@cwjamaica.com

América Latina

Calle Ricardo Mujía 766
La Paz, Bolivia
Tel: +591 2 2415283
Fax: +591 2 2410957
Email: helpage.bolivia@unete.com

Europa Oriental y Central

Coordinado desde la oficina
londinense de HelpAge
International
(email: chall@helpage.org) y por:
Nijolė Arbačiauskienė,
Chairperson, Elderly Woman's
Activities Centre,
V. Landsbergio-Zemkalnio 6-37,
Kaunas LT-3042, Lituania
Tel: +370 7 719757
Fax: +370 7 719757

Organizaciones miembros de HelpAge International

África

Associação dos Aposentados de
Moçambique (APOSEMO),
Mozambique

Elim Hlanganani Society for
the Care of the Aged, Sudáfrica

HelpAge Ghana (HAG)*

HelpAge Kenya*

HelpAge Zimbabwe*

Mauritius Family Planning
Association, Mauricio

Muthande Society for the Aged
(MUSA), Sudáfrica*

Regional Centre for Welfare of
Ageing Persons in Cameroon
(RECEWAPEC), Camerún

Senior Citizens' Council,
Mauricio

Sierra Leone Society for the
Welfare of the Aged

Sudanese Society in Care of
Older People (SSCOP), Sudán

Uganda Reach the Aged
Association

Asia / Pacífico

Bangladesh Women's Health
Coalition (BWHC)

China National Committee on
Ageing (CNCA)*

Coalition of Services of the
Elderly (COSE), Filipinas*

Council on the Ageing
(Australia)

Fiji Council of Social Services,
Fiji

Foundation for Older People's
Development (FOPDEV),
Tailandia

HelpAge India*

HelpAge Korea*

HelpAge Sri Lanka*

Helping Hand Hong Kong*

Instituto de Acção Social de
Macau, Macao

Mongolian Association of
Elderly People

NACSCOM, Malaysia*, Malasia

Office of Seniors Interests,
Australia

Pakistan Medico International,
Pakistán

Positive Ageing Foundation,
Australia

Resource Integration Centre
(RIC), Bangladesh

Senior Citizen Association of
Thailand*, Tailandia

Singapore Action Group of
Elders, Singapur

Tsao Foundation, Singapur

USIAMAS, Malaysia*, Malasia

El Caribe

Action Ageing Jamaica

Extended Care Through Hope
and Optimism (ECHO), Granada

HelpAge Barbados/Barbados
National Council on Ageing*

HelpAge Belize*

National Council of and for
Older Persons/HelpAge St Lucia,
Santa Lucía

Old People's Welfare Association
(OPWA), Montserrat

REACH Dominica*

Society of St Vincent de Paul
(SVP), Antigua

Europa

Caritas Malta HelpAge, Malta

Centre for Policy on Ageing,
Reino Unido

Cordaid, Países Bajos

Counsel and Care, Reino Unido

DaneAge Association, Dinamarca

Elderly Woman's Activities
Centre, Lituania

Eurolink Age, Reino Unido

Help the Aged (UK)*, Reino
Unido

London School of Hygiene and
Tropical Medicine (LSHTM),
Reino Unido

Mission Armenia

Slovene Foundation (Slovenska
Fondacija), Eslovenia

Zivot 90, República Checa

América Latina

Asociación Gerontológica
Costarricense (AGECO),
Costa Rica*

Caritas Chile

CooperAcción, Perú

FATAF, Argentina

Fundación Centro de Estudios
e Investigaciones del Trabajo
(CESTRA), Colombia*

Mesa de Trabajo de ONGs
sobre Ancianidad, Perú*

Red de Programas para al Adulto
Mayor, Chile

Pro Vida Bolivia*

Pro Vida Colombia*

Pro Vida Ecuador

Pro Vida Perú

Norteamérica

American Association of Retired
Persons (AARP)*, Estados Unidos

Help the Aged (Canada)*

* Miembro titular



Giacomo Pirozzi/Panos

‘Ustedes están hablando de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. ¿Qué pasó con la primera? Nosotros nunca fuimos consultados, y sin embargo ustedes nos dicen que se elaboró un Plan de Acción para abordar nuestra situación. ¿Quién lo preparó?’

Señora mayor, Zimbabwe

Estado mundial de las personas mayores 2002 es una recopilación de estudios, estadísticas y opiniones de las propias personas mayores que pretende echar una luz sobre el mundo del envejecimiento. Información estadística de África, Asia, el Caribe, América Latina y Europa oriental y central ilustra la magnitud del cambio demográfico y demuestra que muchas mujeres y hombres mayores, pese a sus mejores esfuerzos, terminan sus vidas en la pobreza crónica.

Este informe demuestra que las personas mayores, si se les apoya y fortalece, pueden seguir contribuyendo a sus familias y participando activamente en sus comunidades. Describe los cambios en las políticas públicas y las medidas prácticas que es necesario adoptar para asegurar que se respeten los derechos de las personas mayores y se faciliten recursos para satisfacer sus necesidades básicas.

Estado mundial de las
personas mayores 2002

HelpAge International
PO Box 32832, London N1 9ZN,
Reino Unido

Tel: +44 20 7278 7778
Fax: +44 20 7713 7993

Email: hai@helpage.org
Sitio web: www.helpage.org

ISBN: 1 872590 08 X

HelpAge International

Acción global sobre envejecimiento