



SEMINARIO INTERNACIONAL

Los Derechos Humanos en la vejez: la **no discriminación** por edad



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CHILE



Naciones Unidas
Derechos Humanos
OFICINA DEL ALTO COMISIONADO

Experta Independiente de los Derechos Humanos de las Personas de Edad (IU)

3 y 4 de octubre de 2017, Santiago, Chile.



SEMINARIO INTERNACIONAL

Los Derechos Humanos en la vejez: la **no discriminación** por edad



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CHILE



Naciones Unidas
Derechos Humanos
OFICINA DEL ALTO COMISIONADO

Experta Independiente de los Derechos Humanos de las Personas de Edad (IU)

SEMINARIO INTERNACIONAL

Los Derechos Humanos en la vejez: la no discriminación por edad

3 y 4 de octubre de 2017, Santiago Chile.

Centro de Estudios de la Vejez y el Envejecimiento, Pontificia Universidad Católica de Chile. www.estudiosvejez@uc.cl
Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH)

ISBN N° 978-956-14-2242-1

Editores Generales

Rosa Kornfeld-Matte

Carmen Luz Belloni

Editor Gráfico

Franco Astudillo

Portada

María Soledad Hola

Dirección de Diseño

TABLA DE CONTENIDOS

Introducción

Ceremonia de Inauguración

Palabras de apertura

Mesa 1

De la asistencialidad a los derechos humanos de las personas mayores en el mundo

Mesa 2

La salud, un derecho

Mesa 3

Derecho a la autonomía e independencia

Mesa 4

Inclusión social para un mejor proceso de envejecimiento

Mesa 5

Visiones regionales de los adultos mayores

Mesa 6

Derechos humanos, envejecimiento y bienestar

Mesa 7

Seguridad social y económica en las personas mayores

Presentación Especial

Instrumento de derechos humanos: de la propuesta a la práctica



Introducción

La Agenda 2030 para el desarrollo sostenible marca un cambio de paradigma. Apoyada en las normas internacionales de derechos humanos, la nueva agenda se esfuerza por “dejar a nadie atrás” y poner el imperativo en la igualdad y la no discriminación.

La implementación de la Agenda 2030 se produce en un momento donde la transición demográfica es un fenómeno mundial. Es así como, para el 2050 habrá más personas mayores que niños menores de 15 años en todo el mundo. Este cambio demográfico sin precedentes tiene implicancias para la sociedad en todos los niveles y, en particular, en la dimensión de los derechos humanos de las personas que envejecen.

En este sentido, es imperativo garantizar la plena participación de las personas mayores en todas las esferas de la vida. Existe amplia evidencia de la contribución que hacen las personas mayores, a través de su experiencia, habilidades y conocimiento, al desarrollo económico y social, tanto en sectores formales e informales.

Los informes de la Experta Independiente para el disfrute de los derechos humanos de las personas de edad, avalan el hecho de que las personas mayores enfrentan retos en el goce de sus derechos humanos. Por lo tanto, es necesario que el envejecimiento se perciba constantemente a través de la óptica de los derechos humanos. En consecuencia, las evaluaciones y el seguimiento de la situación de los derechos humanos de las personas mayores, deben tener en cuenta la totalidad de los derechos humanos, desde los derechos económicos, sociales, culturales hasta los derechos civiles y políticos.

En virtud del establecimiento del Mandato de la Experta Independiente para el disfrute de los derechos humanos de las personas mayores en septiembre de 2013, el Consejo de Derechos Humanos vino a llenar un espacio para la protección de los derechos humanos, como asimismo en lo relativo a promover un cambio de perspectiva del envejecimiento, hacia un enfoque basado en derechos humanos que considera a las personas de edad titulares de derecho en lugar de beneficiarios.

Este proceso dedicado a los derechos humanos es realizado en complementariedad y con apoyo del Grupo de Trabajo de Composición Abierta sobre el Envejecimiento en Nueva York, el cual dio pie también a la puesta en marcha el 8 de junio de 2016, al Grupo de Amigos de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, presidido por Argentina y Eslovenia. El Grupo de Amigos apoya el Mandato de la Experta Independiente para el disfrute de los derechos humanos y proporciona un espacio para intercambiar información, iniciativas y buenas prácticas relativas a los derechos de las personas mayores.

Los Estados están obligados a garantizar que las personas mayores puedan disfrutar de todo el espectro de los derechos humanos. Sin embargo, por mucho tiempo, el debate sobre el envejecimiento se ha preocupado de identificar vacíos en el marco internacional y en su implementación, sin que conduzca a mejoras tangibles en el disfrute de los derechos humanos de las personas mayores.

Lo anterior se explica, porque los mecanismos existentes diseñados para garantizar el pleno ejercicio de los derechos humanos tienen fallas. Es por eso que hoy en día se han generado un sin número de propuestas, incluyendo un nuevo instrumento para ayudar a los Estados a proteger los derechos humanos de las personas de edad.

En cuanto al abordaje de las brechas existentes entre países en esta materia, se requiere tener en cuenta las conclusiones de la Experto Independiente para el disfrute de los derechos humanos de las personas mayores en su informe presentado al Consejo de Derechos Humanos.

En este marco, el objetivo general del seminario es compartir opiniones y buenas prácticas en todas las áreas de los derechos de las personas mayores y desarrollar propuestas concretas y recomendaciones útiles para mejorar su protección, asegurándose de que las personas mayores logren igualdad con los demás.

El seminario busca reunir a una amplia gama de actores involucrados en el tema, entre ellos a representantes de Estados, organizaciones de la sociedad civil, las instituciones nacionales de derechos humanos, así como expertos de la academia, los mecanismos regionales de derechos humanos y las Naciones Unidas, para garantizar que los asuntos que se revisen tengan en cuenta la teoría y la práctica, además de crear conciencia sobre los problemas que enfrenta este grupo etario en el ejercicio de todos los derechos humanos.

Apreciamos la cooperación otorgada por todos los participantes, instituciones nacionales y extranjeras, expositores y moderadores, que han hecho posible la realización de esta importante conferencia. También agradecemos la presencia de la Sra. Petra Česen Čatar, Consejero de la Embajada de Eslovenia en Buenos Aires, Argentina.



Ceremonia de
Inauguración

Palabras de apertura

● **Eduardo Valenzuela**

Decano de la Facultad de Ciencias Sociales. Pontificia Universidad Católica de Chile.

● **Amerigo Incalcaterra**

Representante Regional de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.

● **Hernán Quezada**

Director de Derechos Humanos del Ministerio de Relaciones Exteriores de Chile.

● **Ignacio Sánchez**

Rector de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

EDUARDO VALENZUELA

*Decano de la Facultad de Ciencias Sociales.
Pontificia Universidad Católica de Chile.*

El envejecimiento poblacional es un proceso acelerado y reciente, el cual plantea desafíos relevantes en diversas áreas. La probabilidad de que los adultos mayores envejeczan en condiciones de privación y vulnerabilidad social es muy alta y debe ser seriamente considerada tanto por quienes hacen investigación científica como por quienes toman decisiones públicas.

Se aborda en este seminario el trato hacia aquellos mayores gravemente incapacitados y que dependen de cuidadores familiares y no-familiares, que constituyen oportunidades críticas de desconsideración y de abuso. Se aborda el derecho de los adultos mayores a la autonomía e independencia, en una sociedad que los inhabilita antes de tiempo para trabajar, para participar y contribuir políticamente o para tomar sus propias decisiones.

El Enfoque de Derechos en infancia, migración y vejez, ha sido una de las principales contribuciones de Naciones Unidas de los últimos 50 años. Es un programa que aborda temáticas de sensibilización y visibilización, así como busca incidir en políticas públicas que ayuden a las personas mayores, como también promover la investigación científica y su transferencia hacia el conjunto de la sociedad.

Para el Centro UC Estudios de la Vejez y el Envejecimiento, CEVE UC, este seminario constituye una ocasión especial para dialogar con expertos de diversas áreas y de diversas procedencias. Este encuentro, el de mayor envergadura que se ha organizado en el último tiempo por la amplitud y por la calidad de sus exponentes, permitirá compartir conocimientos y avanzar en propuestas significativas para el bienestar y la protección de los derechos de las personas mayores.



AMERIGO INCALCATERRA

Representante Regional de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.

El envejecimiento de la población es uno de los fenómenos globales más significativos del siglo XXI. En la actualidad, existen más de 900 millones de personas mayores de 60 años, cifra que se duplicará para el año 2050. Chile no es una excepción a este fenómeno mundial. Desde 1990, la cifra de personas de edad casi se ha triplicado en el país. En este contexto, la necesidad de prestar mayor atención a los requerimientos y a los problemas de las personas de edad se hace cada vez más evidente.

Es importante reconocer la contribución que entregan muchos hombres y mujeres de edad a la sociedad cuando existen las garantías adecuadas, por ejemplo: una buena salud, seguridad económica, una vivienda adecuada, etc. Son elementos de un envejecimiento con dignidad. En la actualidad, las personas se ven enfrentadas a factores específicos de vulnerabilidad que dificultan el pleno ejercicio de todos sus derechos humanos y libertades fundamentales. Alarma la gran incidencia de la pobreza en este grupo vulnerable, sobretudo en mujeres, personas con discapacidad, afrodescendientes, de los pueblos indígenas, minorías diversas, medio rural, personas que viven en la calle, refugiados. La discriminación por motivo de edad es un fenómeno universal que se visualiza de múltiples formas y en todos los ámbitos de la vida.

Las percepciones y los estereotipos negativos sobre las personas de edad constituyen también un obstáculo considerable.

En relación al trabajo, según cifras del estudio *“Adulto mayor, un activo para Chile”*, un 75% de las personas de edad no tienen dificultades para concentrarse o recordar cosas. El 84% no tiene ninguna dificultad para aprender nuevas tareas, ni para estudiar y trabajar. Asimismo, los clientes atendidos por personas de edad los evalúan con un 93% de satisfacción.

La comunidad internacional ha comenzado a estudiar esta situación desde 1982 en el Plan de Acción Internacional de Viena sobre Envejecimiento. En 2013, once años después del Plan de Acción de Madrid sobre Envejecimiento, la Asamblea General dio una nueva mirada con una declaración que ha servido de guía a nivel nacional e internacional en el desarrollo de legislación y de políticas sociales en materia de derechos humanos de personas de edad. Hay un sinnúmero de declaraciones implícitas en diversos tratados internacionales que reconocen y promueven el pleno ejercicio de los derechos humanos en toda persona, sin distinción de edad. Sin embargo, las referencias explícitas a las personas de edad en estos tratados son escasas, como por ejemplo en la convención sobre eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Fue el primer instrumento internacional sobre derechos humanos en el que se prohibió explícitamente la edad como un motivo de discriminación.

En la mayoría de los tratados internacionales se incluye una categoría abierta en la cual se incorpora la discriminación por motivo de edad. Así lo interpretó el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales donde considera que el derecho a un nivel de vida adecuado supone que las personas mayores logren satisfacer sus necesidades básicas de alimentación, ingresos, cuidados y autosuficiencia, entre otros.

En relación a las pensiones, los estados deben tomar medidas apropiadas para establecer planes de seguridad social que proporcionen prestaciones a todas las personas de edad, sin discriminación alguna, y que garantice la igualdad de derechos de hombres y mujeres.

Sin perjuicio de los avances y las iniciativas adoptadas hasta entonces, el Consejo solicitó a la oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas por los Derechos Humanos, llevar a cabo una consulta pública sobre la promoción y protección de los derechos humanos de las personas de edad con la participación de los estados miembros de Naciones Unidas la que concluyó en lo siguiente: *“A pesar de que la mayoría de los instrumentos internacionales de derechos humanos son aplicables a todos los grupos de edad, incluidas las personas mayores no se ha prestado la suficiente atención a una serie de cuestiones de derechos humanos que son particularmente importantes para la persona de edad”*.

En el contexto actual, donde se continúa afectando a las personas de edad, se aprobó en 2015, por la Asamblea general de las Naciones Unidas, la agenda 2030 para el desarrollo sostenible, la que constituye un plan de acción a favor de la persona, el planeta y la prosperidad, que contiene metas específicas sobre la discriminación por motivo de edad.

En conclusión, el envejecimiento de la población es un fenómeno global que debe ser atendido desde un enfoque basado en derechos humanos. Las personas de edad deben ejercer plenamente y en igualdad de condiciones sus derechos humanos, sin sufrir discriminaciones por motivo de su edad, ni ser víctimas de abandono, maltrato o violencia. Para ello, es fundamental que todos, incluidos los gobiernos, la sociedad civil, las comunidades, los organismos internacionales, la familia y la propia persona de edad participemos en el desarrollo de esta nueva cultura.



AMBASSADOR HERNÁN QUEZADA

Director de Derechos Humanos del Ministerio de Relaciones Exteriores de Chile.

Las actuales crisis de derechos humanos presentes hoy en muchas partes del mundo, así como los retrocesos y desafíos existentes en materia de igualdad y no discriminación, parecen anticipar la necesidad de reforzar la vigencia de los derechos humanos. Sin embargo, en este escenario debe reconocerse que, a diferencia del pasado, hoy contamos con un conjunto de instrumentos y obligaciones internacionales que nos permiten asumir esta tarea con una perspectiva alentadora. Resulta prioritario el reforzamiento de un sistema multilateral, operativo y eficaz que reconozca la interrelación profunda entre las dimensiones de paz y seguridad, desarrollo sostenible y derechos humanos.

Uno de los principales ejes de la política exterior de Chile en derechos humanos, que se ha manifestado en muchos foros internacionales, ha sido avanzar en la igualdad y no discriminación de todos los grupos que se encuentran en situación de vulnerabilidad, alentando la protección y promoción de sus derechos humanos y libertades fundamentales.

Entre estos grupos se encuentran las personas de edad o adultos mayores. En todas partes del mundo las personas mayores están en situaciones de desventaja o vulnerabilidad social, tanto en la esfera pública como en la privada. No siendo un grupo homogéneo, sus derechos fundamentales varían. Mientras unos participan activamente, otros enfrentan el abandono, la violencia, los abusos y la falta de cuidados.

Debido al proceso de envejecimiento que experimenta la población mundial, los desafíos que tal fenómeno presenta para los Estados y para la comunidad internacional son múltiples y variados, razón por la cual es esencial asegurar el respeto y promoción de los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas mayores.

A nivel nacional, sin duda cabe reconocer y valorar los avances institucionales llevados a cabo por el Servicio Nacional del Adulto Mayor, organismo que ha desarrollado una perspectiva integral de derechos humanos. En el ámbito internacional, por su parte, ha habido significativos esfuerzos por visibilizar estos desafíos desde un enfoque de derechos humanos y por situar esta problemática como un tema esencial de la agenda de derechos humanos de los foros multilaterales, vinculándolo a temas de género, discapacidad y desarrollo social así como a los principios de inclusión, igualdad y no discriminación.

En términos generales, la mayoría de los tratados de derechos humanos establecen obligaciones internacionales que son también aplicables a la protección de las personas mayores. Sin embargo, hay pocas referencias explícitas a dichas personas en estos instrumentos, por lo cual uno de los más importantes desafíos en esta materia es avanzar hacia la creación de un instrumento internacional vinculante al alero de Naciones Unidas.

Debe destacarse que Chile ha estado presente en cada una de las iniciativas internacionales en pos del reconocimiento y ejercicio de derechos de las personas de edad, entre las cuales puede mencionarse su copatrocinio a la resolución “*Los derechos humanos de las personas de edad*” del Consejo de Derechos Humanos de la ONU.

En el ámbito regional cabe destacar que, durante el 45° período ordinario de las sesiones de la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos, se aprobó el 15 de junio de 2015 la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Con este paso, la OEA se convirtió en el primer organismo intergubernamental que adopta un instrumento jurídicamente vinculante en esta materia. Así, los Estados de América Latina pasamos a contar con un nuevo marco de derechos para las personas mayores.

Uno de los aspectos centrales de esta convención es que rectifica una omisión por parte del Derecho Internacional de los Derechos Humanos con relación a las personas mayores, generando una serie de estándares y garantías relevantes que ningún otro instrumento internacional vinculante había considerado explícitamente hasta esa fecha, como son el derecho a la vida, la dignidad en la vejez y el derecho a la independencia, autonomía y participación, entre otros.

Por su parte, en el ámbito universal multilateral Chile seguirá apoyando y promoviendo los consensos necesarios que lleven a la comunidad internacional a contar con estándares universales específicos para las personas mayores.

Finalmente, quisiera destacar un asunto emergente y de gran interés que se refiere al uso de tecnologías avanzadas, incluyendo la robótica en el apoyo a las personas mayores para mejorar sus estándares de vida, autonomía y vida independiente. En tal sentido, Chile reconoce la importancia de construir políticas públicas con un enfoque de derechos humanos que velen por el bienestar de la persona en todas las etapas de su vida, usando la tecnología y los avances científicos con esa mirada. Ello exige respeto a su dignidad, libertad, derecho a la privacidad y autonomía de la voluntad, sobre una base de igualdad y no discriminación.



IGNACIO SÁNCHEZ

Rector de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

En nombre de la universidad quisiera agradecer a todos ustedes la presencia en esta jornada: representantes de organizaciones relacionadas con esta área, la comunidad académica, instituciones del gobierno, organismos gubernamentales internacionales, organismos no gubernamentales y de empresas del sector privado, como también a todos quienes van a exponer.

La agenda 2030 de Naciones Unidas para el desarrollo sostenible, remarca la necesidad de hacer un cambio de paradigma hacia un modelo equilibrado de desarrollo sostenible sin ningún tipo de discriminación.

En aras de la adecuada promoción y protección de los derechos de las personas mayores, todos los actores deben involucrarse, por esto felicito la presencia de personas de distinto ámbito. El objetivo del seminario es compartir visiones, buenas prácticas y desafíos en la temática de derechos humanos de las personas mayores.

El desafío de construir una sociedad que sea inclusiva para personas de todas las edades es especialmente relevante en un contexto de acelerado envejecimiento. El cambio demográfico que se está produciendo nos obliga a generar los mecanismos que aseguren que las personas mayores pueden participar en todas las esferas de la vida social.

Para finalizar, quisiera invitarlos a todos ustedes a fomentar el reconocimiento y respeto efectivo a los derechos de este grupo etario de la sociedad. Creo que no hay que olvidar que nuestros mayores han participado en la construcción de nuestro país y de la sociedad, de nuestras comunidades y que, con su trabajo y constancia de muchos años, han permitido robustecer a esa institución tan nuclear de toda sociedad que es la familia. Ellos necesitan nuestros mejores esfuerzos para reconocerlos, acogerlos e incluirlos en nuestra sociedad.

Mesa
1

De la asistencialidad a los Derechos Humanos de las personas mayores en el mundo

● Martín García Moritan

Presidente Grupo de Trabajo de Composición Abierta sobre Envejecimiento ONU. Representante permanente de la República Argentina ante Naciones Unidas.

● Rosa Kornfeld-Matte

Experta independiente para el Disfrute de los Derechos Humanos de las Personas Mayores de Naciones Unidas y directora ejecutiva Centro UC Estudios de Vejez y Envejecimiento.

● Isolina Dabove

Doctora en Derecho Universidad Carlos III, España. Investigadora del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas CONICET, Argentina.

MODERA:

● Mercè Pérez Salanova

Doctora en Psicología de la Universidad Autónoma de Barcelona. Investigadora del Instituto de Gobierno y Políticas Públicas en la Universidad Autónoma de Barcelona.

Personas mayores como titulares de derecho: Áreas estratégicas de abordar

MARTÍN GARCÍA MORITÁN

Argentina, que cuenta con una larga tradición de liderazgo a nivel nacional, regional e internacional respecto a la cuestión de los Derechos Humanos de las personas mayores, fue uno de los principales promotores de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de los mayores. La temática principal refiere a la asistencialidad de los Derechos Humanos de los mayores en el mundo. Esta implica un cambio de paradigma acerca del fenómeno del envejecimiento. Producto del desarrollo en los últimos cien años, la mayor expectativa de vida y la menor fertilidad de los países desarrollados, hoy existe mayor cantidad de adultos mayores en el mundo.



Argentina confía que las personas mayores pueden realizar una contribución significativa al desarrollo. Para asegurarlo son necesarias ciertas garantías. El ejercicio de los Derechos Humanos y libertades fundamentales de los mayores asegurará su aporte al desarrollo social. Es necesario pasar de un enfoque que considera a los mayores como sujetos pasivos, a uno que los considere sujetos activos de derechos, agentes y beneficiarios del cambio. Solo mediante el ejercicio de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, los mayores participarán activamente en la sociedad.

Los mayores se proyectan de mayor crecimiento para 2050, cualquier estrategia debe incluirlos como sujetos activos y agentes de cambio. Para lograrlo, se les debe asegurar la promoción, protección y el disfrute de todos sus Derechos Humanos.

Una de las premisas fundamentales de la ONU es que sin Derechos Humanos no hay desarrollo. El Grupo de Trabajo de Composición Abierta de la Asamblea General constituye el principal escenario en el que se discuten las cuestiones relacionadas con los Derechos Humanos de los mayores. Su objetivo principal es aumentar la protección de los Derechos Humanos de los mayores, examinando el marco internacional vigente, identificando sus posibles deficiencias y lagunas y proponiendo formas de subsanarlas, incluso mediante el estudio de la necesidad de nuevos instrumentos y medidas.

El grupo de trabajo mantiene sesiones anuales en donde se tratan dos temas principales (desde el año 2016) y cuenta con la participación de Estados, sociedad civil y, desde 2017, Instituciones Nacionales de Derechos Humanos. En la última sesión se trataron el tema de igualdad y no discriminación, y el de violencia, maltrato y abuso. El debate se centró en la posibilidad de negociar un nuevo instrumento internacional jurídicamente vinculante en materia de Derechos Humanos de los mayores. Mientras la mayoría de los países latinoamericanos, unos pocos africanos y asiáticos junto con Eslovenia, favorecen el establecimiento de una convención, los países desarrollados (la Unión Europea, Estados Unidos, Suiza, Japón, Australia, Canadá, Rusia, China, India y los países nórdicos) se oponen y buscan implementar de mejor forma el marco normativo internacional existente en la materia, que se enfoca principalmente en el desarrollo (Plan de Acción Internacional de Madrid del 2002).



Durante la última sesión, las delegaciones hicieron referencia a la importante contribución que pueden hacer los mayores al desarrollo de sus sociedades. Se prevé un aumento de la población mayor de 900 a 1.400 millones en 2030, (superando a los jóvenes) y de 2.100 millones en 2050, (superando a los niños). En los países en vías de desarrollo el aumento será mayor. El envejecimiento de la población plantea desafíos nuevos para el desarrollo social y sostenible

de las sociedades. Las delegaciones descartaron considerar a los mayores como un grupo activo que puede contribuir al desarrollo. Se sostuvo que los mayores eran agentes y beneficiarios del cambio, destacando la necesidad de empoderarlos para que participen en el desarrollo sostenible. Todo esto para el disfrute de sus Derechos Humanos y libertades fundamentales.

Delegaciones de América y el Caribe hicieron referencia a la Declaración de Asunción sobre envejecimiento y derechos. Tras el debate general, se expresó que, aunque la Declaración Universal de los Derechos Humanos proclama que todos los humanos nacen libres e iguales, el disfrute de los derechos disminuye con la edad. Esto debido a la idea negativa de que los mayores son menos productivos, más vulnerables y menos valiosos para la sociedad, que representan una carga para la economía y las generaciones jóvenes. Esta discriminación por edad y prejuicios estructurales conllevan a la exclusión y discriminación de los mayores.

El principio general del marco jurídico internacional relativo al derecho, igualdad y no-discriminación, se incluye en la mayoría de las constituciones estatales y leyes nacionales (aunque no en todas). Sin embargo, en casi ningún caso hay referencias específicas al derecho de los mayores y a la no discriminación por edad. Cuando existen, se aplican limitadamente, por ejemplo, en lo laboral. Además, las normas no suelen aplicarse de igual manera entre un caso y otro, lo que muestra una clara falta de coherencia normativa. La realidad es que no existen normas internacionales universalmente aplicables que sirvan para elaborar leyes y para desarrollar mecanismos de vigilancia y reparación.

La mayoría de las delegaciones convinieron en que el marco actual de derecho internacional de Derechos Humanos no ha reconocido la edad como un motivo de discriminación prohibido, lo que constituye una clara deficiencia en el sistema actual y hace que muchas violaciones graves de los Derechos Humanos de las personas mayores sean invisibles por falta de investigación. También afirmaron que existe tal falta de coherencia en el sistema actual, que no basta con aplicar los instrumentos existentes a nivel mundial. Un ejemplo es que de las 2.500 recomendaciones de los órganos creados en virtud de los tratados de Derechos Humanos, solo el 0.8% se relacionan con los mayores.

Las delegaciones también mantuvieron un debate sobre la elaboración de un nuevo instrumento internacional jurídicamente vinculante. En cuanto a igualdad y no discriminación, varios participantes

(entre ellos Estados Miembro, instituciones nacionales de Derechos Humanos y ONGs) señalaron que elaborar un régimen específico de protección de los derechos de los mayores a nivel internacional aportaría coherencia al panorama fragmentado de las normas jurídicas y aclararía las obligaciones del Estado respecto a este tema. Además, destacaron la importancia de la falta de informes, criterios estandarizados y disposiciones jurídicas para medir los abusos hacia los mayores.

Según las estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, una de cada seis personas mayores de 60 años sufre abusos. Esto equivale a casi 141 millones de personas a nivel mundial, una cifra en crecimiento, pues la violencia, el abandono y el abuso contra los mayores son algunas de las violaciones que menos se denuncian por vergüenza, falta de conocimiento o información. Esta es una clara muestra de la pertinencia del asunto y de la necesidad de conseguir medidas concretas e inmediatas para prevenir y combatir esas violaciones.

La falta de datos específicos nos impide determinar con exactitud la magnitud real del problema y elaborar medidas eficaces de respuesta. No obstante, los datos disponibles muestran que la violencia, el abandono y el abuso contra los mayores adopta muchas formas (físico, psicológico, financiero, social y sexual) y ocurre en diferentes entornos (la familia, los hogares, el lugar de trabajo, las instituciones de cuidado, los espacios públicos, los medios de comunicación, el ciberespacio, entre otros). Igualmente, estos hechos pueden ser cometidos por familiares, cuidadores, tutores legales, profesionales de la salud, funcionarios públicos, representantes financieros y otros. La falta de coherencia del sistema actual hace que sea muy difícil, y en algunos casos imposible, denunciar y hacer rendir cuentas a quienes cometen abusos contra los mayores. El abuso financiero es una de las formas más frecuentes de violencia hacia los mayores. Es evidente que ni el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ni los Principios Rectores de las Naciones Unidas sobre las Empresas y los Derechos Humanos contienen disposiciones concretas para proteger a los mayores de este tipo de abuso. En Estados Unidos, el abuso financiero contra personas mayores llega a una cifra de 1.000 millones de dólares por año.

La falta de normas específicas sobre la protección de los Derechos Humanos de los mayores, contribuye a que el sistema actual esté sobrecargado y a sus mecanismos de protección ineficaces. Un gran número de delegaciones expresaron la necesidad de elaborar un nuevo conjunto de normas universalmente aplicables y vinculantes para proteger a los mayores de la violencia, el abandono y el abuso. Estas darían respuesta efectiva a la problemática actual.

También se aludió al caso de la violencia contra las mujeres de edad, quienes sufren formas de violencia y discriminación múltiples que no son reconocidas. Se dijo que en el caso particular de la violencia y el abuso, hay instrumentos que protegen a grupos específicos de la población contra este tipo de violaciones. Aun así, todavía no hay ningún instrumento internacional jurídicamente vinculante que proteja específicamente a los mayores. Por lo mismo, se tendrá que implementar el sistema actual hasta la creación de uno nuevo.

Las personas mayores deben ser reconocidas y empoderadas como sujetos activos y específicos de derechos, no como meros sujetos vulnerables, susceptibles a acciones proteccionistas y asistencialistas. El marco legal internacional actual en materia de Derechos Humanos no es lo suficientemente específico y coherente como para garantizar la efectiva promoción, protección, respeto y pleno goce de los Derechos Humanos por parte de los mayores. Solo un instrumento universal, específico y vinculante podrá otorgar los estándares suficientes para asegurar el pleno disfrute de nuestros derechos durante la vejez. Es algo que tarde o temprano nos afectará a todos.



Visión actual de los derechos humanos de las personas mayores en el mundo

ROSA KORNFELD-MATTE

La creación en 2013 por el Consejo de Derechos Humanos del mandato de la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad, constituyó un cambio de paradigma, desde una perspectiva del envejecimiento predominantemente económica y de desarrollo, a un enfoque basado en los derechos humanos que considera a las personas mayores como titulares de derechos, más que simples beneficiarios, con derechos específicos y cuyo disfrute debe ser garantizado por los Estados.

El Consejo de Derechos Humanos en su resolución 24/20, solicitó a la Experta Independiente, entre otros asuntos, que evaluara las consecuencias en materia de derechos humanos de la aplicación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. En cumplimiento de esta solicitud, se envió a los Estados y otros interesados un cuestionario con el objetivo de identificar medidas concretas adoptadas por los Estados respecto de las normas internacionales vigentes derivadas del Plan de Acción de Madrid, como la adopción de planes de acción nacionales sobre el envejecimiento, marcos jurídicos, normativos, de políticas o institucionales específicos sobre las personas mayores. Para el 2 de junio de 2016 se habían recibido 103 respuestas, 44 de ellas de Estados y el resto de instituciones nacionales de derechos humanos, organizaciones no gubernamentales y organizaciones internacionales.

Objetivos del mandato del Experto Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas mayores

Promoción y Protección

- Sensibilización respecto a la vejez y el envejecimiento
- Reforzar la promoción y protección de derechos de las personas mayores

Evaluación

- Evaluar aplicación de instrumentos internacionales
- Evaluar buenas prácticas
- Evaluar diferencias en la aplicación de legislación
- Evaluar lagunas existentes

Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento

- Evaluar sus consecuencias en materia de Derechos Humanos

Se pudo constatar que la mayoría de los Estados que respondieron al cuestionario habían adoptado planes de acción nacionales sobre el envejecimiento o leyes específicas sobre las personas mayores, algunas veces de carácter general, y otras orientadas a ámbitos específicos, como la no discriminación o el derecho a la salud. Otros Estados sin embargo estaban inmersos en un proceso de elaboración de estos planes. Algunos han integrado los derechos de las personas mayores en



otros planes de acción nacionales, como los dedicados a los derechos humanos, el desarrollo, la exclusión social y la reducción de la pobreza. Asimismo, un gran número de Estados han incluido los derechos de las personas mayores a nivel constitucional o en otros marcos jurídicos y de políticas, centrándose en la discriminación por motivos de edad y en la protección social.

A partir de las respuestas recibidas, cabe destacar que hay países de todas las regiones que a la hora de formular los planes de acción nacionales sobre el envejecimiento o las políticas relacionadas con las personas mayores, han adoptado un enfoque basado en los derechos humanos.

Entre otros datos, son varios los Estados que destacaron que el Plan de Acción de Madrid había ayudado a fomentar la sensibilización acerca de la situación de las personas mayores y la realización de estudios oficiales para comprender mejor la situación y necesidades de este grupo etario. Por otra parte, una de las lagunas detectadas es la insuficiencia de estudios estadísticos acerca de la población de personas mayores, lo que constituye un punto clave en la toma de decisiones específicas para dar respuesta a las necesidades de este segmento etario.

Cabe señalar con respecto a los cuidados, uno de los derechos mencionados con mayor frecuencia por los Estados, que algunos han promulgado leyes y han adoptado políticas específicas para mejorarlos, incluyendo normas de calidad y mecanismos de acreditación para las instituciones encargadas de otorgarlos. Otros, han adoptado normas mínimas o una carta de derechos y responsabilidades relacionados con los cuidados en el hogar y las residencias, como asimismo programas específicos de formación para los cuidadores formales e informales basados en un enfoque de derechos humanos. Algunos Estados indicaron también que reconocían la labor desarrollada por los cuidadores informales, a través de la prestación de apoyo financiero, servicios como la sustitución temporal del cuidador, información y asesoramiento.

Se requiere implementar políticas estatales de cuidado para las personas mayores, a través del apoyo de alguna subvención a las personas que se hacen cargo de su atención, la promoción de servicios sociosanitarios, como los centros de día, dispositivos de apoyo familiar que ofrecen durante el día atención a mayores vulnerables y con problemas de dependencia.

En relación a los cuidados paliativos como en los cuidados que se dispensan a las personas afectadas por demencia, se destaca de la información recibida, en general, escasa consideración en los marcos jurídicos, de políticas y de programas. No obstante, algunos países están elaborando estrategias orientadas específicamente a las personas afectadas por la demencia.

En cuanto a la situación de maltrato de las personas mayores, considerado una de las principales prioridades, varios Estados han adoptado programas y promulgado leyes específicas para combatirlo, otros, en tanto, se han centrado en campañas de concienciación. Varios Estados han promulgado leyes para prohibir la discriminación por motivos de edad y están aplicando programas para fomentar la no discriminación por motivos de edad, aunque el énfasis está dirigido hacia el derecho a trabajar y la protección social.

Los programas o leyes para fortalecer la autonomía de las personas mayores abarcan ámbitos tales

como: aquellos que padecen enfermedades terminales o incurables, el consentimiento informado en la atención de la salud, la capacidad jurídica, especialmente de las personas mayores con discapacidad; y la libertad de elección de los usuarios de los servicios sociales.

Constituye un aspecto relevante a tener en cuenta la autonomía de las personas mayores, garantizar que sus preferencias e intereses sean considerados en todos los asuntos relativos a sus vidas. Cuando una persona se encuentra en una situación de dependencia, ya sea cognitiva o física, debemos asegurar de que pueda tomar sus propias decisiones.

La autonomía y el empoderamiento de las personas mayores son herramientas claves para el logro de un buen envejecimiento. Hoy en día, muchos mecanismos de inteligencia artificial pueden ayudar a adquirir y mantener la autonomía en las personas mayores. Esto es especialmente relevante en el ámbito de los cuidados, donde los recursos humanos son escasos, pudiendo realizarse a través de mecanismos de inteligencia artificial, por ejemplo, la entrega de medicamentos.

Toda persona mayor tiene derecho a una vivienda y, por lo tanto, los Estados deben promover políticas para poder acceder a una solución habitacional. Varios son los Estados que han adoptado programas específicos de viviendas adaptadas a las personas mayores. Cabe destacar las experiencias chilenas a este respecto, como el programa denominado “Conjuntos de Viviendas Tuteladas”, que contribuye a que las personas mayores autovalentes, en situación de vulnerabilidad, con carencia habitacional y falta de redes socio-familiares, puedan acceder a una vivienda en comodato y reciban apoyo psicosocial, a fin de promover su autonomía, pertenencia e identidad.



Asimismo se destaca el programa que entrega un subsidio a familias vulnerables para realizar una ampliación de la vivienda y acoger a una persona mayor. El subsidio también beneficia a personas mayores propietarias de una vivienda para que puedan ampliarla y poder acoger un familiar que los cuide.

En relación al acceso a la justicia de las personas mayores, varios países han diseñado políticas en este sentido. Para mejorar el acceso a la justicia de las personas mayores se requiere que conozcan sus derechos, obtengan asistencia jurídica y dispongan de recursos

efectivos. Asimismo, es importante crear nuevas legislaciones o adaptarlas a la situación de las personas mayores de manera de incluirlos explícitamente, visibilizándolos.

En este sentido se destaca en Chile la Ley N°20.427, que incluyó el maltrato al adulto mayor en la legislación nacional, introduciendo modificaciones a la legislación ya existente, especificando los derechos de las personas mayores. Es decir, se especifica como grupo vulnerable de violencia intrafamiliar al adulto mayor, no quedando relegado a la categoría de ascendiente como se establecía en la antigua legislación.

La pobreza y la falta de ingresos seguros son preocupaciones importantes de muchas personas mayores. Las transferencias sociales, en particular las pensiones apropiadas, contribuyen significativamente a garantizar la seguridad financiera y constituyen un medio adecuado para reducir el riesgo de caer en la pobreza, vulnerabilidad y la exclusión social. Varios países con el fin

de garantizar ingresos razonables a las personas mayores y protegerlas de la pobreza, cuentan con un sistema universal de pensiones de jubilación básicas y proporcionan subsidios por discapacidad y otras prestaciones adicionales para complementar las pensiones de jubilación.

En el caso chileno se realiza un avance fundamental en lo relativo a la seguridad económica en la vejez. Uno de los beneficios que se contempla para las personas mayores es la Pensión Básica Solidaria de Vejez, disponible para todas las personas mayores de 65 años que no tienen derecho a pensión de algún régimen previsional y se encuentran en el 60% de la población de menores ingresos.



A modo de conclusión se puede señalar que el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento ha tenido consecuencias positivas para el disfrute de algunos derechos humanos de las personas mayores. No obstante, el progreso ha sido desigual en la aplicación de este Plan de Acción y las diferencias entre las políticas y la práctica real siguen planteando dificultades importantes.

Si bien el Plan de Acción contiene varias referencias a los derechos humanos, no es en sí mismo un instrumento de derechos humanos y en él se abordan las cuestiones relacionadas con el envejecimiento, principalmente desde la perspectiva del desarrollo. El Plan de Acción no fue diseñado para abordar de manera general

las deficiencias existentes en el régimen de protección y, por tanto, no es suficiente para garantizar el pleno disfrute de todos los derechos humanos de las personas mayores.

Por otra parte, el Grupo de Trabajo de Composición Abierta sobre el Envejecimiento de Naciones Unidas, presentará a la Asamblea General una propuesta que incluya los elementos claves a tener en cuenta para un instrumento jurídico internacional destinado a promover y proteger los derechos y la dignidad de las personas mayores.

No cabe duda que se han realizado importantes avances en materia de derechos humanos de las personas mayores, sin embargo, aún queda mucho por hacer. Es el máximo deseo e interés de la Experta independiente continuar en esta línea de trabajo y seguir contando con el apoyo y colaboración de los Estados miembros, los organismos de las Naciones Unidas, el Grupo de Trabajo de Composición Abierta, la academia, instituciones nacionales de Derechos Humanos, las ONGs, las sociedades científicas, las asociaciones de y para las personas mayores, y tantos otros que trabajan para asegurar que las personas mayores, sin ningún tipo de distinción, puedan ejercer y gozar de sus derechos sin discriminación y en igualdad de condiciones que los otros grupos etarios.

Fuente:
Consejo de Derechos Humanos 33
período de sesiones. Tema 3 de
la agenda Promoción y protección
de todos los derechos humanos,
civiles, políticos, económicos,
sociales y culturales, incluido el
derecho al desarrollo.
A/HRC/33/44 Asamblea general
Naciones Unidas.

Fin de la
Presentación

Derechos humanos de las personas mayores en la Convención Interamericana

Desafíos chilenos y regionales para el desarrollo del Derecho de la Vejez

ISOLINA DABOVE

Compartiré algunas reflexiones en torno al impacto jurídico que tiene la Convención Interamericana de los Derechos de las Personas Mayores. Para comenzar, citaré la obra de teatro “El Frac Rojo”, del dramaturgo argentino Carlos Gorostiza, en la que el personaje principal es un viejo que solo se comunica por medio de la música y a quien, por no hablar, le pasan muchas cosas. Mis reflexiones se relacionan con este clima, con el silencio en el que se encuentran inmersas las personas mayores, que en la actualidad están rompiendo y ya no necesitan de otros o de la música para poder comunicarse.

El siglo XX nos legó una oportunidad sin precedentes: ser realmente longevos. En Latinoamérica la expectativa promedio de vida para las mujeres ronda los 79 años y para los hombres, los 72. Sin embargo, es en este siglo XXI que comienza, gracias al desarrollo mundial y a la consolidación del modelo de estado constitucional y democrático, que es posible hablar de esta nueva situación. Este actual entramado demográfico ha generado un escenario social que crece cada día más y se expande en el mundo rápidamente. Así, el envejecimiento ha sido considerado un fenómeno global cuyos rasgos se expresan en el ámbito poblacional, económico, cultural y en el mundo jurídico.

Nuevos escenarios sociales

→ Geronto-Gobalización

→ Prácticas “viejistas”

→ Vulnerabilidad jurídica

DISCRIMINACIÓN

El Derecho de la Vejez o de la Ancianidad es la nueva especialidad jurídica que aborda de manera transversal toda esta problemática. Estudia la condición jurídica de los mayores, es decir, de aquellos de 60 y más años de edad, en el Derecho nacional, regional e internacional; identifica las situaciones de vulnerabilidad, discriminación o abusos, desencadenados por prejuicios viejistas; analiza también las herramientas jurídicas que permiten la restitución de la autonomía, de la libertad, de la igualdad, de la participación o de la dignidad dañadas en cada caso. Es decir que en la actualidad no solo contamos con una Convención Interamericana, sino con la posibilidad de que los profesionales del derecho se puedan formar en esta especialidad a la manera en que lo haría un médico en geriatría.

Esta nueva rama resulta del nuevo escenario social. Según la Organización Mundial de la Salud, entre 2015 y 2050, la proporción de personas con más de 60 años pasará de 900 millones a 2000 millones, lo que representará un aumento del 12% al 22%. Asimismo, la vejez se ha ampliado en unos 20 años aproximadamente, como último estadio de la vida para cada persona y, además, se ha feminizado, por la menor mortalidad de las mujeres de edad avanzada. Esto hace que actualmente vivamos una realidad inédita en la historia de la humanidad, la “gerontoglobalización”, con la aparición de sociedades y familias multigeneracionales, caracterizadas por la existencia simultánea de dos generaciones envejecidas, la coexistencia de tres o cuatro generaciones de personas partícipes de una misma familia (bisabuelos, abuelos, padres e hijos) y, además, la coincidencia de dos generaciones alternas, abuelos y nietos.

Chile es uno de los países de América Latina de mayor envejecimiento; sin embargo, el avance de la educación, de la información y la tecnología trajo consigo mejores cuidados a nivel personal y comunitario y una mirada positiva de la vejez. La esperanza de vida al nacer en Chile es de 82 años para mujeres y de 71 para hombres; con lo cual, según la OMS, la longevidad aumentó 3 años durante 2000 y 2012, mientras que en América Latina aumentó solo dos. Gracias a esta riqueza poblacional, la gerontología fue identificando formas de longevidad, lo que permite una más nítida disociación entre vejez y enfermedad, ancianidad normal respecto del envejecimiento frágil y de la senilidad. Esto hace que actualmente nos refiramos a la vejez desde la diversidad que esta conlleva.

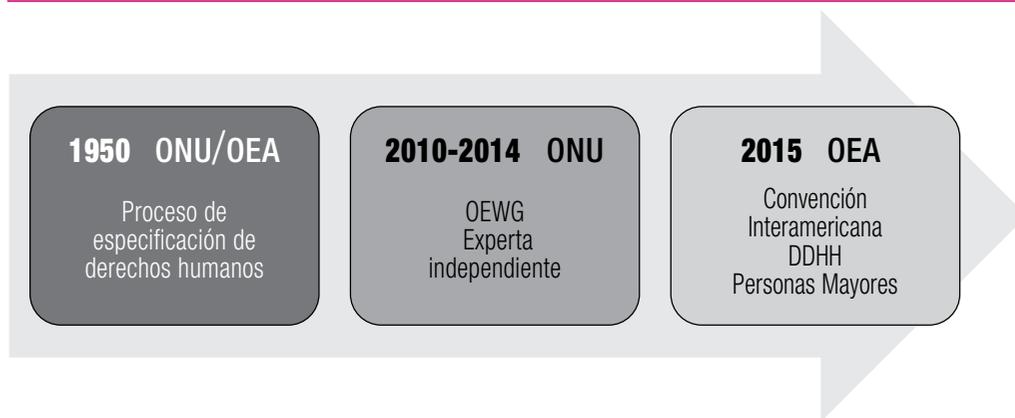
En el plano económico, el envejecimiento multigeneracional se desenvuelve como un proceso de progresiva dependencia y desigualdad material en relación con el resto de la población. Una de las pérdidas que los ancianos afrontan es el cese de sus actividades laborales lucrativas, además de que un gran porcentaje percibe un beneficio previsional que no llega a cubrir sus requerimientos. Las generaciones tejen entre ellas una compleja red distributiva de recursos, que suelen trasladarse a la más joven por su papel proveedor. Bisabuelos y abuelos con magras jubilaciones y pensiones; hijos integrados al mercado de trabajo que subsidian a sus mayores; nietos jóvenes, que se preparan para ello, cual carrera en posta, sin contar muchas veces con respuestas estatales sustentables en el campo asistencial.

La perspectiva cultural muestra que la longevidad se percibe ambivalentemente, se la desea tanto como se le teme. Las prácticas de discriminación múltiple ubican a los mayores en contextos de gran vulnerabilidad que aminoran su posición, transformándolos en sujetos débiles. Simone de Beauvoir, en su libro *La vejez*, nos recordaba que la sociedad de consumo es culpable y criminal de tratar a los ancianos como parias. La clase dominante es la que impone a los mayores su estatuto y el conjunto de la población es su cómplice.

El envejecimiento global y multigeneracional es un fenómeno complejo que afecta a la comunidad y a las personas en particular. Nace con los cambios demográficos de la segunda mitad del siglo XX. Se alimenta del aumento de la esperanza de vida que permite la convivencia simultánea de varias generaciones. Pero instala, asimismo, nuevos retos de justicia, entre los cuales se destaca el respeto de la unicidad de la vejez y su papel relevante para el mundo jurídico. Se trata pues de consolidar el devenir del tiempo de los derechos asumiendo los planteos de justicia de la actual revolución gerontológica.

Estas nuevas reivindicaciones de justicia dieron lugar a algunos logros. Hace más de 30 años, el derecho reconoció la importancia de la problemática gerontológica por medio de un documento emblemático que fue el primer Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento de Viena, aprobado por la Asamblea General de Naciones Unidas, en 1982. Sin embargo, como especialidad autónoma, el derecho de la vejez nació en el marco del proceso de especificación de los derechos humanos que comenzó en la década del 50.

Nuevas respuestas normativas



Así, desde estos pilares, la comunidad internacional ha elaborado documentos dirigidos al reconocimiento de los derechos de la ancianidad, entre los cuales se destacan los Cinco Principios en favor de las Personas de Edad de 1991 y el Plan Internacional de Acción sobre el envejecimiento de Madrid de 2002.

En el año 2003 se llevó a cabo la Primera Conferencia Regional Intergubernamental sobre el envejecimiento en América Latina y el Caribe que inició la construcción de un espacio institucional para debatir acerca de la posibilidad de elaborar una Convención internacional, especialmente enfocada en los derechos humanos de los ancianos. Chile, Argentina, Brasil, Uruguay y Costa Rica respondieron afirmativamente a este desafío y se propusieron impulsar la elaboración de una Convención sobre los derechos humanos de las personas de edad en el seno de Naciones Unidas. Pero, además, trabajaron en la identificación de principios valorativos comunes que pudiesen servir como puntos de partida para diseñar la futura Convención. De ellos se destacan: la dignidad, independencia, libertad y autonomía de la persona mayor. La igualdad y no discriminación. La participación e inclusión social de los mayores. La solidaridad entre generaciones.

En el 2010, la Asamblea General de Naciones Unidas decidió constituir un Grupo de Trabajo de Composición Abierta sobre Envejecimiento (Open Ended Working Group on Ageing) y de esto derivó la creación del cargo de “experta independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad”, que desde el año 2014 es ocupado por Rosa Kornfeld. Ella misma señaló que uno de los temas a trabajar es la autonomía y los cuidados de los mayores, desde un paradigma de derechos incluyentes, evitando tratar la vejez desde la enfermedad y la dependencia funcional. Destacó la importancia de unir nuestros esfuerzos contra el abuso y la violencia en la vejez.

Simultáneamente, la Organización de Estados Americanos (OEA) trabajó en el desarrollo de un instrumento para su región, en cuyo marco, el 15 de junio de 2015 se aprobó la Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores. Este documento, vinculante para todos los países que lo ratifiquen en su derecho interno, constituye un hito dentro del proceso evolutivo del derecho de la vejez. Ya se han logrado cuatro ratificaciones, la más reciente en Chile, el 15 de agosto de 2017.

Así, desde el 13 de enero de 2017, la convención es un instrumento jurídico válido con pleno vigor dentro del sistema regional, incluyendo a Chile. La convención demarca propósitos estratégicos, y establece metas y deberes del Estado para su actuación. También determina una serie de definiciones que constituyen algunas palabras clave que atraviesan los derechos de los mayores.

En su ratificación, Chile declaró que el enfoque de curso de vida que es tratado en la Convención será entendido como el continuo de la vida de la persona, desde el inicio de su existencia hasta la última etapa de su vida, que, condicionada por diversos factores, como el familiar, social, económico, ambiental y/o cultural, configuran su situación vital, siendo el Estado el encargado de desarrollar este enfoque en sus políticas públicas, planes y programas, con especial énfasis en la vejez. Pero, además, ha señalado que la identidad de género a que alude la presente Convención será entendida en armonía con lo dispuesto en su legislación nacional.

La convención hace todo un desarrollo de los derechos que son directamente vinculantes y que pueden ser reclamados por los mayores. Hace referencia a los atributos de la personalidad, especialmente a la cuestión de la elección del domicilio que pesa con relación a los mayores, a la problemática de la capacidad y su vinculación con los deterioros cognitivos. Se refiere a los derechos humanos de autonomía, a la autodeterminación, a las libertades, a las propiedades, a la posibilidad de establecer directivas médicas anticipadas respecto al propio estado de salud, a los derechos de participación, de inclusión y al papel de las familias en la integración comunitaria.

Reconoce la ocupación y el trabajo como derechos; la recreación y el disfrute del medio ambiente; la educación, y también consagra los derechos políticos. Alude a los derechos de protección, los cuidados en materia de salud, en residencias de larga estadía, el papel de los cuidadores, el voluntariado y la necesidad de elaborar normativas especiales en torno a las catástrofes y las emergencias climáticas.

Se impone a los Estados organizar sus sistemas judiciales para que sean accesibles a los mayores y efectuar los trámites judiciales de manera expedita. También obliga a desarrollar políticas y programas educativos respecto del sentido de pertenencia y de integración comunitaria de los mayores, al desarrollo de la conciencia ciudadana y al empoderamiento a partir del reconocimiento de sus derechos. Finalmente, abre la posibilidad de que todos puedan interponer denuncias individuales ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Una vez agotada la vía de reclamo en el país, se puede llegar a interponer un recurso ante la Corte Interamericana de Justicia.

En definitiva, el derecho de la vejez nace para hacerse cargo del envejecimiento y para aportar herramientas que generen una sociedad para todas las edades. En palabras de Amartya Sen, en La idea de justicia: “Lo que nos mueve, con razón suficiente no es la percepción de que el mundo no es justo del todo, lo cual pocos esperamos... sino que hay injusticias claramente remediabiles en nuestro entorno que quisiéramos suprimir” y así nos propone que desarticulemos las pequeñas injusticias que podamos, reconociendo la calidad y dignidad de vida de las personas mayores.



Mesa
2

La Salud, un derecho

Luis Miguel Gutiérrez

Doctor en Ciencias Médicas, Médico especialista en Medicina Interna y Geriátrica. Director General del Instituto Nacional de Geriátrica, México.

Homero Gac

Geriatra, Pontificia Universidad Católica de Chile. Presidente Sociedad de Geriátrica y Gerontología de Chile.

Marcelo Barrientos

Doctor en Derecho, Universidad de Salamanca. Profesor Facultad de Derecho, Pontificia Universidad Católica de Chile y Director Postgrado Escuela de Derecho, Pontificia Universidad Católica de Chile.

MODERADORA

Dr. Juana Silva

Coordinadora Modelo de Atención Geriátrica Hospital Santiago Oriente Dr. Luis Tisné Brousse, Chile.

Personas Mayores y acceso a los Servicios de Salud

LUIS MIGUEL GUTIÉRREZ

El derecho al envejecimiento saludable. Este es un tema de particular interés. Para comenzar cito el último párrafo del último ensayo escrito por Michel de Montaigne, cerca del final de sus días:

“En el trono más elevado del mundo, sólo estamos sentados sobre nuestro trasero”. Las vidas más bellas son, a mi juicio, aquellas que se ajustan al modelo común y humano, con orden, pero sin milagro, sin extravagancia. Ahora bien, la vejez tiene un poco de necesidad de ser tratada con más delicadeza, recomendémosla a ese Dios protector de la salud y la sabiduría, pero a nivel social. “Concédeme, hijo de Latona, el gozar de los bienes que he adquirido, a la vez con plena salud y con el espíritu, te lo suplico, intacto, y no arrastrar una vejez vergonzosa”.

Con su particular agudeza, Montaigne nos entrega tres ideas claves relativas al envejecer. En primer lugar, la igualdad *“en el trono más elevado del mundo sólo estamos sentados sobre nuestro trasero”*. En segundo lugar, la necesidad de un enfoque particular hacia la vejez y desde la perspectiva de derechos *“la vejez tiene un poco de necesidad de ser tratada con más delicadeza”* y tercero, el mayor bien, la salud *“el gozar de los bienes que he adquirido a la vez con plena salud y con el espíritu intacto”*.

Haré mi exposición en tres partes: cinco hechos destacados sobre el envejecimiento, en México en particular y América Latina en general; luego una reflexión sobre la vulneración de derechos en la vejez; finalmente una propuesta de cinco pasos para la acción.

En México, sintetizamos estos cinco hechos en el documento “Hechos y desafíos para un Envejecimiento Saludable”. El primero, es la constatación de la inmediatez del cambio demográfico y el nuevo perfil de necesidades de la población conforme envejecemos, donde el tema de los cuidados es una preocupación.

El segundo hecho que podemos constatar es la evolución de la carga de la enfermedad en términos de mortalidad prematura y discapacidad. Esto es característico en la región, donde emergen las condiciones crónicas degenerativas en particular diabetes, aterosclerosis, enfermedades cardiovasculares y, más recientemente, las relacionadas con la neuro-degeneración y el Alzheimer en particular. Estas patologías discapacitantes duran muchos años y se acumulan generando multimorbilidad, que termina por resultar en dependencia y necesidad de cuidados.

El tercero corresponde a la dependencia. En el caso mexicano, alrededor del 5% de los mayores de 60 años está en absoluta dependencia y hasta un 30% tienen alguna condición de discapacidad, no necesariamente dependientes. Pero aún esa proporción repercute en el sistema

de salud, por ejemplo el caso del trabajo no remunerado para los enfermos y dependientes en nuestros domicilios, un gasto completamente del bolsillo, corresponde al 21% del PIB de salud total. Cuando nos comparamos con distintos países, en términos de la responsabilidad de los cuidados, estamos de acuerdo en que esta debe ser compartida entre la familia y el Estado, pero en general los mexicanos decimos delegan esa responsabilidad y no la asumen individualmente sino de manera excepcional. Parecería que dicen al unísono “a mí que me cuiden”, o al menos así lo piensan.

Conforme el tiempo transcurre, el tema no es futuro sino una realidad presente y las necesidades médicas y sociales necesitan de un apoyo sincrónico del Sistema Nacional de Salud y del Sistema de Asistencia Social, los que no suelen tener intercambio ni comunicación. Debiésemos desarrollar un Sistema Nacional de Cuidados para la colaboración y el trabajo conjunto. El cuarto hecho es que tal coordinación hoy por hoy es virtualmente inexistente.



Enfrentamos, además, dificultades frente a los estereotipos negativos que obstaculizan el pleno disfrute de los derechos. Necesitamos desarrollar un entorno habilitador que permita a las personas mayores seguir funcionando y los principales obstáculos no se encuentran tanto en el ambiente físico como en los prejuicios y estereotipos. Es una ambivalencia hablar del deterioro de la vejez y de la sabiduría utópica de las personas mayores, uno no se vuelve sabio al envejecer mientras que algunas personas sabias envejecen.

Por último, el extremo negativo, probablemente, corresponde a la discriminación por edad, que es estructural y el principal obstáculo a vencer. Para superarla, tendríamos que asumir que la

edad no importa y que el tema es la capacidad funcional e intrínseca y que, cuando estas se conservan, debemos seguir contribuyendo activamente al bienestar propio y de otros, independiente de nuestra edad.

Nos hemos dado cuenta que gente mayor se queja de ser discriminada en ciertos ámbitos: más allá de lo laboral y financiero, lo que sí nos ha preocupado es la queja de ser discriminados en los servicios de salud. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Discriminación en México, ellos son el cuarto grupo de población más vulnerable a la discriminación.

Enfrentamos pues, la necesidad de cuidados a los mayores dependientes, que requiere de la acción sinérgica del Estado, la Sociedad y las familias, pero sin un marco regulatorio apropiado y, ciertamente, no podemos esperar que las familias asuman la responsabilidad completa del cuidado, el respaldo institucional y la generación de un sistema nacional de cuidados.

Por otro lado el ambiente social es hasta cierto punto propicio para avanzar. En la encuesta nacional sobre el envejecimiento en México existe una opinión favorable de casi el 80% de la población en cuanto a la idea de destinar los impuestos al bienestar de nuestros mayores. La misma encuesta denota cómo se percibe que los principales problemas que enfrentan los mayores son la discriminación, el abandono y, a veces, el maltrato. Y empieza a aparecer, además, la enfermedad y el estado de salud, como una preocupación central.

Al mismo tiempo, constatamos que hay serios problemas en la calidad de la atención. Hasta la cuarta parte de las hospitalizaciones habrían podido ser evitadas con un buen desempeño de la

atención primaria y, cuando la hospitalización está justificada, es común que conduzca a un exceso de deterioro funcional que resulta del entorno hostil que representa el hospital.

Aquí se impone una reflexión sobre la vulneración de los derechos en la vejez, particularmente en el contexto de la dependencia. Hoy enfrentamos más el riesgo de la longevidad que el de morir prematuramente. Es difícil para los mayores encontrar su lugar en sus sociedades y un valor a la propia vejez. Debemos pensar en la transformación de la organización social vigente y en un cambio de paradigma pasando del principio de autonomía, que no deja de ser relevante, hacia el reconocimiento del valor intrínseco de la propia vejez. Cambiar la imagen de la vejez para permitir un ejercicio vivo de los derechos humanos de los adultos mayores, porque en las actuales representaciones sociales la asimilación de la vejez a la dependencia conduce a una igualdad errónea entre los mayores; la de la pérdida de la autonomía y de la facultad de decidir por uno mismo, porque la primera además no implica la segunda. Cambiar, desde la perspectiva de ser objetos de protección, a convertirnos en sujetos de derechos y a olvidar la participación de la edad en la ecuación ha de ser nuestra meta.

Independiente de la edad, la discriminación resulta de los estereotipos que aún prevalecen y que inciden en el ámbito laboral, pero que terminan por ser uno de los determinantes del maltrato y la negligencia.

Existe desinterés en la atención de las personas mayores y pobreza en la infraestructura necesaria para responder a sus necesidades. Si bien el tema de la discapacidad, la dependencia y la vulnerabilidad son situaciones que comprometen por igual a personas en todas las edades, se les asimila sistemáticamente a la vejez. En el presente ya hay una relativa sobrecarga de los sistemas de cuidados informales, las familias empiezan a tener dificultades para el cuidado de sus mayores y no se ha desarrollado un marco de política pública adecuado. Debemos hacer un cambio de paradigma sensibilizando, educando, empoderando, incluyendo, asimilando, protegiendo, no en exceso, y planeando el curso de la existencia y la percepción de las edades de la vida.

En el caso mexicano hay avances sustantivos: la Ley General de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, la creación del Instituto Nacional de Geriátrica y el desarrollo de programas de micro-pensiones para la población mayor de 65 años.

Pero enfrentamos aún la necesidad de introducir al envejecimiento de manera transversal en la política pública y de operar al interior ese cambio de paradigma, desde objeto de atención a sujeto de derechos, e incidiendo específicamente en la inclusión y en el combate a la discriminación por edad.

El reporte sobre el Envejecimiento y la salud publicado por la OMS en septiembre de 2015 nos permite avanzar conceptualmente en esto. Allí, desde la perspectiva de los Objetivos para el Desarrollo Sostenible, se establece que el derecho a la salud abarca los factores socioeconómicos que promueven las condiciones para llevar una vida sana y lo extiende a factores determinantes de la salud como alimentación, nutrición, vivienda, acceso al agua potable y a condiciones sanitarias adecuadas, de trabajo seguras y sanas y un medio ambiente saludable.

Sabemos del fenómeno del envejecimiento precoz de los más pobres, aún en sociedades post industriales. Un enfoque de derechos puede allanar los obstáculos legales, sociales y estructurales para la salud de los mayores y aclarar las obligaciones jurídicas de los actores, estatales y no estatales.

¿Cómo abordarlo? Empecemos con los objetivos del desarrollo sostenible, seguidamente, apoyándonos en la estrategia sobre envejecimiento saludable de la Organización Mundial de la Salud y, a la par, promoviendo la firma de la convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores.

Evidentemente, la estrategia y el plan de acción de la OMS nos convocan a alinear al sistema de salud a estos objetivos, a crear un sistema nacional de cuidados de largo plazo, a asegurar que

todo el mundo pueda envejecer en un entorno habilitador y a mejorar la medición del seguimiento y la comprensión, desarrollando indicadores y dándole visibilidad a esta problemática. Para cada diferente contexto, de capacidad intrínseca preservada, de riesgo de deterioro en condición de fragilidad y de situación de dependencia, hay un enfoque específico.

Esto es considerado al interior de la convención y, en el caso mexicano, se ha venido retrasando por la resistencia de la Secretaría de Hacienda que advierte el compromiso económico que representa asumir la responsabilidad del Sistema Nacional de Cuidados. Es necesario a este respecto un enfoque gradualista; ningún país puede enfrentar el reto de manera global e inmediata.

Debemos actualizar el marco jurídico, contribuir al desarrollo, fortalecer la capacidad institucional, abordar una política pública integral que permita generar un Sistema Nacional de Cuidados, y abrir espacios permanentes de participación donde las personas mayores se expresen ante los expertos y responsables para un enfoque apropiado, humano, completo y comprensivo.



Fin de la
Presentación

La persona con demencia: un titular de derechos



HOMERO GAC

Este tema está relacionado con la persona que tiene una alteración cognitiva y la importancia de poder entregar herramientas para que esta persona pueda ejercer sus derechos.

Como saben, el presidente Ronald Reagan sufrió de Alzheimer, diagnosticado en 1994. En la evolución de la enfermedad, mucho antes, entre 5 y 10 años, aparece una fase pre-clínica, en la cual comienzan a alterarse nuestras capacidades para tener una plena capacidad de decisiones. Empieza a haber cambios a nivel anatómico, funcional y en nuestros cerebros. Por tanto es importante saber que, en el actual envejecimiento acelerado de la población, tendremos gran cantidad de personas con problemas cognitivos. Fue Ronald Reagan hijo quien percibió en 1984, en el debate con Walter Mondale, los primeros avisos de lo que le estaba pasando a su padre, cuando en 1983 el presidente Reagan había decidido colocar misiles y un crucero en la frontera de Alemania Occidental, debido a la presencia de los misiles SS20 de la Unión Soviética. Imaginemos lo complejo de tomar decisiones en el contexto de este nuevo escenario de envejecimiento poblacional.

Pero tan importantes como los cambios físicos son los culturales, ya que el envejecimiento es un fenómeno mundial, especialmente en nuestra región donde estamos cambiando aceleradamente y la perspectiva es que las personas mayores cambien mucho también. Por ello, la posibilidad de actuar y tomar decisiones es mayor. Es factible, por ejemplo, que las elecciones sean definidas por los mayores porque son los que más votan y vamos a llegar, probablemente, a que uno de cada cuatro chilenos sea un adulto mayor.

Esto genera desafíos enormes en el plano de la economía, las pensiones y los derechos de las personas. En el año 2000 había 7 personas jóvenes por cada persona mayor jubilada, hoy son 5, en el año 2050 van a ser 2 o 3.

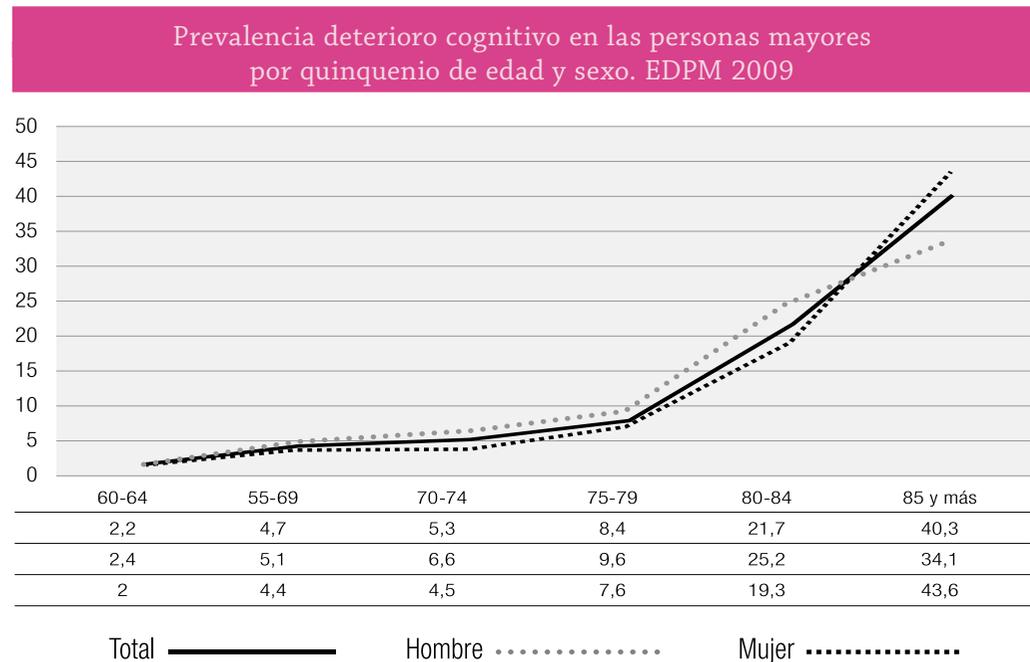
Según nuestras encuestas hay tres temas importantes para el adulto mayor: temor a perder la salud y volverse discapacitado o dependiente de otro, enseguida la soledad y en tercer lugar la pobreza, en ese orden.

En la Encuesta de Calidad de Vida de la persona mayor, la prevalencia es de deterioro cognitivo, subiendo cada vez más y pudiendo llegar a un 50% en nonagenarios. De ahí la importancia de decidir previamente cómo auto-determinar mi vida, ojalá tener voluntades anticipadas, y por otra parte, posibilitar que una persona con deterioro cognitivo pueda tomar decisiones de manera regulada.

Tengo pacientes que, por su deterioro mental, quizá no pueden dirigir una gran empresa, tomar grandes decisiones económicas, ni llevar los destinos de un país adelante; pero sí saben si quieren dejarle sus bienes a un hijo o a una institución. Saben, también, cómo quieren ser tratados cuando

lleguen a un hospital; por tanto si en nuestra legislación la persona mayor es interdictada, pierde todos sus derechos; entonces, tenemos una legislación inapropiada para los tiempos y para una población que va envejeciendo.

Las fases del deterioro cognitivo son variadas y van de normal a mínimo, luego a problemas leves y llega a problemas mayores, sin autodeterminación y totalmente dependiente. Y vamos todos envejeciendo.



Como política pública, debería existir en los colegios una educación del Envejecimiento; cómo se envejece, qué significa jubilarse, qué son las etapas de cierre, cómo es la psicología del ser mayor.

El Centro de Políticas Públicas de la Universidad Católica desarrolló este tema en el libro “cómo vivir bien 100 años”. Se han propuesto algunas tentativas como la creación de un Auge¹ del adulto mayor, un mínimo de derechos de las personas mayores que debía estar contemplado dentro de lo que es el Auge por patologías. Una persona mayor no debería gastarse el 50% de su presupuesto en medicamentos, debiera haber una política pública que asegure a la persona mayor. Desde el punto de vista de la legislación, creo que estamos al debe.

Y algo muy importante es que esto es una inversión, no es un gasto. Con esto las personas van a vivir mejor. Una persona que se fractura la cadera y sale caminando gasta en promedio la décima parte de aquella que no sale caminando. Tenemos mucho por hacer con políticas públicas bien pensadas y con un presupuesto, que puede ser acotado, pero con el que podemos hacer grandes cosas.



1.: AUGE, acrónimo por: Acceso Universal y Garantías Explícitas en Salud.

La persona con Demencia: un titular de derechos

MARCELO BARRIENTOS

Hace un tiempo que, con el profesor Homero Gac y su equipo, abordamos una investigación conjunta, de medicina y derecho, sobre el envejecimiento paulatino de la población. Estas son algunas de las conclusiones a las que hemos llegado.

Nuestra actual legislación civil, específicamente del Código Civil (en adelante CC) respecto a la condición cognitiva de las personas mayores, se basa en la situación epidemiológica del siglo XIX, con una esperanza de vida cercana a los 40 años. En ella se incapacita a personas con trastornos mentales severos vía procedimiento de interdicción, lo que ha agudizado problemas de encaje con la moderna legislación del siglo XXI. Las leyes que regulan, por ejemplo, las atenciones de salud, o la que establece medidas contra la discriminación, o la que norma la inclusión de personas con discapacidad, o la que establece normas sobre deficientes mentales, tienen severos problemas de aplicación con la reglamentación del CC en lo que respecta a una persona incapacitada.

Al crearse un registro nacional de discapacidad, son muchísimas las preguntas para contemplar una situación estándar en el tratamiento de esas personas. Además, la legislación se encuentra parcelada y es difícil de articular; un problema severo de acceso a la justicia para cualquier ciudadano. Recordemos que el gran movimiento de derechos humanos es un llamado de atención al Estado en cuanto a custodiar los derechos de los ciudadanos. Así, entendemos que el Estado chileno está al debe con los adultos mayores.

En cuanto al ámbito del derecho civil, alguien con deterioro cognitivo avanzado entra a una categoría llamada demencia, situación excepcional en la que estamos frente a un todo o nada. Se pierde la administración de los bienes a partir del decreto de interdicción provisional y, por tanto, desde un punto de vista civil, estamos a un momento que equivale a una muerte civil de administración de bienes individualmente para todos los efectos. Incluso terminológicamente, la persona que se intenta declarar interdicta, es demandada por quien pretende administrar sus bienes y, finalmente, figura como “demandada” en ese juicio.

La demencia es irreversible y, en la mayoría de los casos, debiera ser progresiva. Por esto consideramos que el objetivo es un cambio legislativo que prolongue la autonomía, capacidad y autodeterminación de los adultos mayores; promoviendo sus derechos esenciales emanados de su naturaleza humana, no del Estado, el que solo debe reconocerle estos derechos y protegerlos eficazmente.

En los últimos 40 años la medicina ha estudiado este proceso de deterioro cognitivo y ha establecido gradualidad, existiendo fases donde la capacidad de toma de decisiones va cambiando en el tiempo. En razón de esto, debe realizarse un cambio en la legislación para la participación de las personas mayores con deterioro cognitivo en sus distintas etapas. Es un problema del estado que el derecho civil no haya articulado formas expeditas y efectivas para la regulación y la disposición patrimonial del adulto mayor, ya que no se le considera una categoría especial que requiera formas especiales de protección.

En otros países existe legislación que contempla la gradualidad del deterioro cognitivo y permite el acompañamiento por personal de confianza en tales decisiones. Inglaterra cuenta con el Mental Capacity Act, una ley que crea mandatos indefinidos que comienzan a regir cuando se presenta incapacidad. En esa legislación existen rangos de decisiones, de compromiso, de voluntad para disponer y que se conservan por parte del adulto mayor con deterioro cognitivo gradual.

Se hace perentorio en Chile adoptar un principio general de protección, de carácter gradual, que permita distinguir los aspectos patrimoniales de los actos de disposición de voluntad personal. La mayor longevidad implica, no sólo mayor prevalencia de enfermedades crónicas y degenerativas, sino también una mayor discapacidad y limitaciones funcionales y cognitivas.

Se han hecho intentos por cambiar la legislación civil, pero parecen ser insuficientes y confusos en algunos casos. La Convención Interamericana que hoy analizamos se hace cargo de la situación de los adultos mayores, identificándolos como un grupo vulnerable que ha sido relativamente olvidado y desatendido en las políticas públicas más importantes. Los tribunales, si bien es cierto que han hecho aplicación práctica del deber de alimentos de los hijos respecto de los padres, lo mismo para la pensión por vejez, no cuentan con normas que permitan eficazmente proteger la vulnerabilidad en la que se encuentra el adulto mayor. La convención interamericana que estamos comentando hoy, define la construcción social de la última etapa del curso de la vida y su protección. En concordancia con ese articulado, la ley estableció que, para todos los efectos legales, debe llamarse adulto mayor a toda persona que ha cumplido 60 años, otorgándole una condición especial cuya determinación es facultativa para el estado.

Respecto de la idea de ancianidad, el Estado fija para sí normas que permiten su funcionamiento sin fundamento objetivo. Por ejemplo, el criterio de edad sería elegido por ser el más usado entre los miembros de la OMS; se postula sólo en virtud de su funcionalidad, verificando el porcentaje de población que cumple con ese requisito. Sin embargo, esto encuentra un límite en la misma ley y el pacto de San José de Costa Rica, ya que la protección del Estado hacia el adulto mayor no inicia según el sistema de previsión social, sino que legalmente, esto ocurre desde los 60 años. Esta Convención Interamericana postula un límite incluso mayor, de 65 años.

En el contexto productivo chileno, la incapacidad sería un impedimento al adulto mayor para trabajar, a pesar de cumplir la edad requerida. Así, el Servicio Nacional del Adulto Mayor, que tiene como función fomentar y promover la inserción del adulto mayor en el mundo del trabajo carecería de sentido. Esto representa una incoherencia legislativa, porque no se puede fomentar trabajo sin atender a las condiciones particulares y propias de quien ya ha jubilado de acuerdo al propio diseño legal de pensionales que rige en el país.

En ese contexto, la invalidez corresponde a un estado físico-psíquico del individuo que tiene repercusiones económicas y sociales, para la persona y el grupo en que se inserta y conlleva responsabilidades para el Estado. La legislación distingue grados de invalidez según capacidad productiva, esto aun cuando la CEPAL cuestiona el papel del Estado en estos temas. Para la definición de gran inválido, por ejemplo, la ley contempla una subclasificación en la propia definición de invalidez total, cuyo objeto es suplementar la pensión. Así, se considera gran inválido a quien requiere del auxilio de otras personas para realizar los actos elementales de su vida, lo cual concuerda con lo descrito por la OMS.

Respecto de aquellos que sobrellevan el cuidado, la legislación los define como toda persona que proporciona asistencia permanente gratuita o remunerada para la realización de actividades de la vida diaria en el entorno del hogar a personas con discapacidad, estén o no unidas por vínculos de parentesco. Así, la familia sigue siendo la institución encargada de la protección y cuidado de sus miembros, mayores o en situación de invalidez, y se caracteriza por ser claramente informal en la práctica, sin una reglamentación específica.

El enfoque económico de la legislación chilena sobre invalidez o incapacidad se plantea en términos productivos, pero no en las necesidades más amplias del incapacitado ni tampoco en la limitación para suplirlas por sí mismo. Aún más, aunque la definición de gran invalidez supone dependencia,

no se considera el cambio de los requerimientos económicos y sociales del grupo involucrado. Esto es crítico porque precisamente los mayores abusos a adultos mayores se producen en el entorno familiar, de acuerdo a los casos judicializados que nos ha correspondido estudiar. Es necesario recalcar, en relación al adulto mayor, que una práctica recurrente en su entorno familiar, y que más se registra en la jurisprudencia de tribunales chilenos, es la de apropiaciones patrimoniales por parte de parientes o cuidadores a través de los más diversos mecanismos: otorgamientos de mandatos de administración, ventas simuladas, empleo de fuerza para obtener consentimiento en enajenaciones, entre otros.

Se produce, en consecuencia, una contradicción entre estas políticas del Estado, con la imposición social del retiro y la necesidad de integración social y cuidado, en una época de evidente fragilidad y exposición como es la vejez. El adulto mayor se enfrenta a que no sólo debe mostrarse activo, sino que debe ser útil y productivo.



Para prevención de las situaciones descritas, el CC francés, en su reforma del año 2016, incorporó la violencia económica, que es una situación de abuso por medio de personas relacionadas con los mayores, entre otros casos. En Chile, en cambio, ni siquiera tenemos una definición de demencia; un fallo de la Corte de Apelaciones de Santiago del año 2008 señaló que la demencia no tiene un significado científico-técnico, sino que debe tomarse de forma más amplia, más diversa, en el sentido de enfermedad mental, sin mayores precisiones

Por último, y como prueba de la precariedad con que el estado enfrenta el deterioro cognitivo de su población, sabemos que los notarios, amparados en el código civil, exigen que, al momento de otorgarse testamento por parte de personas mayores de 60 años o 65 años, se les presente un certificado del médico tratante del adulto mayor, que puede tener cualquier especialidad o ninguna, que les autorice a dar esa declaración. Esto es así porque el notario debe declarar que la persona se encuentra en su entero juicio en el propio testamento, conforme al artículo 1016 del Código Civil. Esta simple declaración notarial entrega más preguntas que certezas. Este certificado médico, para que quede claro, es solicitado por el notario para protegerse frente a acciones, por ejemplo, de parientes no involucrados en esa declaración de voluntad o para prevenir problemas ulteriores de acciones legales que procedan en contra de la declaración de voluntad. No es una protección para la persona mayor, lo que viene a corroborar la absoluta precariedad de la legislación civil chilena en el reconocimiento y protección del deterioro cognitivo de un adulto mayor. Creemos que debiera aplicarse un test de diagnóstico sobre estas facultades mentales o cognitivas, urge incorporar en la legislación exámenes que permitan dilucidar si la persona tiene o no un estado de deterioro cognitivo avanzado y si es libre para expresar voluntad, por ejemplo, a la hora de testar y disponer de sus bienes.

Queda, como puede verse en esta rápida mirada, mucho trabajo por hacer, para adaptar la legislación chilena a la Convención Interamericana que hoy comentamos en este foro.

Mesa
3

Derecho a la autonomía e independencia

Verónica Montes de Oca

Socióloga, Universidad Autónoma de México. Doctor en Ciencias Sociales con especialización en estudios de población. Centro de estudios demográficos y desarrollo urbano, Colegio de México, A.C.

Ángela Arenas

Abogada, Doctora en Bioética del Pontificio Atheneum Regina Apostolorum y Doctora en Filosofía del Derecho, Tor Vergata, Roma.

Consuelo Moreno

Abogada, Pontificia Universidad Católica de Chile. Directora de Incidencia de la Fundación Oportunidad Mayor, Chile.

MODERADORA

M. Soledad Herrera

Socióloga, Pontificia Universidad Católica de Chile. Directora del Instituto de Sociología de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Derecho a la autonomía e independencia en las personas mayores



VERÓNICA MONTES DE OCA

Envejecimiento, Autonomía e Independencia son conceptos muy potentes y aunque será insuficiente lo que yo pueda decir aquí, quiero brindarles algunas de mis reflexiones de los últimos 20 años dedicados al tema del envejecimiento.

Una primera reflexión se relaciona con la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento del 2002, con todo lo que hemos avanzado, con los ejércitos de jóvenes y no tan jóvenes investigadores que han definido y discutido durante años sobre vejez y envejecimiento. Tardamos varios años en entender la diferencia entre envejecimiento y vejez, sobre el proceso y la etapa. Pero luego apareció el constructo de la “persona adulta mayor” que sintetizó discusiones sobre el papel del sujeto que envejece, el viejo, anciano o senescente, pero finalmente persona. Este concepto es sumamente recuperable y multidisciplinario que va mucho más allá, incluso, de la gerontología.

Una segunda reflexión aparece en torno al término de gerontología en la discusión de América Latina y el Caribe. Mientras que los geriatras se concentran en el 30% de personas con algún tipo de discapacidad, problema de salud o dependencia, los gerontólogos nos dedicamos al restante 70% de personas para mantener su autonomía y calidad de vida. Debíésemos considerar los derechos del envejecimiento, el derecho de toda la población a envejecer, también los jóvenes y otras generaciones, y así tener muchísima mayor justicia social para las personas mayores.

Las tendencias demográficas de los últimos 20 a 25 años también apuntan a cambios en hogares y familias, la condición femenina en la vejez, la condición indígena y afro descendiente, las relaciones intergeneracionales, la dolorosa desigualdad de la región y, sobre todo, las condiciones de pobreza y falta de acceso a la justicia que tienen las personas mayores. Estos temas son cruciales en la discusión actual y de los derechos.

En México, solamente el 32% de la población mayor tiene una pensión, todo el resto debe seguir trabajando o vivir en la dependencia. Existe una epidemiología y una morbilidad específica del envejecimiento. Hemos alargado la vida pero con enfermedad. Por otro lado, hablamos de un sistema de cuidados que debe estar, básicamente, respaldado por el Estado.

Mi país, como Chile, es sumamente familista. Responsabilizamos a la familia, especialmente a las mujeres de las tareas del Estado. Entonces, claro, surgen situaciones de violencia, negligencia y malos tratos, que conocemos por estadísticas pero también por el trabajo directo con los hogares y las familias.

Nos hemos dado cuenta de muchas políticas públicas con un enfoque asistencial y, sin pelear con el asistencialismo, creo que hay situaciones en mi país que requieren asistencia inmediata. Pero no podemos generar políticas sociales con una perspectiva asistencial. Hemos transitado, en el precioso periodo de estos últimos 15 o 20 años, en la conformación de las políticas públicas, apegados a este enfoque de derechos, más universal y con retos para el diseño de la política. Pero esto no es suficiente, es necesario también transitar en nuestras mentes y actitudes. En México, la Ley Federal para Proteger los Derechos de las Personas Adultas Mayores tiene un enfoque absolutamente asistencial aunque hable de derechos, lo que indica que no hemos podido trascender a una praxis basada en derechos humanos.

Para construir un envejecimiento activo, saludable y sobre todo satisfactorio, los derechos más importantes son: la autonomía, la independencia y la dignidad. Y cuando digo construir, me refiero a las actuales personas mayores y las otras generaciones.

La autonomía es la facultad humana para gobernar las propias decisiones, el poder decidir por nosotros mismos. Este derecho humano posiciona a las personas mayores como actores capaces de transformar su realidad, pero necesitamos tener diferentes opciones para poder escoger una y, sobre todo, desarrollar nuestras capacidades para poder decidir. En ese sentido, me parece fundamental la educación. Las personas mayores de hoy no tuvieron gran acceso a la educación. Necesitamos compensar esta situación pasada y sus repercusiones en el hoy para poder distinguir, por ejemplo, entre trabajo y empleo, las condiciones de mi seguridad social y, sobre todo, mi situación de salud y cómo voy a pelear mi derecho a servicios médicos dignos. Todo esto configura entornos físicos y sociales, es decir, en qué espacio y cómo decido el tipo de relación familiar o de pareja que quiero o cómo quiero ser tratado por mis amigos y vecinos. Todo está en la educación: qué distingo para poder decidir.

Es transitar de pensar en las personas mayores a pensar en ellos y por ellos, y ahora, como lo estamos viendo con la participación social, con ellos. No verlos como sujetos de estudio, sino como sujetos participantes en nuestras investigaciones y acciones como activistas en la sociedad civil. El consenso de Montevideo es un claro antecedente de la propia Convención Interamericana para la Protección de los Derechos de las Personas Mayores, y también están la declaración de Ypacarái y la Carta de Asunción.

Desafíos frente a la autonomía

La evidencia ha mostrado que para alcanzar la **autonomía** es necesario que las poblaciones cuenten con **oportunidades** que permitan el **desarrollo de capacidades**.

Educación durante todo el curso de vida para reducir los rezagos del pasado.

Empleo digno y bien remunerado que proporcione recursos durante la vida hasta la vejez.

Servicios universales de salud para prevenir y cuidar la vida.

Entornos físicos y sociales (familias, amigos, vecinos, compañeros de trabajo) **adecuadas**; entre otros.



Debemos ahondar en las organizaciones de la sociedad civil, en las asociaciones de profesionales del área, fundamentalmente, pensar en el papel de las universidades. El tema del envejecimiento no pertenece solamente a las agencias internacionales, pero no está siendo totalmente apropiado por las universidades. El solo hecho de estar en la matrícula generaría sustentabilidad académica y científica. Estamos formando nuevas generaciones convencidas de transformar esta realidad y debemos trabajar mucho para uniformar esas narrativas. Tenemos que seguir trabajando con los gobiernos nacionales y los subnacionales, con los municipios, con las provincias. Esto es muy importante y nada sencillo.

En las ciencias sociales trabajamos con las representaciones sociales, lo que mencioné acerca de las narrativas. Vemos cómo se va transformando el lenguaje, las definiciones, lo que permite hablar justamente del derecho a la independencia, a la autonomía, siendo conscientes de cómo estas representaciones coartan, inhiben el ejercicio de la autonomía. Se relaciona con la discriminación y la desigualdad acumulada, algo que en sociología llamamos también interseccionalidad.

Edad, sexo o raza, no sé cuál sea más fuerte, pero sí sé que juntas son muchísimo más dañinas para la persona mayor y merman el poder de la institucionalidad y las políticas públicas; cuando un juez, por ejemplo, tiene prejuicio y discrimina a las mujeres o las personas mayores. Debemos transformar las actitudes y la mente de los jueces y funcionarios, debemos cuestionar a los médicos y enfermeras acerca de las instituciones de salud. Entonces hay que trabajar en dos direcciones: empoderamiento y educación permanente, pero también con las instituciones y las personas que allí ejercen el poder. Estas percepciones sobre el envejecimiento determinan el trato, apoyo, servicios y cuidado.

Es necesario reorientar las percepciones sociales, decodificar nuestros prejuicios y estereotipos; generar también reuniones, seminarios y congresos constantes en toda la región. Debemos seguir debatiendo, y en esto las universidades son centrales. El empoderamiento en la vejez se da en la relación social, en el aprendizaje colectivo de interacción, en el desarrollo próximo. Nuestros últimos congresos en la UNAM de México fueron intergeneracionales, con chicos voluntarios y mayores también integrándose. Es muy importante que la gente se relacione, se recuerde, discuta, que sigan debatiendo, estén de acuerdo y se construyan narrativas consensuadas, sin olvidar que es necesario trabajar nuestras historias de desventajas acumuladas.

Debiésemos visibilizar las potencialidades del ser humano en todas sus condiciones, aún las de mayor fragilidad, aún un día antes de la muerte. Potenciar al ser humano, esa es nuestra labor como gerontólogos y como especialistas en personas mayores.

Para concluir, me gustaría plantear algunas propuestas tales como el desarrollo de las capacidades relacionado con la educación. También, el seguir actuando para que el Estado asuma su responsabilidad.

Necesitamos no estar aislados, conocer otras problemáticas, empatizar con otros y vencer el individualismo de muchas políticas públicas. La participación de los medios de comunicación y universidades me parece central. Tenemos muchísimo trabajo por delante, no solo en salud o pensiones, antes debemos entender el poder que podemos implicar para transformar estas áreas, con información y un claro conocimiento de hacia dónde vamos y cuál es la meta sobre envejecimiento que queremos perseguir.

Fin de la
Presentación

Derecho a la autonomía e independencia: Una mirada desde la bioética



ÁNGELA ARENAS

Este tema es interesante porque hace un cruce entre algunos aspectos del derecho sanitario y otros acerca de la toma de decisiones clínicas.

Cuando se considera filosóficamente la vejez, se puede decir que es una expresión de una biología en un ambiente. Desde la época griega persisten tendencias hasta el día de hoy. Para Cicerón, por ejemplo, que escribe en un contexto de rejuvenecimiento, la vejez es considerada una evolución fisiológica, a diferencia de Terencio que nos habla de la senectud como sinónimo de enfermedad. Cuando hoy discutimos de vejez y envejecimiento, seguimos observando ambas tendencias.

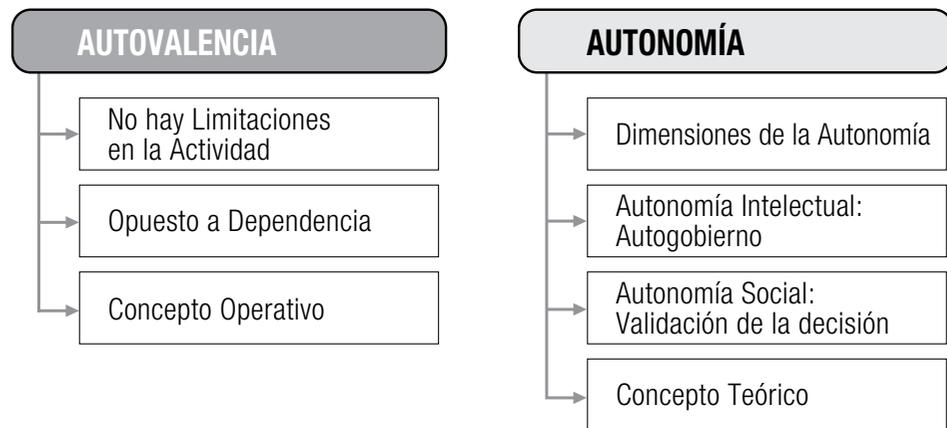
¿Qué pasa con el concepto de autonomía? La bioética asume el concepto de autonomía como parte de los principios orientadores de su misma disciplina.

¿Qué pasa con el concepto de autonomía si lo cruzamos con el derecho? La primera observación es que se encuentra un concepto de autonomía de carácter polisémico, multidisciplinar y poli causal. Además, es difícil develar una conceptualización integral de autonomía, lo que genera dificultades al momento de regularla.

La autonomía se mide en relación con los otros, se revela en toda su extensión cuando se asocia con elementos de cada disciplina, en este caso, en el ámbito del derecho sanitario. Y en una dimensión negativa, la autonomía denota una eventual vulnerabilidad, es decir, encontramos una duplicidad en su conceptualización.

Por otro lado, debemos distinguir entre autovalencia como opuesto a la dependencia, que constituye un concepto operativo donde no hay limitaciones de las actividades de la vida diaria; versus el concepto teórico de autonomía que supone una posibilidad de autogobierno. Esto es una dificultad para el derecho, dado que una visión unitaria de la persona necesariamente integra ambos aspectos.

No se puede hablar de autonomía y autovalencia por separado, sino de una persona que integra ambas dimensiones en su actuar. Además, cuando se habla de autonomía en el derecho, se observa que el concepto requiere de una validación social, dado que se debe reconocer en ese otro, en esa otredad, una otredad equivalente de mí, y por tanto, se devela un valor paritario y ontológico consecuencia de la dignidad.



También se produce otra dificultad al momento de la regulación jurídica porque la vejez es sumamente heterogénea, a diferencia de otros grupos etarios como, por ejemplo, los niños. Ellos generalmente requieren satisfacer necesidades más homogéneas: cariño, educación, abrigo, vivienda. En la medida que el ser humano crece adquiere una identidad biográfica cada vez más peculiar, lo que hace que los mayores requieran satisfacer necesidades “diferentes”. Esto es difícil porque el derecho tiende a regular para todos por igual, tiende a estandarizar. El derecho es universal e institucional, por tanto, generar posibilidades y satisfacción de distintas necesidades -incluidas las jurídicas- es un desafío que está pendiente.

Se debe destacar que la Convención Interamericana de Derechos Humanos sobre las Personas Mayores (2015) reconoce por primera vez los conceptos de independencia y autonomía como derechos en sí mismos; y también comprende el derecho a tomar decisiones, a definir un plan de vida, a desarrollar una vida autónoma e independiente conforme a las tradiciones y creencias.

Ahora, esto supone un cambio de enfoques. En la tradición médica, se encuentran primero paradigmas biomédicos, después paradigmas de integración y, finalmente, paradigmas que hacen relación con la inclusión. Del modelo biomédico, bastante paternalista, se ha ido avanzando hacia modelos de integración pero, no necesariamente a modelos de inclusión, que ponen el foco en la estructura social y en cómo se acoge a la diversidad.

La Convención en comento distingue, a propósito de la autonomía, algunos ejes como la dignidad, sistema integral de cuidados, buen trato y regula la autonomía también a propósito de la seguridad. Se incluye expresamente el sistema integral de cuidados, lo que es relevante para una reflexión ética y jurídica.

La persona mayor tiene el derecho irrenunciable a manifestar su consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud, lo dice expresamente la Convención. Así, la negación de este derecho constituye una forma de vulneración de los derechos humanos de la persona mayor, es decir, cuando se habla del reconocimiento del derecho a la autonomía en el ámbito del derecho sanitario, se pone el foco en la toma de decisiones en ámbito sanitario.

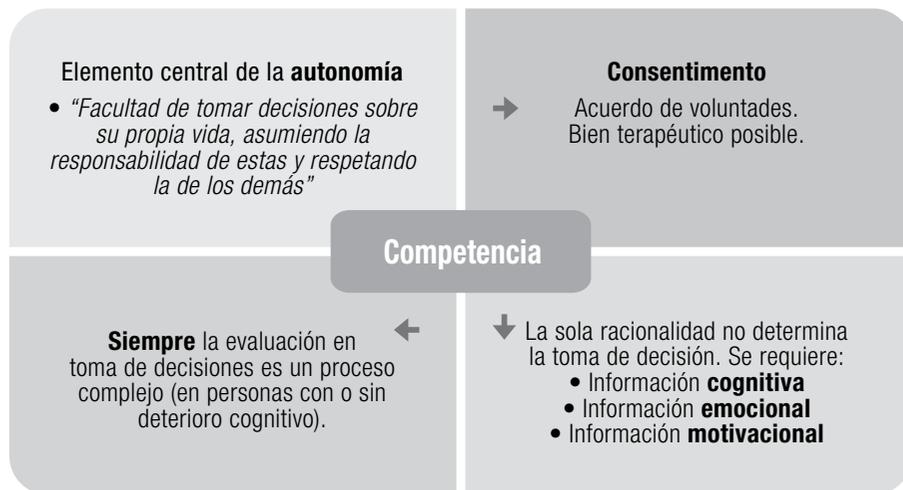
En Chile existe la Ley N° 20.584 sobre derechos y deberes que tienen las personas en relación a las acciones vinculadas a su atención en salud, que regula el consentimiento informado en general y el consentimiento informado de las personas que tienen discapacidad mental en particular, no abarcando específicamente el consentimiento en las personas mayores autovalentes y autónomas.

¿Qué pasa con la autonomía en la toma de decisión sanitaria con un enfoque en los derechos? La autonomía es considerada la facultad de tomar decisiones sobre la propia vida, asumiendo la responsabilidad de éstas y respetando la de los demás. Esta definición la otorga la Declaración Universal de Derechos Humanos y Bioética de la Unesco, el año 2005; como la autonomía es un elemento relacional, necesariamente se vincula con la responsabilidad, la que constituirá en definitiva un eje conductor.

Por otro lado, desde la autonomía se pasa al consentimiento. Jurídicamente, el consentimiento es el acuerdo de voluntades, es decir, existen dos autonomías que se vinculan. Y aquí se debe focalizar en el bien terapéutico posible. Quedan fuera lo que es la ética del deseo, por ejemplo, o la medicina del deseo; y estamos fuera, también, de las preferencias meramente arbitrarias de una persona al momento de someterse a un tratamiento médico.

Se debe considerar que la sola racionalidad no determina la toma de decisiones. Cuando se habla desde una dimensión gerontológica, se entiende que la toma de decisiones requiere información cognitiva, emocional y motivacional. El entendimiento entre equipos sanitarios y paciente es un proceso que genera gran dificultad y desgaste de energía, como han expresado la neurociencia y la psicología experimental.

Autonomía - Toma de decisión. Enfoque de derechos



Muchas veces el concepto de capacidad o de competencia en la toma de decisiones clínicas aparece como un concepto delimitado y al contrario, la gran dificultad que existe es que precisamente no está delimitado. Cuesta mucho definir cuándo un paciente es o no competente, y necesitamos que tenga capacidad para entender, recordar, manejar la información y que, además, tenga la libertad de elegir. No existe un umbral absoluto entre competencia e incompetencia, no hay test eficaces y validados que nos pudiesen dar una solución automática.

Ante esta circunstancia, ¿qué es lo que se hace en ámbito clínico en ausencia de dichos instrumentos? Se toman consideraciones generales de la legislación referente a los derechos del paciente, tanto en Chile como en otras legislaciones. En este sentido el criterio aplicado es que existe presunción de capacidad para consentir desde los 14 años y esta no varía, es decir, si puedo consentir a un “tratamiento médico” (entendiendo el término en sentido amplio), puedo consentir en los demás. Pero, como se ha anunciado, se necesita información cognitiva, emocional y también motivacional, por lo tanto, no todas las decisiones van a tener un mismo presupuesto o basamento al momento de ejecutarlas.

Otros aspectos que se debe tener presentes: primero, que la competencia depende siempre del tipo o complejidad de la decisión; segundo, que la competencia depende del grado de los deterioros cognitivos y debe ser evaluada; y tercero, que el grado requerido de capacidad es directamente proporcional al nivel de riesgo asociado a una decisión.

Es necesario considerar que la evaluación siempre es una tarea específica. La decisión tomada, aunque absurda, no constituye argumento para declarar la incompetencia. A veces una decisión parece fuera de lógica, pero es sumamente viable y, en el concepto de heterogeneidad que cruza el concepto de autonomía, se puede y debe estar abierto a ese tipo de decisión. Se evalúa el proceso de toma de decisiones y no necesariamente la elección.

Todavía, se pide el reconocimiento de la autonomía y en algunos casos, esto podría estar relacionado con la posibilidad de planificar anticipadamente decisiones de cuidado y tratamiento. La participación del afectado en estas decisiones influye positivamente en su estado de salud y las familias tienden a disminuir el estrés cuando han sabido abordarlas con anticipación. La planificación anticipatoria permite a las personas mayores relevar su autonomía, tengan o no competencia para tomar decisiones y, puede significar un apoyo al momento de decidir, también para el equipo sanitario. Esta planificación está definida en otras legislaciones como el proceso en el cual la persona y su entorno próximo reciben información adecuada, completa y oportuna, consintiendo y/o refutando determinadas acciones para la elaboración de un plan de cuidados, considerando el futuro y la evolución de la enfermedad. Finalmente, la planificación anticipatoria se puede volver a revisar.

Existen distintas etapas en los tratamientos. En el caso de la demencia ocurre una etapa primaria donde el deterioro cognitivo no es avanzado y se pueden tomar ciertas decisiones y conversar; en la segunda fase, la toma de decisiones es compartida con las personas de su entorno cercano; y en una tercera fase, la autonomía relacional permite respetar la voluntad de la persona manifestada en las fases anteriores y plasmada en la planificación anticipatoria de sus cuidados.

La planificación anticipatoria de los cuidados puede estar regulada por ley y además por la historia clínica. En algunas legislaciones se consideran en el historial clínico de los usuarios del servicio de salud para poder después respetar su voluntad. Reconocer lo que es la identidad biográfica.

Existen países con modelos de asistencia de la voluntad. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), prescribe que se tomarán medidas especiales para proteger los derechos e intereses las personas que carecen de capacidad de ejercer su autonomía, por lo tanto, es un aspecto donde también deberíamos avanzar. En otros países se habla de personas con autonomía disminuida o personas privadas de autonomía, nunca de personas discapacitadas o con discapacidad mental, ni tampoco de personas incapaces jurídicamente, estas son tendencias al parecer, superadas.

¿Cuáles podrían ser los cimientos de una próxima regulación sobre capacidad jurídica, que considere una vinculación con la competencia para toma de decisiones en salud? Primero, la necesidad de regular la materia, incluyendo la toma de decisión compartida. Segundo, la solidaridad, en la medida que la persona no puede tomar sus decisiones, habrá que generarle sistemas de apoyo. Finalmente, la proporcionalidad terapéutica en la toma de decisiones y la dificultad en cuanto a la complejidad de esa acción.



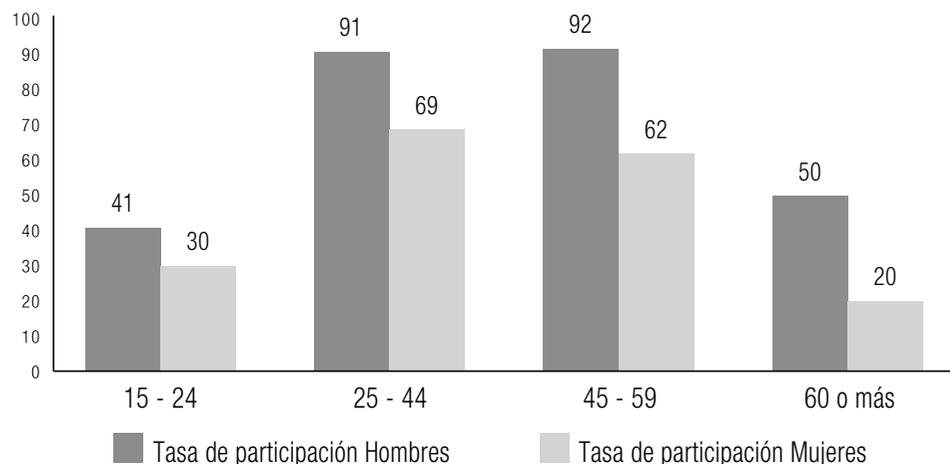
Autonomía y derecho al trabajo en las personas mayores

CONSUELO MORENO

Daremos una mirada a las personas mayores como agentes de desarrollo y cambio, y en ese sentido abordaremos el tema de autonomía e independencia. Trataremos el contexto nacional en materia de derecho al trabajo para las personas mayores, y las barreras y desafíos que tenemos en esta materia.

De todos los chilenos, casi el 18% son personas mayores, de ellos el 86% son autovalentes y un 6,6% está en estado de pobreza, la que aumenta a un 21% cuando vamos a la pobreza multidimensional. El 29,7% están en el mercado laboral y un 75% son jefes de hogar.

La participación laboral de los mayores, según sexo y edad, claramente es muy baja y, sobre todo, la participación de las mujeres. Estas han tenido menos oportunidades de trabajo, menos años de educación y hoy están entregadas al cuidado de sus nietos o padres.



Fuente:
Centro de Políticas Públicas.
Pontificia Universidad Católica
de Chile. 2016.

Según la encuesta de calidad de vida de la Universidad Católica, la principal razón de los mayores para trabajar es económica. Sin embargo, cuando se les pregunta ¿seguiría trabajando si no tuviera necesidad? Casi el 70% dice: “sí, lo continuaría haciendo, me gusta trabajar, no sólo por los ingresos, además me entrega un rol, me mantiene inserta en la sociedad, mantengo relación con otros, continúo aprendiendo (educación)”.

Ante la pregunta, ¿cuánto le agrada su trabajo actual? casi un 80% responde que le gusta lo que está haciendo. La mayoría lo hacen como independientes, lo cual les aporta flexibilidad laboral. Ojo, este es un dato del que queda mucho por investigar.

De acuerdo al ingreso medio de los ocupados, el grupo 65 y más es el que tiene menores ingresos. Chile ratificó la Convención Interamericana de Derechos que consagra cuatro puntos importantes: las personas mayores tienen derecho al trabajo digno, trabajo decente, igualdad de oportunidades e igual trato que los demás trabajadores.

Para un empleador debería ser suficiente la experiencia y los conocimientos. Existen empresas que no creen que los mayores tengan las mismas condiciones y necesidades que cualquier otro. Ocurre, entonces, que respecto de un empleo con las mismas garantías, beneficios y salario que otros en el mismo trabajo, en nuestro país estamos incumpliendo gravemente la convención en este punto.

¿Qué barreras y desafíos tenemos hoy en nuestro país? Primero, la imagen negativa de la vejez; hay que cambiar esta imagen para que las empresas se atrevan a contratar. Luego, procesos adecuados de búsqueda y reclutamiento; estos son apropiados para jóvenes o personas que están bajo los 40 o 50 años. No hay empresas, o hay muy pocas, que hagan reclutamiento y formación de personas mayores de 60 años.

También es necesario incentivar el emprendimiento. Existen fondos que incentivan el emprendimiento pero sin condiciones especiales para promoverlo por sobre los 60 años. Con respecto a la alfabetización digital, existe una gran brecha con las personas mayores, y esto es responsabilidad de los mayores quienes deben atreverse a aprender.

Aquí en Chile, además, tenemos una gran barrera: las personas que tienen Pensión Básica Solidaria, si son empleados, podrían perder esa pensión. Son incompatibles el trabajo formal con las pensiones solidarias, entonces trabajan igual pero en el mercado negro, en condiciones poco saludables y poco seguras. Esta es una restricción que se debe eliminar, ahora ya.

Y una de las peores barreras: la falta de capacitación. El servicio estatal que entrega capacitación en Chile es el SENCE, sin embargo, presenta topes de edad a los 65 años. Incluso el Programa de Certificación de Competencias, que legitima oficios aprendidos a través del trabajo, debería beneficiar principalmente a las personas mayores, tiene un tope de 65 años. No se certifica en competencias a los mayores.

La ley en Chile establece que el sueldo mínimo para mayores de 65 años es un 25% menos que el sueldo mínimo del resto de la población mayor de 18 años. Esto se justificó diciendo que incentivaría la contratación de personas mayores, pero hoy esta discriminación de ganar menos por el mismo trabajo no puede continuar, sobre todo con la Convención Interamericana.

Ojalá tengamos mayor flexibilidad laboral y horaria, que podamos compatibilizar otras tareas con el trabajo, como trabajar desde la casa. Tenemos una cierta normativa, muy incipiente, en materia de flexibilidad laboral. Se le tiene miedo al trabajo a distancia, bueno, reglamentémoslo bien. Finalmente, existen ejemplos en otros países que beneficiarían sobre todo a quienes cuidan a otros, ejerciendo también alguna labor desde el computador o en las mañanas.



Fin de la
Presentación

Mesa
4

Inclusión social para un mejor proceso de envejecimiento

● Silvia Perel-Levin

Presidenta del Comité de ONG sobre Envejecimiento en Naciones Unidas, Ginebra.
Representante del Centro Internacional de Longevidad - Alianza Global por los Derechos de las Personas Mayores (GAROP).

● Bridget Sleap

Asesora Senior de Política de Derechos, HelpAge International.

● Alejandro Reyes

Representante Red CORV, América Latina y el Caribe.

● Evelyn Magdaleno

Administrador público y Directora Secretaría de Planificación de la Municipalidad de El Bosque.

MODERA:

● *Silvia Perel-Levin*

Organizaciones sociales de personas mayores y el impacto en la promoción y protección de Derechos Humanos



SILVIA PEREL-LEVIN

Soy Silvia Perel-Levin, presidenta del Comité de ONGs sobre el tema de envejecimiento, en Ginebra. Agrupamos ONGs que se interesan en los derechos de las personas mayores. Éstas no solamente abarcan temas de envejecimiento propiamente dicho sino también temas de derechos humanos a través del curso de vida como por ejemplo de la mujer, de los grupos LGBT. Represento también a la Alianza Global en favor de los derechos humanos de las personas mayores (GAROP).

Como ONGs interactuamos con alrededor de los 50 gobiernos miembros y todos los Gobiernos representados en el Consejo de Derechos Humanos en Ginebra que se reúnen varias veces por año. Chile y México son candidatos a ser estados miembros el próximo año. Queremos sensibilizar a los gobiernos, a la ONU y sus agencias especializadas como la OMS, la OIT o a la ACNUR para que incluyan políticas a favor de las personas mayores como sujetos de derechos, para realmente asegurar que las personas mayores estén incluidas en todos los programas sin que medie ninguna excusa.

Hay cada vez más refugiados y migrantes que son personas mayores, quienes son también los más afectados. Al irse de sus países o al quedarse en ellos cuando sus hijos se van, son los que más sufren los impactos de las crisis políticas o naturales. Le damos una gran importancia y es por aquello que estamos trabajando para que las personas mayores sean incluidas en el Pacto global de refugiados que se está tratando en la ONU.

Es posible que todas estas situaciones parezcan desconectadas de la realidad que vive Chile. Es por eso que mi mayor mensaje es relacionar lo que pasa en los países a nivel nacional con lo que pasa a nivel global en Ginebra, Nueva York o en Viena que son las sedes centrales de la ONU. Por una parte el impacto y la sensibilización que hace la sociedad civil con los gobiernos, no solo manifestando sino exigiendo que el tema sea tratado en la ONU, y por otra parte, que las discusiones tengan una incidencia en las políticas públicas nacionales y locales. Como lo están teniendo también otros temas: mujeres, discapacitados, derechos socio culturales, etc.

Nos interesa que las organizaciones de la sociedad civil de los países se informen sobre lo que pasa a nivel internacional, no solamente desde una perspectiva de saber lo que hacen los gobiernos sino también que haya una interacción con los distintos comités de los tratados de derechos humanos y en la revisión periódica. Chile, como todos los países, presenta un informe cada cuatro años, El próximo año será uno de los países examinados, es una buena oportunidad para que sean discutidas las políticas hacia las personas mayores para que no caigan en el olvido.

Dejé dos preguntas para el final: cuando hablamos de la participación de las personas mayores ¿hablamos solamente de ellas o estamos hablando también de todos los que también estamos envejeciendo? y como segunda pregunta: ¿cómo podemos favorecer que los gobiernos cumplan la promesa de promover la participación de las personas mayores en la vida política? ¿Cómo podemos promover una real participación? ¿Cómo podemos capacitarnos eficazmente para ir en ayuda de los mayores para que sus derechos sean respetados?



Finalmente, frente a la descoordinación de la ONU con la OEA y el Plan de Madrid sobre el tema del envejecimiento, ¿no sería bueno que trabajaran en conjunto para lograr la normativa que se requiere con urgencia? Uno de las responsabilidades con los comités de ONGs en Ginebra y Nueva York es observar que cada uno sepa lo que el

otro hace sobre el tema de las personas mayores. En suma, lo internacional es el reflejo de lo que pasa en los países ya que éstos están representados en la ONU.

Se ha hablado de multidisciplinariedad, yo prefiero hablar de interdisciplinariedad para hacer comprender que no basta que los ministerios tengan programas sobre envejecimiento sino que deben priorizar interactuar entre ellos. Nosotros como sociedad civil debemos recordarle a los distintos países los acuerdos tomados en esta materia, es nuestro rol de participar y de recordar a los gobiernos de incluirnos en todos los procesos. Invertir en envejecimiento no es solo invertir en los viejos de hoy sino en todos. Quisiera destacar que en Lisboa en una reunión de la Región Europea y Asia central un líder de un foro de jóvenes se expresó frente a los ministros a favor de una convención de personas mayores, este joven comprendió que al proteger los derechos de la personas mayores hoy, está defendiendo su propio futuro.

Fin de la
Presentación

Envejecimiento y redes: HelpAge, experiencia para la inclusión social de los adultos mayores



BRIDGET SLEAP

En esta presentación voy a revisar una de las actividades de inclusión social de HelpAge internacional, red global miembro en Vietnam y utilizaré esto como un ejemplo para mostrar algunas de las consecuencias de operar en un vacío normativo en relación a los derechos de los adultos mayores, en particular, al derecho al cuidado a largo plazo y asistencia. Concluiré haciendo algunas sugerencias acerca de cómo deberíamos abordar los elementos normativos de este derecho.

Los clubs intergeneracionales de autoayuda, son organizaciones: sustentables, auto gestionadas, multifuncionales y comunitarias. Su propósito es el de potenciar un desarrollo equitativo e inclusivo a nivel local y de mejorar el bienestar de los adultos mayores desfavorecidos, de sus familias y de sus comunidades. Establecidos inicialmente en un proyecto unificado entre HelpAge internacional, The Vietnam Women Union (La unión de mujeres vietnamitas), The Vietnam Association of the Elderly (La asociación vietnamita de los mayores) y The Center for Aging Supporting Community Development (El centro para la asistencia en la vejez de desarrollo comunitario), los clubs están siendo esparcidos por el país a través de un modelo basado en la combinación de los enfoques de la autoayuda, la participación de distintas generaciones y el desarrollo de habilidades.

Cada club cuenta con 70 miembros de los cuales el 70% está por sobre la edad de los 55 años, el 70% son mujeres y el 70% percibe muy bajos ingresos. Se reúnen una vez al mes y son auto gestionados por miembros del mismo club. El consejo es responsable del manejo financiero y los reportes mensuales. Los fondos para el club son generados del interés de micro-préstamos, cuotas de afiliación, recaudación local de fondos y de pequeños negocios o empresas sociales dirigidas por el club. Los clubs proveen apoyo para muchos problemas que los adultos mayores enfrentan. En relación a la salud, los miembros participan en ejercicios grupales para promover una vida saludable y activa. Reciben un chequeo de salud (dos veces al año) y, además, los miembros del club trabajan como voluntarios para visitar y ayudar a las personas mayores dentro de sus hogares. Se dan sesiones informativas acerca del cuidado personal, enfermedades no contagiosas y atención domiciliaria. En el ámbito social, los miembros participan de la música y el baile. Para mejorar la seguridad de los ingresos, los miembros tienen acceso a micro-préstamos. Se dan sesiones de capacitación e información acerca de leyes y políticas. Se dan capacitaciones y entrenamiento para

desastres y emergencias. Estos clubs dan a sus miembros grandes beneficios y estos aseguran estar más felices. Una mujer mayor dijo: “Tengo nuevos amigos. Ya no estoy sola.” Los miembros también cuentan que se sienten más saludables o que cuentan con mejor acceso a los servicios de salud. Una mujer dijo: “Durante los tres años que llevo con el club ya llevo ocho chequeos de salud.” Se sienten empoderados: “Estaba tan contenta cuando fui electa en el consejo. Me alegra que la gente confíe en mí y reconozca mis capacidades.” Sus ingresos están más seguros. Un hombre mayor que pidió un micro-préstamo dijo: “En un año fui capaz de devolver el préstamo y obtener una ganancia de la venta de palomas.” El club además fomenta el compartir con la comunidad.

Estos clubs auto gestionados son populares como modelo. El número de clubs a lo largo del país creció de 167 en el 2007 a más de 1200 en el 2017. El modelo es tan exitoso que el año pasado el gobierno de Vietnam acordó replicar 3200 clubs más por toda la nación. Como organización de la sociedad civil no estamos obligados bajo la ley internacional de Derechos Humanos a proteger y promover los derechos de los adultos mayores pero tenemos el deber de asegurar que nuestras actividades y trabajo estén en línea con los estándares de los Derechos Humanos. El gobierno de Vietnam tiene obligaciones bajo leyes internacionales y desde que decidió replicar este modelo por toda la nación, necesitamos preguntar si este modelo está en línea con los estándares de los Derechos Humanos.

Muchos derechos están en juego en las actividades de estos clubs auto gestionados: el derecho a la salud, a la seguridad social, al desarrollo, a la participación en la vida social, política, económica y cultural, el derecho a la información, entre otros. Sin embargo, dado que el área de enfoque del Noveno Grupo de Trabajo de composición abierta sobre Envejecimiento en el 2018 se tratará sobre el derecho al cuidado a largo plazo y la asistencia, hablaré sobre este derecho en más detalle.

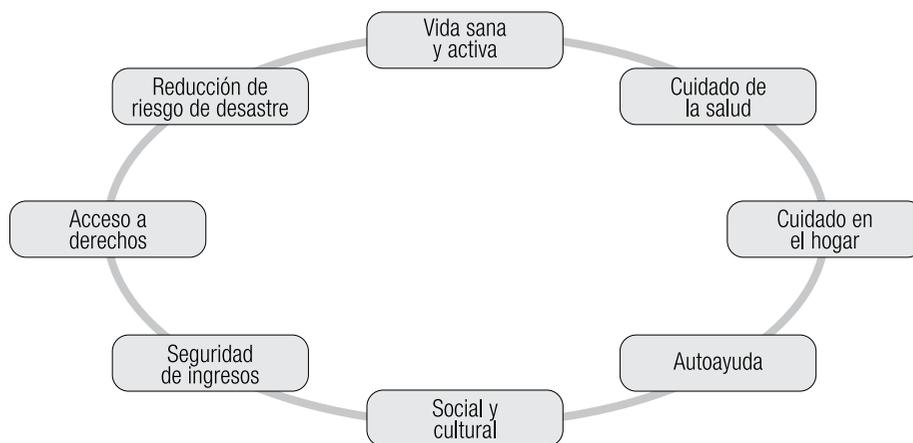


El cuidado a largo plazo en Vietnam está poco desarrollado. Como en todos lados, la vida familiar está cambiando y el cuidado y la asistencia de los adultos mayores puede requerir que ciertas necesidades sean cubiertas por otros medios además de la familia. Existen algunas residenciales dirigidas por el gobierno que prestan servicios de cuidado a largo plazo pero son limitadas. Una de las actividades del club es el cuidado en casa a través de visitas

de voluntarios a los hogares. Los voluntarios ayudan a los adultos mayores con sus actividades diarias y su higiene personal, así como también les dan su amistad. Los voluntarios usualmente son adultos mayores también, no son remunerados pues trabajan voluntariamente y pueden visitar al adulto mayor dos o tres veces por semana.

Como los adultos mayores con enfermedades crónicas prolongadas necesitaban de asistencia especializada, un proyecto piloto ha sido lanzado en diez clubs para reclutar asistentes de cuidado que sean doctores retirados, enfermeras o trabajadores de la salud. Ellos toman un curso de capacitación y se les paga alrededor de nueve dólares al mes. Reciben un kit de cuidado en el hogar y visitan al menos a tres adultos mayores, tres veces a la semana cada uno y les ayudan con su higiene personal, miden su presión arterial, su peso, les hacen ejercicios fisiológicos y revisan que tomen sus medicamentos. Este modelo basado en el cuidado es un mejoramiento de la situación anterior donde no había asistencia disponible, sin embargo esto levanta una serie de preguntas acerca de los Derechos Humanos.

Actividades Multifuncionales



Primeramente, ¿Están garantizados por una ley el cuidado y la asistencia para los adultos mayores que lo requieren? En segundo lugar, ¿Está garantizado el cuidado cuando un voluntario no puede proveerlo? ¿Están disponible el cuidado y la asistencia para todos los que lo necesiten sin discriminación o solamente están disponibles donde existan clubs? Necesitamos considerar si el cuidado asistencial provisto es adecuado y apropiado. El espectro de cuidado y asistencia que puede ser requerido es bastante amplio, desde niveles mínimos hasta niveles intensos de cuidado. El actual modelo de club no cubre ese espectro completo. Además, necesitamos mirar cómo la calidad y los estándares de cuidado son monitoreados y regulados, entendiendo que el estado tiene la obligación de asegurar que todos los proveedores de servicio (sean estos actores gubernamentales o no) cumplan con los estándares de los Derechos Humanos. Debemos mirar hasta qué grado aquellos que requieren cuidado y asistencia sean capaces de ejercitar su autonomía y elegir qué tipo de cuidado quieren recibir, dónde y de parte de quién. ¿Y si algo sale mal? ¿Qué tipo de acceso a la reparación tienen los beneficiarios del cuidado y la asistencia? ¿Existe algún mecanismo de queja? ¿Quién es el responsable? ¿Quién el voluntario? ¿Cuál es la tabla del club? ¿Del estado?

Finalmente, necesitamos pensar sobre las implicaciones de construir un sistema de cuidado en el hogar basado en trabajadores voluntarios no pagados y que la mayoría son adultos mayores también. ¿En qué medida esto exacerbará la inequidad salarial, particularmente si los voluntarios son mujeres mayores? ¿Y qué dice sobre el valor agregado de la provisión de cuidado como un buen trabajo? ¿El sistema es sostenido y ético?

En la ausencia de una normativa estándar sobre el derecho al cuidado a largo plazo y la asistencia de los adultos mayores, sospecho que estas preguntas basadas en el derecho no fueron contestadas cuando el modelo de los clubs estaba siendo desarrollado. Hasta que tengamos normas internacionales explícitas sobre el derecho al cuidado a largo plazo y la asistencia, estas preguntas están lejos de ser contestadas.

Esto me lleva a concluir parte de mi presentación: ¿Cuáles deberían ser los elementos normativos del derecho al cuidado a largo plazo y la asistencia que serán discutidos en el Noveno Grupo de Trabajo de composición abierta sobre el Envejecimiento?

Podemos comenzar a pensar sobre esto mirando las definiciones de lo que significa el cuidado a largo plazo y luego revisar el tipo de asistencia y los servicios a los que los adultos mayores deberían tener acceso, así como también dónde deberían estar disponibles estos servicios. Luego se deben ver los pasos a seguir para asegurar que los adultos mayores den su consentimiento previo, libre e informado en todos los aspectos. Debemos revisar el modo de asegurar que los adultos mayores no estén sometidos a prácticas restrictivas que los priven de su libertad, tales

como restricciones físicas, químicas o tecnológicas. Deberíamos ver qué pasos deben tomarse para asegurar la calidad del cuidado y que los adultos mayores tengan acceso a compensaciones cuando sus derechos sean violados. Finalmente, deberíamos revisar las obligaciones de los Estados para asegurar financiamiento sustentable para los servicios de cuidado a largo plazo.

Desarrollo de capacidad: Publicación y materiales de capacitación



Sustento

Auto-cuidado

Enfermedades no-transmisibles

Cuidado en casa

El Noveno Grupo de Trabajo de Composición abierta sobre Envejecimiento está mirando además hacia el cuidado paliativo, lo cual es algo que los clubs de autoayuda no proveen. Muchas de las preguntas sobre el cuidado a largo plazo podrían aplicarse al derecho al cuidado paliativo. Por ejemplo, ¿Cómo puede ser definido el cuidado paliativo? ¿A qué tipo de servicios de asistencia deberían poder acceder los adultos mayores? ¿Dónde deberían estar disponibles los cuidados paliativos? ¿Cómo pueden los adultos mayores ejercitar su autonomía y dar su consentimiento en todos los aspectos del cuidado paliativo? ¿Cuáles son los pasos que se deberían tomar para asegurar la calidad del cuidado paliativo? Y ¿Qué remedios, sanciones y mecanismos de aplicación deberían estar disponibles para los adultos mayores cuando sus derechos les sean negados?

Para concluir, no cabe duda de que los clubs inter-generacionales de autoayuda otorgan beneficios significantes a los adultos mayores. Sin embargo, estos clubs y cada uno de los demás programas de cuidado y asistencia alrededor del mundo están operando en un vacío legal. Se requieren urgentemente Derechos Humanos Internacionales y estándares para así asegurar que los servicios de cuidado a largo plazo y asistencia sean facilitados de manera que promuevan y protejan los derechos de todos los adultos mayores.



Iniciativas para un envejecimiento participativo incidente

ALEJANDRO REYES

Estamos viviendo un momento diferente como humanidad, lo sentimos en nuestra piel como en nuestro quehacer cotidiano, y particularmente en nuestras relaciones con las organizaciones de personas mayores y con las organizaciones ciudadanas en general. Desde el 2010 se ha ido consolidando lo que podríamos denominar “ciudadanización de la sociedad”, fenómeno floreciente que no habíamos visto antes, no sólo en lo social y físico sino también en las redes de organizaciones sociales, así también en las redes digitales. El ex canciller argentino, Dante Caputo, lo advirtió en los años 90 al afirmar que los latinoamericanos pasaríamos de ser meros votantes a constituirnos en ciudadanos con ejercicio de derechos sociales, culturales, civiles y políticos. Este paso ya se produjo en nuestras sociedades de la presente década; y podemos afirmar con toda claridad que el ejercicio de ciudadanía ya está instalado en la conciencia de los líderes y en la dinámica interna de las organizaciones de la sociedad a nivel continental.

Pero además la participación ciudadana es hoy una definición de acuerdo internacional, de pacto de las naciones. Es también una nueva forma de medición de la calidad de las relaciones de los países y de los responsables de sus instituciones con las organizaciones que representan sus sociedades. Esta segunda década del presente siglo la podemos también denominar la década de la sociedad civil emergente en la agenda pública cotidiana. Y en la sociedad civil organizada las personas mayores representan un espacio de creciente visibilidad. Al respecto el Consenso de Montevideo, año 2013, aporta un capítulo que habla de la situación de las personas mayores en el continente, acordando la incorporación y la participación equitativa de las personas mayores en el diseño y aplicación de políticas, planes y programas que les conciernen. Es una novedad que tengamos un grupo de países como los firmantes del Consenso de Montevideo que se preocupan no solo de los ámbitos económicos sino también definen orientaciones claras hacia las personas mayores. En el Consenso se revelan nuevas voces que vienen a confirmar y fortalecer el paradigma de los derechos humanos. Junto a estas nuevas voces es necesario destacar la interpelación que hace la Secretaria Ejecutiva de la CEPAL, Alicia Barcena el 2016, en el Foro Económico Mundial sobre América Latina, en Medellín Colombia; donde afirma que el modelo de desarrollo actual es insostenible, que la igualdad y la sostenibilidad exige cambiar la manera de conversar entre el Estado, el sector privado y la ciudadanía, exige pasar del modelo del crecimiento puramente económico y productivista extractivo, al del desarrollo sostenible integral e inclusivo. Desde la misma tribuna se manifiesta que se debe trabajar la inclusión y la sostenibilidad desde un terreno concreto, es decir desde los territorios y espacios locales.

Llegamos así al presente año 2017, con orientaciones claras que refuerzan la ciudadanización de la vida social, cultural, política e institucional; donde las personas mayores se van integrando como

sujetos activos, ya no es necesario preguntar si está instalado el enfoque de derechos; pues ya se ha instalado en la conciencia de millares de dirigentes y en el sentir de las organizaciones, permeando los sistemas públicos por diversos cauces. En Chile, el enfoque de derechos se nos presenta como nueva conciencia y como exigencia de realidad, como interpelación y como orientación a todo nivel en la construcción de políticas públicas.

Este año 2017 nos ha dado nuevas energías, luces e inspiraciones, pues hemos celebrado los 15 años del Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento, pactado en Madrid el 2002, en que se afirma el reconocimiento que las personas a medida que envejecen deben disfrutar de una vida plena con salud y seguridad y participación activa en la vida económica, social, cultural y política de sus sociedades. Estamos interpelados éticamente hoy, cada institución, cada organización, cada ciudadano, a profundizar el cumplimiento del Plan Mundial de Madrid; para que la inclusión, el protagonismo y el empoderamiento de las personas mayores sean reconocidas y se conviertan en realidad presente, ahora ya. Dado que la inclusión y la sustentabilidad pasan a ser vectores importantes para el presente y futuro, es la hora de garantizar una vida digna y promover el bienestar para todos en todas las edades.



Sabemos y estamos ciertos de la importancia que tiene la Convención Interamericana de Derechos de las Personas Mayores, acordada en el seno de la OEA el año 2015; sobre todo por el énfasis que pone

en disfrutar una vida plena, independiente, autónoma, con salud, seguridad, integridad, con participación en todas las esferas de la sociedad a medida que se envejece. Estas definiciones actualizan el Plan de Madrid.

La Convención profundiza además en la capacidad de participar que tienen los mayores, como parte activa no solo del presente sino del futuro de la sociedad; sobre todo cuando la exclusión y la discriminación están tan presentes y hasta se acentúan en los sistemas públicos y privados de gestión. Ante lo cual el capítulo cuarto viene a afirmar que: “los estados promoverán la más amplia participación de la sociedad civil y de los otros sectores sociales en particular de las personas mayores”, agregando con toda claridad, “en la elaboración, en la aplicación y en el control de las políticas públicas y la legislación dirigida a la implementación de la presente Convención”. Cuando le entregamos a las personas mayores esta información, estamos dando un paso tremendamente importante en lo que significa el reconocimiento pleno de la persona en su condición de sujeto integral.

La Convención actualiza y profundiza igualmente las orientaciones del Plan de Madrid al definir la participación ciudadana como derecho humano. Al respecto el artículo ocho define claramente las vías de participación de las personas mayores. Lo expresa al afirmar que “los Estados Parte garantizarán a la persona mayor una participación plena y efectiva en su derecho a voto y adoptarán las siguientes medidas pertinentes para: a) garantizar que los procedimientos, instalaciones y materiales electorales sean adecuados, accesibles y fáciles de entender y utilizar; b) proteger el derecho de la persona mayor a emitir su voto en secreto en elecciones y referéndum públicos, sin discriminación”.

De esta forma llegamos a dos definiciones consolidadas al presente mes de octubre de 2017: una experiencia de mayor ejercicio de derechos de ciudadanía y por otro lado una confirmación, reafirmación y profundización de los nuevos paradigmas del envejecimiento participativo.

Sin embargo, debemos considerar en esta realidad los contrastes del envejecer, como lo revela el Consenso de Montevideo: “considerando que las personas mayores en razón de su edad y su condición de vulnerabilidad continúan siendo discriminadas y son víctimas de abusos y maltratos, y por ende se afecta el goce y el ejercicio de sus derechos”.

En Chile esta diversidad de contrastes es multifacética y se manifiesta simultáneamente en los diversos ámbitos sociales, políticos, económicos y culturales. Aunque con la ley 20.500, de participación ciudadana en la gestión pública, del año 2011, se invita a las organizaciones ciudadanas a incidir en el quehacer de los programas públicos; no se ha logrado desarrollar en nuestro país una institucionalidad para que efectivamente las organizaciones y los líderes accedan a la toma de decisiones. La ley 20.500 mandata que se constituya en cada comuna del país un consejo comunal de organizaciones de la sociedad civil (COSOC). En Chile tenemos más de trescientas comunas, pero sólo tenemos ciento cuarenta y cinco COSOC; lo que revela el déficit institucional y estructural para adoptar una normativa de desarrollo a escala humana. En la mayoría de estos consejos participan adultos mayores, ello como un fenómeno tremendamente relevante; porque revela un contenido y una inspiración cívica cultural que tienen los adultos mayores para estar en todas las instancias de la sociedad.

En la reunión de la sociedad civil, del mes de julio 2017 en Ypacarai, Paraguay, trescientos dirigentes de dieciocho países y 200 organizaciones reflexionaron en relación a lo que pasa con las personas mayores, cómo acontece nuestro envejecimiento, cómo va la aplicación de los acuerdos internacionales. Los convocados a Ypacarai afirmamos que en América Latina y El Caribe vivimos

en contradicción, ya que por una parte se reconoce y por otra se obstaculiza tal reconocimiento al momento de incidir en la definición de la toma de decisiones. Por eso en esta reunión continental de la sociedad civil, previa a la Cuarta Conferencia de los gobiernos sobre envejecimiento y derechos humanos de las personas mayores, que se celebró en Asunción, asumimos trece compromisos de los cuales dos de ellos afirman que continuaremos como organizaciones sociales civiles en el compromiso de consolidar las organizaciones sociales, fomentando la participación activa y la necesidad de fortalecerse como actor social y político, para hacer posible el control ciudadano respecto de los programas públicos que afectan al envejecimiento.



Cada día veo, imagino y palpo que cada dirigente social que sale a la calle lleva consigo a toda su generación, y también a aquellos que lo anteceden y a los que vendrán. Por eso las organizaciones y la movilización organizada de las personas mayores de hoy, vienen a ser una buena noticia que abren caminos para que la participación social sea incidente y que ello se traduzca en una nueva modalidad de gestión de toda la agenda pública.



En Chile tenemos más de trescientas uniones comunales de clubes de adultos mayores, llamadas UCAM. En algunas comunas rurales conformadas por diez a quince clubes asociados y en las comunas urbanas, por más de cien clubes.

La comuna de Pudahuel, por ejemplo, inicio la creación de su unión comunal de clubes en el año 1992. Llevamos más de dos décadas de uniones comunales de clubes de adultos mayores en Chile.

Por otro lado, existen los consejos regionales de mayores, por iniciativa del Servicio Nacional del Adulto Mayor, SENAMA; los que a la fecha funcionan en todas las regiones del país. A la vez, con motivo de la aplicación de la ley 20.500, en la constitución de los Consejos comunales de Sociedad Civil, COSOC, los adultos mayores se han involucrado activamente desde las diversas esferas de las organizaciones ciudadanas: sea desde los consejos de salud, las organizaciones vecinales, organizaciones culturales y otras de la sociedad civil a nivel comunal. En Chile vivimos una década primaveral de la participación ciudadana de las personas mayores.

Las iniciativas para fortalecer este proceso creciente de involucramiento de las personas mayores organizadas están a la mano y a la vista; para ello es necesario impulsar el trabajo de difusión del quehacer de cada instancia de organización intermedia, como son las UCAM, los Consejos Regionales y la integración en los COSOC.

En Chile, además, se han identificado mecanismos de participación ciudadana como metas de gestión pública. Estos mecanismos de participación ciudadana, son materia no leída ni asumida en sus reales implicancias aún por la institucionalidad pública, pero está instalada en la orientación y en la voluntad política pública de Chile. Dichos mecanismos consisten en las audiencias públicas, consultas ciudadanas, plebiscitos generados por iniciativa popular, las iniciativas de ley, interposición de reclamaciones ante la gestión de los programas o el mal accionar de las autoridades; todas ellas como acciones de participación ciudadana incidente, las que tenemos que ayudar y colaborar para que efectivamente se ejerzan desde las organizaciones de personas mayores.

En el caso chileno, si hacemos la estimación podría haber cerca de un millón de personas mayores organizadas; ello si contamos todos los clubes, todas las asociaciones de pensionados y jubilados, las redes intermedias de carácter provincial o regional, etc. Nuestro país se encamina a los tres millones de personas mayores en Chile, bordeando el veinte por ciento de la población total.



Si en Chile se aplicaran los acuerdos de la Convención Interamericana del 2015 y del Plan Mundial de Madrid del 2002, tendríamos pensiones dignas, salud oportuna y un envejecimiento participativo. Sin embargo no contamos aún con una ley integral de protección de derechos a favor de las personas mayores. Los gobiernos deben hacer cumplir los acuerdos adoptados internacionalmente.

Las orientaciones y Convenciones serán aplicadas solamente si son incluidas en las legislaciones nacionales, en las ordenanzas locales, en los reglamentos institucionales, etc, proceso que también está interpelado a ser exigible por la sociedad civil organizada y así lograr un mejor vivir y un envejecer en dignidad. En este camino también se abren horizontes favorables con las iniciativas y mecanismos de participación ciudadana incidente que se inicia con la nueva normativa de asociaciones y participación ciudadana en la gestión pública que se inaugura con la Ley 20500.

Finalmente, es oportuno hacer memoria de aquel insigne padre de la Iglesia, Tertuliano, cuando afirma “soy humano y todo lo humano me concierne”. Obviamente, la sensibilidad de las personas mayores respecto de la sociedad es integral. La experiencia que yo tengo del trabajo local y comunal me dice que normalmente quienes están planteando con mayor

insistencia el mejoramiento del espacio físico, del espacio vial, del espacio urbano, el cambio de luminarias, mejoramiento de las calles, son las personas mayores organizadas; pues ellos son los más afectados y a la vez quienes han desarrollado una mayor inclusión. En este quehacer no solamente se plantean temas inmediatos de atención en los consultorios de salud o aquellos que les aflige a su situación personal, sino también lo que le pasa a toda la comunidad y a todo el barrio. Las personas mayores actúan organizadamente en lo público abriendo nuevos canales de inclusión y sustentabilidad para la urgencia del presente.

¿Cómo hacer que nuestros estados, nuestros gobiernos sean más coherentes, menos burocráticos y apliquen los acuerdos internacionales a favor de un envejecimiento participativo? ¿Cómo hacer que las propuestas de gestión pública generadas por las organizaciones de mayores logren la incidencia que merecen? Para comprender lo que nos sucede en lo cotidiano en la relación de las organizaciones ciudadanas de personas mayores con las instituciones del Estado es necesario volver al tema de capacitación a nivel de la institucionalidad pública. Pues con frecuencia constatamos que no se cuenta aún con la preparación para un envejecer como etapa normal de la vida y se le teme a este proceso. Esto podría explicar la situación de déficit del apoyo de los responsables institucionales, desde los actores que ejercen autoridad, desde el recurso

humano que está a cargo de las instituciones. Cuando todavía se reta a un adulto mayor porque está reclamando atención prioritaria, pues lleva horas esperando; o se le hace ingresar a una larga fila de una caja de pagos para público general, es porque no se ha hecho un proceso de internalización de mi proceso de vida personal. Entonces hay un tema ahí que también está al debe. La formación sobre los derechos debe ser para todos y particularmente para aquellos que ejercen roles públicos. El envejecimiento es un desafío y una oportunidad, y nos acontece a todos aquí y ahora.



Fin de la
Presentación

Inclusión social de las personas mayores desde la visión local



EVELYN MAGDALENO

Para contextualizar, a mí no me gusta hablar de personas mayores si no entendemos cual es la evolución que éstas han tenido. Las características de las personas mayores de hoy son muy diferentes a aquellas de hace diez años y serán diferentes a aquellas de diez años después. Hoy estamos en un contexto en el que todos sabemos que la pirámide se está invirtiendo y estamos frente a un envejecimiento acelerado. Chile es el país que más envejece en la región por lo cual debiésemos reflexionar en torno a ¿Cuáles son las características de las personas mayores con las cuales trabajamos actualmente?: tienen menos escolaridad, las mujeres mayores presentan mayores vulnerabilidades que los hombres; además, son personas mayores que cuidan a otros familiares, tienen propiedad de sus viviendas, muchas están en el sistema público de salud, ya que corren el riesgo de ser expulsados del sistema privado con el aumento de su edad y patologías, etc.

Cuando hablemos de Gerontología en diez años más, estos datos serán completamente distintos, espero que sin las brechas de género que existen hoy: las mujeres tienen mayor nivel de pobreza, menor escolaridad, mayor sumisión debido a la historia de nuestro país, aunque hoy se ve en ellas un mayor empoderamiento.

Es necesario primeramente precisar los conceptos de inclusión e integración ya que se escucha mucho en la televisión y en los debates políticos su utilización indistintamente y no son lo mismo.

La inclusión es un enfoque que responde positivamente a la diversidad de las personas y a las diferencias individuales, entendiendo que la diversidad no es un problema sino una oportunidad para el enriquecimiento de la sociedad a través de la activa participación en la vida familiar, en la educación, en el trabajo en general en todos los procesos sociales, culturales y en las comunidades. Esta es la definición formal por parte de la UNESCO sobre la inclusión.

La integración es, por otra parte, cuando yo identifico una población con cierta vulneración y destino servicios específicos para ellos.

En el caso de las personas mayores la lucha por la inclusión es nueva, ya que tiene que ver con los procesos de envejecimiento, con el aumento de las esperanzas de vida, no así el caso por ejemplo de las personas con discapacidad, donde es un proceso de lucha más antiguo y que además pasó por enfoque de exclusión, de segregación, de integración y finalmente por un proceso de inclusión. Por lo tanto es importante determinar que cuando hablamos de inclusión estamos hablando de situaciones generales para todos y todas.

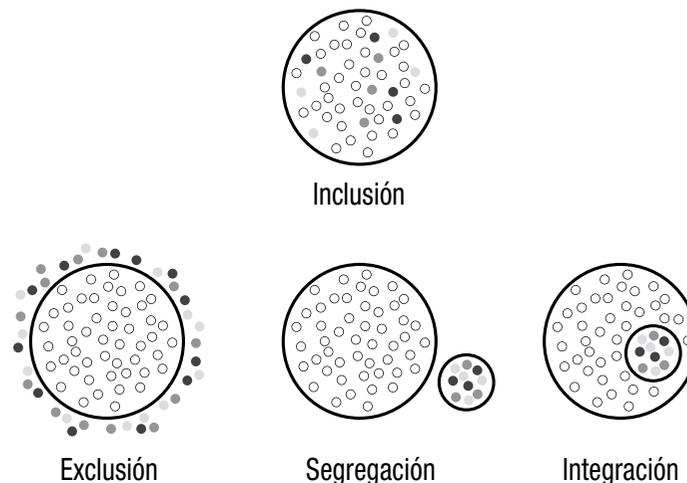
Para entender mejor, tomo el ejemplo de las escuelas especiales, donde van los niños y niñas con discapacidad. Tienen derecho a la educación pero los ubico en lugares distintos, y eso debemos superarlo. Ahora que pasa en la vejez ya que es necesario hablar de inclusión en el adulto mayor. Primero, porque se rompe el equilibrio en el envejecimiento, hay cambios en los roles familiares, hay divorcios mucho más que antes, antes solo enviudaban, la sociedad tiene una mirada diferente sobre el proceso de envejecimiento. Se produce además, exclusión por el deterioro físico o mental. Se va instalando en el imaginario colectivo la idea que lo viejo no sirve, se observa incluso aquello en la publicidad. Algunos pierden su rol social ya que al abandonar sus lugares de participación por enfermedad o por problemas físicos, pasan de un estado activo a uno más asistencialista.

Se hace necesario redimensionar también el sentimiento de identidad y autoestima, tanto para hombres como para mujeres. Es complejo envejecer y eso se refuerza con los estereotipos que surgen culturalmente. Es complejo envejecer por un tema de prejuicios y también por un tema de autoestima ya que hay procesos que la deterioran, hay una forma de auto percibirnos que varía negativamente y eso impacta en el proceso de inclusión.

Las personas mayores deben ser reconocidas por su legado y eso se ha ido perdiendo, si bien hoy hay programas de gobierno, como por ejemplo Tesoros Vivos, donde se reconoce el legado de algunas personas mayores, no es suficiente, porque es bueno hablar de legados comunitarios, de legados gastronómicos, de legados generacionales a través de la historia del país, eso debería destacarse.

Recordemos la frase “Un país que no conoce su historia está condenado a repetirla”. Es importante conocer la historia, la evolución de la sociedad y de allí rescatar la evolución de las personas mayores. Hay una frase de Simone de Beauvoir, escritora francesa, que explica perfectamente este proceso de inclusión: “para que la vejez no sea una parodia ridícula de nuestra existencia anterior, no hay más que una sola solución y es seguir persiguiendo fines que den un sentido a nuestra vida, dedicarnos a individuos, colectividades, causas, trabajo social o político, intelectual y creador, la vida conserva valor mientras acuerda valor a la de los otros a través del amor, la amistad, la indignación y la compasión”. Esta frase refleja perfectamente el cómo tenemos que ir generando instancias de enseñanza-aprendizaje para seguir activos en la sociedad y no ir generando estados de depresión u otros que van generando exclusión.

El desafío es moverse hacia sistemas inclusivos



La exclusión no es solo un proceso propio de una persona sino de un contexto que es propiciado por prejuicios: “yo pienso que todos los viejos son dependientes”. Es algo que está en el imaginario colectivo por lo que tengo mayores prejuicios al contratar a una persona mayor, al conversar, todos esos prejuicios son parte de una mirada social que genera exclusión, estigmas, intolerancia: “no voy a ir con mi abuelo porque camina muy lento, yo camino más rápido y me retrasa”.

Hay situaciones que hacemos en nuestro día a día que generan exclusión y en muchos casos discriminación, situación que se ha intentado incluso condenar legalmente a través de la creación de la Ley Zamudio, que incorpora la sanción a la discriminación por edad. Se discrimina también a las personas mayores financieramente no permitiéndoles acceder a préstamos. Hay también discriminaciones cotidianas como en el trato de los nietos que muchas veces cuidan, situaciones provocadas por la propia familia. Las personas mayores se sienten hoy más excluidas que incluidas en su proceso de envejecimiento. En la Encuesta de Calidad de Vida en la Vejez de la Universidad Católica, la mayoría responde que teme quedarse solo, la mayoría prefiere quedarse en casa que hacer cosas nuevas, en un 20% se siente excluido, en un 35% dice que le falta compañía, un 29% se siente maltratado en los servicios públicos. Lo interesante frente a lo anterior, un 44% participa en una organización social. Esta encuesta por lo tanto, nos indica que muchos procesos de exclusión pasan desapercibidos.

Características de la inclusión



Podemos tener muy claro el diagnostico pero qué soluciones podemos dar. Primero, construyendo espacios comunitarios amigables con las personas mayores, cómo hacemos infraestructuras que cuenten con una accesibilidad total, cómo hacemos que los baños de los espacios comunitarios sean seguros, cómo nosotros vamos construyendo desde el diseño del espacio comunitario instancias que llamen a la inclusión; cómo puedo poner una mesa de ping-pong, por ejemplo, en una plaza y al lado poner la mesa de ajedrez. Eso me produce inmediatamente una intergeneracionalidad, por lo tanto, el espacio territorial lo voy diseñando también desde un proceso inclusivo. Nosotros no sacamos nada con sensibilizar o educar a los que estamos aquí. Nosotros debemos educar desde el colegio, desde la primera infancia, desde el enfoque de derechos, desde el buen uso del lenguaje. Se requiere empoderarlos también; las personas que no conocen sus derechos no pueden ejercerlos, el rol de las instituciones públicas es clave en este proceso. Se debe empoderar a las generaciones que van envejeciendo para que sean actores principales en la solución de sus necesidades, para que sean los primeros en exigir al mundo público y al privado que sus derechos se respeten, y eso sólo se logra educando.

Les contaré lo que hacemos en El Bosque, comuna de 120.000 habitantes que tiene 109 organizaciones de adultos mayores, un nivel de participación intenso, tiene un plan de desarrollo comunal y un plan de desarrollo institucional en el que su eje transversal es la inclusión. Cuenta con un centro Gerontológico que forma parte de un programa integral de abordaje de las personas mayores. Está el programa Vínculo que es de ayuda psicosocial, hay también un servicio para el desarrollo de la autonomía desde un enfoque de género: donde se enseña labores básicas del hogar, sobre todo a hombres mayores para que puedan mantener su autonomía. Cuando le preguntamos las personas mayores qué es lo que le gusta, qué es lo que quiere hacer, la respuesta es viajar, todos quieren ir a los paseos, por lo tanto lo que nosotros hicimos como municipio fue comprar buses adaptados y comprar una terreno, entonces hoy día tenemos y

estamos adaptando un espacio decentro comunitario que se está construyendo, con un espacio para eventos, quincho, árboles frutales, por lo tanto la cantidad de dinero que se ahorra licitando eso, es brutal y nos permite hoy día entregar una mejor calidad de vida a las personas mayores.

Además un amplio dispositivo sanitario, que es una de las principales necesidades, que incluye una unidad de atención primaria oftalmológica y una de otorrinolaringología porque son dos especialidades necesarias para las personas mayores y que ustedes saben que en la atención secundaria es difícil.

El Centro de Atención diurno Alihuén está en la comuna de El Bosque, es el segundo centro de atención de demencia que tiene nuestro país, el primero está en Peñalolén. Es un centro de día, especialista en el abordaje de la demencia.

Quiero terminar con esto último, de cómo hemos logrado este enfoque en el espacio local: primero con un reconocimiento formal a las organizaciones que participan del COSOC, participan de los comités de desarrollo local, participan del plano regulador, participan de todo.

Hay un proceso de educación respecto al imaginario social de la vejez, hay que utilizar bien el lenguaje, hay que mostrar que una persona mayor es capaz de hacer muchas más cosas de las que nosotros creemos. Un trabajo de empoderamiento muy necesario que se muestra a las 109 organizaciones que hoy día existen en la comuna. Esto no es un tema tan sólo de salud, esto tiene que ser un tema de gestión transversal. Y por último, una voluntad política, lo cual es fundamental, el tema del envejecimiento no es tan sólo pensiones; el tema del envejecimiento es mucho más y si las autoridades no se dan cuenta de aquello y no lo asumen como tal, por más demandas que tengamos, no vamos a avanzar mucho más.

En la mayoría de los países hay programas de prevención de maltrato, eso ya habla que el tema ya está instalado en la sociedad y que además es transversal. Se suele asociar que dentro de un municipio los temas de desarrollo los ve solamente la dirección de desarrollo comunitario, eso genera un sesgo por lo tanto es importante transversalizar la temática, en género se ha hecho y ha tenido buenos resultados.

Finalmente, ¿cómo los gobiernos pueden cumplir y promover a las personas mayores reduciendo la burocracia? la temática de personas mayores empieza a ser tema, existe preocupación sobre lo que pasa con las residencias, de cómo están financiadas, de quién las controla; hoy día las personas mayores deben demostrar que sus temas son más que el pago de pensiones, tiene que ver con cómo hacemos un reconocimiento formal aprovechando hoy que vamos a iniciar un proceso de cambio constitucional, cómo esta idea se incluye dentro del diseño de una nueva constitución, dando la relevancia que corresponde al rol fundamental que tienen las personas mayores para el desarrollo de nuestro país.



Fin de la
Presentación

Mesa
5

Visiones regionales de los adultos mayores

● **Manny Kandjii**

Administrador del Programa de Bienestar Familiar, Ministerio de Salud y Servicios Sociales, Namibia.

● **Helen Mouton**

Gerente del Programa de Servicios de información de Bienestar Social, Ministerio de Salud y Servicios Sociales, Namibia.

● **Nena Georgantzi**

Oficial de derechos humanos AGE Platform Europe y Doctor en derechos humanos de personas mayores en la Universidad Nacional de Irlanda en Galway.

● **Sandra Huenchuan**

Especialista en Envejecimiento de la CEPAL, Naciones Unidas. Chile.

MODERA:

● **Tania Mora**

Jefe de la Unidad Legal y Derechos Humanos, Servicio Nacional del Adulto Mayor, SENAMA, Chile.

Una mirada al contexto africano

MANNY KANDJII Y HELEN MOUTON

Manny Kandjii: Vamos a hablar acerca de los programas para los adultos mayores en Namibia, también hablaremos acerca de las implementaciones políticas. Mi nombre es Manny Kandjii, directora del programa responsable del Bienestar Familiar. Conmigo está Helen Mouton, la directora del programa de servicios informativos para el bienestar social, Ministra de Salud y de los Servicios Sociales en Namibia. Primero hablaremos sobre información general de Namibia, el marco político/legal, la situación de los adultos mayores y de los proyectos y oportunidades para el futuro.



El mapa muestra el continente Africano, resaltando a Namibia. Namibia está situada en el Suroeste de África y cubre aproximadamente 824.000m², mientras que la población es de 2.310.534 (con un rango de crecimiento de 1,5%) y una densidad poblacional de 2.8 personas por metro cuadrado. La expectativa de vida es de 65 años, de la que se proyecta un crecimiento debido al mejoramiento de la salud de los habitantes. Namibia está bordeada por el Océano Atlántico en el oeste, por Angola y Zambia en el norte, Botswana por el este y South África en el sur y el este. El nombre “Namibia” viene del Desierto Namib, el desierto más antiguo del mundo. La independencia de Namibia fue en Marzo de 1990. Namibia es miembro de las Naciones Unidas, la Comunidad de Desarrollo Sudafricana, La Unión Africana y la Comunidad de Naciones independientes. Namibia está dividida en catorce (14) regiones, con Windhoek como capital.

Helen Mouton: Esto es para que se hagan una idea sobre Namibia. Ahora voy a hablar sobre nuestro marco político y legal.

La situación de los adultos mayores en Namibia está reflejada en varios documentos nacionales, como la Constitución de Namibia y la Visión Namibia 2030, Planes de Desarrollo Nacional, el Marco político de Salud Nacional (2010-2020) el Manifiesto de SWAPO 2014, el Plan de Prosperidad de Harambee (2016-2020) y los Planes de Estrategia del Gobierno.

La Constitución de Namibia, Artículo 95, promueve el cuidado de la salud del adulto mayor. Además asegura que cada ciudadano tiene derecho a un justo y razonable acceso a los centros y servicios de acuerdo con la ley de que todo ciudadano debería tener acceso a los servicios públicos. Además asegura que los ciudadanos mayores están autorizados para recibir una

pensión regular adecuada para la mantención de un estándar decente de vida y el disfrute de oportunidades sociales y culturales. También asegura el acceso a una pensión regular y adecuada para vivir. Nuestra visión 2030 a largo plazo es que los ciudadanos mayores vivan en entornos seguros.



Nuestra visión 2030 (2004:53) asegura que los ciudadanos mayores son reconocidos y respetados por sus contribuciones pasadas al desarrollo de nuestro país, por lo que en su vejez serán cuidados y serán adultos mayores felices en un entorno seguro y cariñoso.

El marco político de Salud Nacional (2010-2020) propone que deberían hacerse más esfuerzos por satisfacer las necesidades especiales de la población mayor, con especial énfasis en los adultos mayores de las áreas rurales.

El Manifiesto de SWAPO 2014 pone énfasis en la Justicia

Social: a. Pago de un Subsidio Básico del Estado para los adultos mayores y las personas con discapacidades; b. Pago de Subsidios a los veteranos de la guerra; c. Previsiones de subsidios habitacionales para los adultos mayores que viven en pueblos con un muy bajo precio de alquiler.

El Plan de Prosperidad de Harambee 2016-2020, destaca específicamente la administración de Redes de Cobertura Social Específicas.

La Política de vivienda Nacional de Namibia, aprobada en 1991 y revisada en 2009, entrega condiciones para la vivienda social priorizando a los adultos mayores.

En cuanto a los instrumentos/obligaciones internacionales sobre los adultos mayores:

- Namibia participó en el desarrollo de WHO Estrategia Global y el Plan de Acción sobre Envejecimiento y Salud 2016-2020, con el propósito de domesticar sus metas, estrategias y actividades.
- Namibia adoptó el **Plan Internacional de Acción de Madrid sobre Envejecimiento**, 2002 y reporta periódicamente su implementación. Namibia adoptó el Marco Político de AU y el Plan de Acción de Envejecimiento en África, 2002, el cual sirve de guía en la formulación de Políticas Nacionales.
- Namibia era un compañero activo de las reuniones del grupo Experto en la revisión del **Plan Internacional de Acción de Madrid sobre Envejecimiento en África** que tomará lugar el 9 y 10 de Octubre de 2017 en Addis Ababa.

El Acta de las Pensiones Nacionales de Namibia, 1992: Namibia es uno de los pocos países del continente africano que tiene un esquema de jubilación como una importante red de seguridad social para los mayores. A todos los beneficiarios del Subsidio del Adulto Mayor y del Subsidio de Discapacidad, se les dan beneficios funerarios cuando mueren (N\$ 1200) – unificados tras la independencia.

El Ministro de Salud y Servicios Sociales está encargado de administrar el **Acta de Personas Mayores 1967 (Acta 81 de 1967)** la cual proporciona un registro de los hogares privados para los adultos mayores, asegura su protección, previsión e interés. Los **subsidios** se entregan de acuerdo al Acta mencionada.

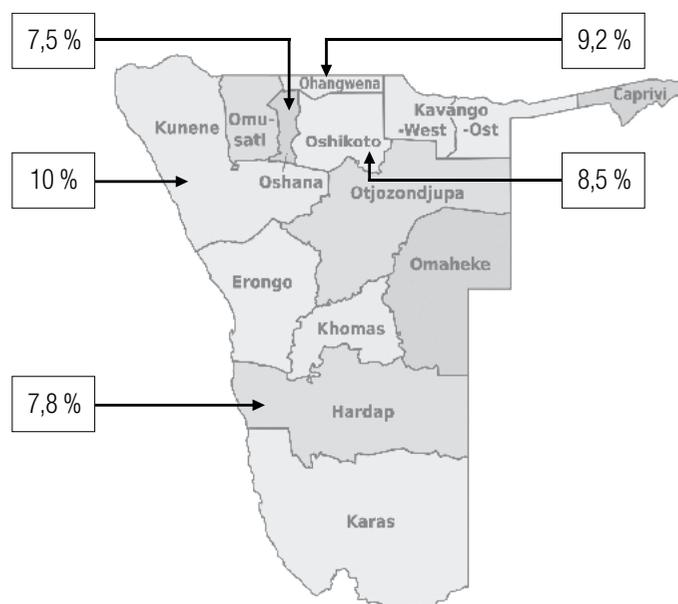
Los hogares para los adultos mayores, además, pueden ser registrados como organizaciones benéficas en términos del **Acta Nacional de Bienestar, 1976 (Acta 79 de 1965)** enmendada para permitir la colecta de fondos y el acercamiento de donantes.

Instalaciones para el cuidado especial están siendo autorizadas y reguladas por la MoHSS bajo los términos del **Acta de Instalaciones de Hospitales y Salud, 1994 (Acta 36 de 1994)**.

Regulaciones del 2010 agregó a esta Acta que una persona que está recibiendo una pensión estatal básica bajo el Acta de Pensiones Nacionales, 1992 (Acta 10 de 1992), debe recibir tratamiento médico gratuito.

Ahora hablaremos más acerca de la situación de los adultos mayores en Namibia. Nuestra información está basada en el Estudio sobre el Estatus y las Condiciones de Vida de los Adultos Mayores, 2004, Ministro de Salud y Servicios Sociales. Desgraciadamente, debido a dificultades financieras, no pudimos hacer estudios recuentos. El estudio del año 2004, indicó que el 95% de nuestros ancianos se siente seguro en sus hogares. Necesitamos estrategias e intervenciones para el 5% que aún no se siente seguro. Esto indicó además que el 90% de los adultos mayores tienen acceso a centros de salud modernos. Es significativo que más del 80% de esos centros de salud son hospitales y clínicas gubernamentales. 12,3% de los ancianos están trabajando y 50% de ellos son trabajadores autónomos. 33% de los adultos mayores ha escuchado acerca de los servicios de beneficio social, un 27% de ellos tienen a un trabajador social en sus vidas. Casi el 33% de los ancianos ha experimentado sentimiento de abandono social y 20% reportó casos de violencia física, sexual y emocional. Casi el 8% de ellos indicó que la pensión es su principal fuente de ingreso, ellos indicaron, además, que prefieren ambas pensiones: la que el gobierno otorga a los adultos mayores y la jubilación. Namibia realiza un censo a nuestra población cada 10 años. El último fue en el año 2011. Este indicó que el 7,1% de nuestra población es mayor de 60 años (40% hombres y 60% mujeres y 23% vive en áreas urbanas).

Regiones con la mayor cantidad de adultos mayores en su población



Manny Kanjii: Continuaré con las actividades y proyectos. El Ministro de Salud y Servicios Sociales es responsable de realizar **inspecciones** en los hogares registrados para adultos mayores, a fin de monitorear sus operaciones y asegurar que alcancen los estándares mínimos. Se realizan investigaciones cada vez que se reciben reclamos.

Servicios de Salud: Campaña anual de cataratas, acercamiento, visitas domiciliarias (Tratamientos preferenciales y gratuitos).

Muchas **organizaciones benéficas**, como una extensión del trabajo de los trabajadores sociales, le dan servicio a las personas mayores de la comunidad, especialmente a nivel de comunidad. Asistencia, por ejemplo, lentes ópticos, prótesis auditivas, sillas de ruedas, asistencia financiera para servicios médicos (donde los servicios privados son necesarios).

Autoridades locales: Servicios de cuidado en el hogar para los adultos mayores en las comunidades, jardines comunitarios, paquetes mensuales de alimento, proyectos que generan ingresos.

Instituciones financieras (por ejemplo, NAMPOST) Precios especiales y cobertura funeral con cuotas de bajo costo.

Ministro de Educación, Arte y Cultura: Promueve el aprendizaje del adulto mayor con adultos mayores involucrados (se promueve la educación para todos) También a través de la radio, sobre todo para llegar a los adultos mayores de las áreas rurales.

Iglesias: proyectos para promover servicios, integración y vida saludable de los adultos mayores. El estado provee una opción de vivienda para los ancianos, conocida como Hogares para Personas Mayores Independientes de Bajos Ingresos (HUILOPs) que existe en cinco regiones (siete instalaciones totales). Estos hogares están exclusivamente pensados para adultos mayores que son autosuficientes físicamente pero que no tienen la capacidad financiera para mantener un hogar o no pueden, por razones válidas, vivir con sus hijos o familias. Esto es manejado en términos de la Guía Procesal sobre la Administración de HUILOP (actualmente bajo revisión). Representación de los adultos mayores en diferentes Comités para HUILOP.



Contamos con 600 adultos mayores que pueden ser acomodados en estos hogares. Estos hogares están en 5 regiones diferentes. En la Región de Khomas, donde tenemos a dos de ellos, en la Región de Erongo donde tenemos 2 de estos hogares, en la Región de Karas tenemos uno y en la Región de Kunene tenemos uno, así como en la Región de Omaheke también tenemos uno.

Tenemos la conmemoración de nuestro Día Internacional. Este viernes estamos organizando un gran evento: El Día Internacional de los Adultos Mayores. Nuestros ancianos están involucrados en la organización del comité. Tendremos diferentes actos hechos por los adultos mayores y exhibiciones para los interesados.

Helen Mouton: Como pueden ver hay mucho que hacer en nuestro país. No vemos esto como un desafío, sino como una oportunidad para nosotros de hacer más. Queremos preguntarle a los adultos mayores qué es lo que prefieren en términos de cuidado y por eso es que comenzamos con una evaluación de las necesidades en el continuo del cuidado de los adultos mayores. Existe una gran necesidad de un estudio acerca del estatus y las condiciones de vida de los adultos mayores de Namibia. El financiamiento es lo que actualmente impide esta actividad.

Hay necesidad de una Política Nacional para los Adultos Mayores y una legislación revisada sobre los derechos, protección y cuidado de los adultos mayores. Estamos planeando establecer un Cuerpo Coordinador de Adultos Mayores para realizar intervenciones con y para las personas mayores.

Aún necesitamos mucho que hacer en términos de recolección de datos y servicios para los adultos mayores.

Para el próximo año financiero queremos desarrollar un conjunto de herramientas para la prevención del abuso de los ancianos: implementaciones hechas por organizaciones sociales comunitarias y los adultos mayores para prevenir el abuso. Nos gustaría establecer puentes con organizaciones internacionales para fortalecer los servicios de los adultos mayores como el suyo, a fin de aprender más y de mejorar nuestros servicios para los adultos mayores en Namibia.



Fin de la
Presentación

Una mirada al contexto Europeo

NENA GEORGANTZI

Tengo el privilegio de estar aquí representando a la AGE Plataforma Europea, la red de organizaciones de y para adultos mayores más grande de Europa. AGE reúne aproximadamente a 130 asociaciones afiliadas de diferentes países europeos, cubriendo principalmente a los países miembros de la Unión Europea. A través de nuestros miembros representamos a más de 40 millones de ciudadanos mayores en la Unión Europea. Creemos que mujeres y hombres mayores deberían ser capaces de hablar por sí mismos y por ello nos identificamos con el lema del movimiento por la discapacidad: “Nada sobre nosotros sin nosotros”. Nuestro rol como organización consiste en actuar como intermediarios entre lo que se discute a nivel nacional y local, y lo que ha sido discutido a nivel de Europa. A través de nuestro trabajo nos aseguramos de que las iniciativas de la UE reflejen la realidad de las personas mayores en terreno. Esto resulta particularmente importante porque las políticas y estadísticas europeas no siempre reflejan las experiencias vividas por los adultos mayores. De hecho, el riesgo de pobreza de los mayores está menoscabado pues las encuestas y estudios no toman en cuenta que, a pesar de que muchos adultos mayores reciben pensiones, estas no alcanzan para cubrir el costo de vivir, ya que no se considera el aumento de precio en el alimento, combustible y comida, así como situaciones de gasto extra como lo es el cuidado médico. En algunos países de la UE que han sido severamente golpeados por la austeridad, muchos adultos mayores son forzados a decidir entre la comida, el combustible y la medicina debido a los recortes en el presupuesto del gasto público y la introducción de cargas adicionales (como el impuesto a la propiedad). Aquí es donde recae el valor agregado del trabajo de AGE: en representar la realidad de los mayores y hacer responsables a los cuerpos de la UE de su compromiso de proteger y promover los derechos de los mayores en una base de igualdad para con el resto.

El propósito de esta presentación es mostrar una perspectiva crítica acerca de las leyes y políticas de Europa, cómo funcionan y cuál es el impacto de no contar con un enfoque de Derechos Humanos en este tema. Obviamente, mediante esta breve presentación, no puedo abarcar la amplia variedad de acciones tomadas por la UE, sin embargo me enfocaré en algunas actividades claves en este tema, destacando los logros importantes pero también los vacíos.

Para discutir acerca del marco de trabajo europeo es necesario hacer una distinción entre la Unión Europea (UE) y el Concilio de Europa (CoE), las cuales son dos organizaciones regionales intergubernamentales separadas. El Acta de los Derechos Fundamentales de la UE incluye una cláusula acerca de los derechos de los adultos mayores (artículo 25), la cual reconoce el derecho a tener una vida digna e independiente y a la participación activa en la vida social y cultural. La Carta Social Europea del CoE incluye una cláusula similar acerca del derecho de los adultos mayores a la protección social (artículo 23). Además, en 2014, el Concilio de Europa adoptó una recomendación acerca de la promoción de los derechos de los mayores. Este no es un instrumento de vinculación, sin embargo es importante pues es el primer y único instrumento europeo enfocado específicamente en los derechos de este grupo social. A diferencia de otros grupos en riesgo de discriminación, la Unión Europea no ha adoptado hasta el día de hoy ninguna política o acción legal en lo que refiere a los derechos de los adultos mayores. Por otro lado, la agenda de la UE

incluye bastantes referencias y estrategias acerca de los derechos de las mujeres, personas con discapacidades, niños y personas LGBT. La única mención a los adultos mayores es un compromiso de respeto hacia los derechos de los mayores a nivel internacional y en relación con países del tercer mundo. En lo que se refiere a las acciones internas de la UE, sin embargo, seguimos careciendo de alguna estrategia específica para promover los derechos de los mayores. No existe un servicio administrativo que se encargue de este tema, por ende, los derechos de los adultos mayores son constante y sistemáticamente suprimidos de las acciones de la UE. Esto significa que la lógica de los Derechos Humanos, la cual se supone que es universal y aplicable a todos, solamente ha jugado un rol marginal a lo largo de la región Europea.

No obstante, existe cierto desarrollo positivo en este tema, en particular, en el año 2000 se adoptó una directiva que cubre, entre otras cosas, la discriminación por edad en el trabajo. Este instrumento ha sido traspasado entre todos los miembros de la Unión Europea y, de acuerdo a



la jurisdicción de la Corte Europea de Justicia, la prohibición de la discriminación por edad es un principio general de la ley de la UE. Al mismo tiempo, sin embargo, la discriminación por edad es la única forma de desigualdad que es ampliamente aceptada como normal, legítima y justificable. Es el único aspecto para el cual la ley de la UE estipula que la discriminación directa puede ser objetivamente justificada. De hecho la directiva de la UE cuenta con un gran número de excepciones a la regla de la igualdad etaria. Por ejemplo, en un juicio reciente, la corte Europea concluyó que es legítimo forzar a los trabajadores más viejos a retirarse para prevenir disputas acerca de la capacidad física necesaria para trabajar a cierta edad. Por lo tanto,

a pesar de que bajo las leyes de la UE es ilegal forzar a las personas a retirarse de su trabajo debido a incapacidades físicas, está permitido hacerlo en base a ciertas percepciones sobre habilidades e inhabilidades para trabajar después de cierta edad.

No fue hace mucho que hacer distinciones basadas en el sexo de una persona eran también consideradas como causas “objetivamente justificadas”. En la década de 1970, las mujeres irlandesas debían dejar sus trabajos en el servicio civil una vez que se casaban. Sin embargo, a pesar de que es impensable en las sociedades occidentales de hoy en día privar a las mujeres de su derecho fundamental al trabajo, seguimos forzando a las personas a retirarse una vez que llegan a cierta edad. Es importante mencionar que las leyes de la UE han sido buenos instrumentos para combatir los estereotipos basados en la identidad de género y para romper las barreras de la igualdad de participación de las mujeres. Todo esto gracias a la adopción de múltiples leyes y políticas respecto de la igualdad de género. No obstante, la UE no ha tomado la misma postura proactiva en cuanto a la discriminación por edad. El vacío más importante en la ley de la UE es que no cubre la discriminación por edad más allá de la discriminación en el trabajo, incluyendo el acceso a bienes y servicios. Debido a los límites etarios, la gente mayor hoy en día es excluida para acceder a créditos y seguros, independientemente de su ingreso o su estado de salud. Como resultado, no pueden viajar, rentar un auto, ser voluntarios, participar en actividades, remodelar sus casas o acceder a tratamientos de salud. En algunos países si desarrollas una condición de incapacidad antes de los 60 o 65 años, tienes acceso a un sistema de financiamiento relativamente bueno, pero si lo desarrollas después de ese rango etario, lo más probable es que

no tengas acceso a rehabilitación, a subsidios de movilidad o a cuidados fuera de un asilo. Por lo tanto, hoy en día a lo largo de Europa la discriminación contra los adultos mayores parece ser más aceptable.

Esto está sucediendo debido a que carecemos de un enfoque basado en los derechos para los adultos mayores, lo que implica vacíos e inconsistencias en la aplicación de los derechos universales de los que todos deberían gozar. Por ejemplo, a diferencia de los derechos de discapacidad (artículo 33 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad) no existe una obligación internacional de establecer comités nacionales que monitoreen y promuevan la igualdad etaria. Junto con la UE, muchos estados han establecido los llamados comités de la igualdad que están encargados de combatir la discriminación y promover la igualdad. Sin embargo, en muchos casos, estos sólo consideran la discriminación por edad en el trabajo. Además, seguimos mirando a la vejez como un problema y como una serie de necesidades que se imponen como una carga en nuestra sociedad. Un ejemplo ilustrativo de este enfoque prejuicioso es el Reporte de Envejecimiento del 2015 de la UE, el cual presenta un análisis macroeconómico sobre los costos de envejecer y consistentemente utiliza la vejez como un agente de habilidades en descenso y necesidades crecientes. Como contraste, el Reporte de Juventud del 2015 presenta un amplio reporte acerca de la situación de las personas jóvenes, cómo la crisis económica los ha influenciado y cuáles acciones debería tomar la UE para abordarlos. Así, el envejecimiento es considerado a gran escala y en relación con las implicaciones financieras que trae consigo, sin considerar aspectos de envejecimiento individual y los derechos de los adultos mayores. Por otro lado, los beneficios de la juventud son vistos a partir de un amplio enfoque que refleja las barreras sociales a su inclusión activa, así como las iniciativas de la UE para promoverla.

Además, las políticas de la UE tienden a enfocarse en el empleo para personas mayores y la llamada “economía plateada” al promover políticas de envejecimiento activo. Por un lado, las iniciativas de envejecimiento activo pueden ayudar a acabar con los estigmas que se tienen hacia los adultos mayores, tales como el de ser seres en inevitable deterioro, ser tratados como una carga y como inútiles. De esta forma tendríamos un fuerte efecto en la anti-discriminación por edad. Por otro lado, al sobre estresar la contribución económica de las personas mayores y la responsabilidad individual, las leyes de la UE fallan en reflejar las diversas experiencias y deseos de las personas mayores, así como las desventajas sociales que pueden enfrentar tales como la pobreza, el aislamiento social, la soledad, la pérdida de un rol social, la discriminación y el abuso. Necesitamos un enfoque holístico al envejecimiento, el cual incluya todas las buenas y malas cosas asociadas a la vejez, tal y como en todas las etapas de la vida. Nuestras sociedades tienden a no hacer una distinción entre infancia activa e inactiva, maternidad o adultez. Sin embargo, el envejecimiento activo es visto como el estándar que los adultos mayores necesitan alcanzar para así beneficiarse de protección estatal como ciudadanos completos. Mientras que las agendas del envejecimiento activo dictan lo que las personas mayores deberían y no deberían estar haciendo, estas serán percibidas como paternalistas pero también como excluyentes de aquellos que se salen de la norma. Esta es la razón de por qué las estrategias de envejecimiento activo necesitan estar acompañadas de una agenda política basada en los derechos, destacando la responsabilidad pública de respetar la autonomía de las personas mayores y apoyarlos en sus diversos roles y expectativas de lo que es la vejez.

En términos de proceso, los adultos mayores no están consistentemente involucrados en la creación de las políticas e investigación. Mientras que la investigación de la UE en el campo del envejecimiento está relativamente desarrollada, uno continúa topándose con límites de edad en la recolección de datos y/o función de la edad en categorías que son demasiado amplias, tales como “la población de más de 65 años”. Por ejemplo, la Agencia de Derechos Fundamentales (FRA), un comité asesor de la UE, excluye a mujeres sobre la edad de 70 años en un reciente estudio sobre la violencia contra la mujer y falló en incluir a las personas mayores en la muestra de un proyecto sobre derechos de las personas con discapacidades.

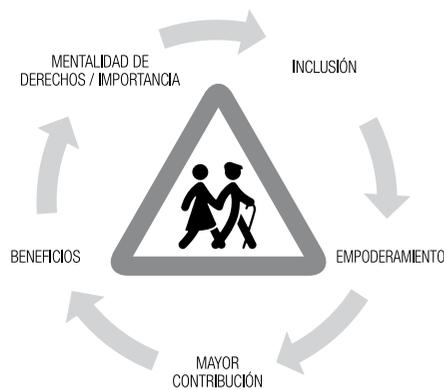
En resumen, las acciones de la UE acerca de los adultos mayores están caracterizadas por tener un enfoque “a la carta”, el cual no abarca el espectro completo de los derechos de las personas mayores y presenta vacíos de protección. El enfoque actual sobre envejecimiento incluye tendencia

a la discriminación por edad y construye un paradigma que piensa a las personas mayores en términos de necesidades y deficiencias. Basados en este pensamiento, los adultos mayores son sistemáticamente dejados fuera de las decisiones políticas, son excluidos y socialmente apartados. Mientras ellos no puedan contribuir, estarán apartados de la sociedad y su salud se deteriorará. Esto crea un círculo vicioso. Como resultado, a lo largo de Europa, a pesar de que los niveles de sexismo y racismo disminuyen, los indicadores de discriminación por edad aumentan. Urgentemente necesitamos reestructurar los problemas de las personas mayores desde una perspectiva de derechos que nos llevará a un círculo virtuoso que se enfoque en inclusión, empoderamiento, más oportunidades para participar y beneficios para los adultos mayores y la sociedad como un todo.

El círculo vicioso de la discriminación por edad



Replanteamiento: Foco en los derechos de los adultos mayores



Uno de los primeros pasos hacia un enfoque basado en los derechos de los adultos mayores es desarrollar herramientas y guías que permitan a los mayores y al órgano decisorio conocer y comprender los derechos de los adultos mayores. Para contribuir con este objetivo, junto con nuestros miembros y otros compañeros europeos, hemos desarrollado el Estatuto Europeo sobre derechos y responsabilidades de los adultos mayores con necesidad de cuidado a largo plazo y asistencia. Este texto ha sido traducido a muchos idiomas y ha sido utilizado como un documento referencial para muchos países europeos cuando crean reformas en este campo. Hemos, además, publicado un libro online explicando cómo la UE, el CoE y las Naciones Unidas abordan los derechos de los adultos mayores y qué pueden hacer las organizaciones de los adultos mayores para promover sus derechos junto a estas organizaciones.

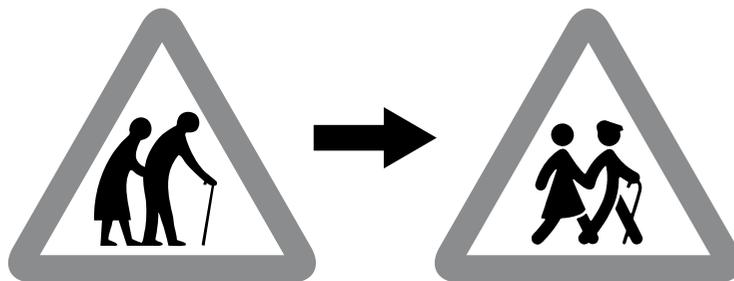
A la hora de discutir y aplicar los derechos de los adultos mayores se debe hacer una aclaración. No estamos hablando acerca de derechos nuevos o diferentes, tampoco estamos intentando crear un esquema especial de protección que esté desconectado de los demás derechos humanos. En lo

que estamos interesados es en explicar cómo los derechos universales que todos supuestamente deberíamos disfrutar se pueden volver igualmente efectivos en el contexto de los adultos mayores y cómo podemos luchar contra los prejuicios del envejecimiento que existen en nuestras leyes, políticas y prácticas. Los Derechos Humanos nos ofrecen el lenguaje teórico y normativo para alcanzar este objetivo. Este no es un proyecto que concierne solamente a los adultos mayores de hoy en día, sino que es una iniciativa compartida que concierne a todos, pues, algún día, todos nosotros nos volveremos viejos. Se trata acerca de revisar los principios universales de los Derechos Humanos y ver de qué manera estos están fallándole a los adultos mayores.

La Convención de Discapacidad es muy interesante en este aspecto. Esta replanteó cómo las sociedades ven a las personas con discapacidad, antes vistas como personas con déficits, ahora vistas como personas con derechos. Las personas con discapacidades ya no son pasivas, sino que son apoyadas para desarrollar todo su potencial. Nos hemos desplazado hacia un nuevo paradigma que está centrado en la inclusión total y la participación de las personas con discapacidades y esto no se queda solo en la teoría. La CRPD es un gran ejemplo de cómo un instrumento internacional puede cambiar rápidamente la vida de las personas. Por ejemplo, la UE ha adoptado una estrategia de discapacidad en orden de poner en acción la CRPD. La jurisprudencia nacional y europea se refiere a la convención de discapacidad y muchas otras leyes están siendo reformadas para cumplir con los estándares de un comité decisorio respaldado y la necesidad de un acuerdo razonable, entre otras. Por ende, las convenciones de la UE pueden tener un real impacto en este aspecto.

¿Por qué un enfoque de derechos para los adultos mayores?

- ▶ De personas con necesidades a **personas con derechos**
- ▶ De déficits a **valoración**
- ▶ De caridad a **obligaciones**
- ▶ De negociación a **responsabilidad**



Necesitamos el mismo tipo de cambio de paradigma y compromiso vinculante para los adultos mayores. Una nueva convención nos ayudará a asegurar que los derechos no disminuyan cuando envejecemos; que los adultos mayores sean valorados por sus contribuciones; que los estados ejerzan sus compromisos de respetar los Derechos Humanos en todas las edades y que los ciudadanos puedan ejercer las responsabilidades de sus gobiernos cuando estos fallan en hacerlo. Esto no significa que no requerimos una política de acción a nivel doméstico. Una convención no puede funcionar a menos que esté seguida de medidas normativas, pero una convención proveerá un marco de trabajo adecuado y clarificará las obligaciones concretas del estado para moverse hacia una dirección que muestre igual respeto por los derechos independientemente de la edad.

Mirada al contexto Latinoamericano



SANDRA HUENCHUAN

Para iniciar presentándoles un diagnóstico elaborado en conjunto con los países de la región desde 2003 en adelante, donde concluimos que existe una brecha profunda entre la igualdad formal e igualdad real en la vejez. Esto se expresa en la desigualdad respecto del goce de los derechos humanos de las personas mayores, aun cuando existen leyes de protección y reconocimiento constitucional de estos en varios países de la región.

Las personas mayores son más vulnerables a violaciones de sus derechos humanos, especialmente en contextos de violencia, desapariciones forzadas, desplazamiento, emergencias humanitarias, desastres naturales, etc. Ellas suelen ser invisibles comparadas con otros grupos y por ende sus derechos son más susceptibles de ser conculcados.

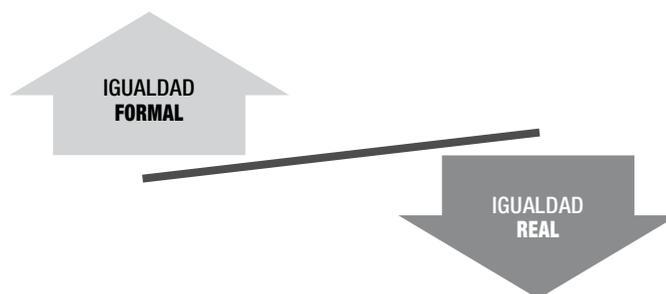
A nivel internacional la responsabilidad con respecto a la protección de los derechos humanos de las personas mayores corresponde a los Estados, sin embargo la sociedad civil y los organismos internacionales también pueden contribuir en su promoción y realización.

Durante el segundo ciclo de examen y evaluación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento efectuado en 2012, la región de América Latina y el Caribe adoptó la Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores. En ella se respaldó la labor de las Naciones Unidas y de la Organización de Estados Americanos. Así, los países de la región se comprometieron a impulsar una convención internacional sobre los derechos humanos de este grupo social. Esa iniciativa tuvo su antecedente en la Declaración de Brasilia adoptada en 2007. La diferencia es que en 2012 un Grupo de trabajo de la Organización de Estados Americanos (OEA) ya estaba trabajando en un proyecto de convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores.

Los compromisos de la Carta de San José tuvieron un eco importante en el mundo y en la región. En 2012, El Salvador promovió de manera explícita la creación de un instrumento jurídicamente vinculante en las Naciones Unidas y logró amplio apoyo por parte de otros países de la región y de fuera de ella. Eso permitió que el mandato del Grupo de Trabajo de composición abierta sobre el envejecimiento, de las Naciones Unidas, sumara a su mandato nuevos compromisos.

En 2013, por iniciativa de Brasil y otros países, el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, nombró a Rosa Kornfeld como la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad, con el mandato de realizar un estudio profundo sobre los derechos de las personas mayores en el mundo y recomendar respuestas de políticas e instrumentos internacionales.

En 2015, se aprobó la Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores. Este instrumento es el primero vinculante del mundo, tiene un alcance regional y hasta el momento ha sido ratificado por Costa Rica, Uruguay, Bolivia (Estado Plurinacional de), Chile y Argentina.



Como se aprecia, han habido importantes avances desde 2007 en adelante. Ya existe un instrumento regional de carácter vinculante en la OEA, un procedimiento especial sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores en el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y un Grupo de Trabajo de composición abierta sobre el Envejecimiento que tiene sesiones anuales en la Sede de las Naciones Unidas en Nueva York. Todos estos logros internacionales tienen repercusiones en el ámbito doméstico.

Las organizaciones de personas mayores están cada vez más activas y trabajando de manera incansable para fortalecer a los titulares de derecho. Por ejemplo en Costa Rica, se capacitó a un número importante de personas mayores para que conocieran la Convención interamericana ya ratificada por su país y para promover las medidas que faciliten su cumplimiento.

En México, las organizaciones de personas mayores también están movilizándose para lograr un protagonismo activo y siguen a la espera de la ratificación de la Convención interamericana. Lo mismo está ocurriendo en Belice, Colombia, Chile, Argentina y Uruguay, entre otros. La creación de la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores se ha convertido en un fin y un medio. Un fin para la protección de los derechos de las personas mayores y un medio para que las organizaciones de personas mayores se empoderen con respecto a sus derechos.

Hay que reconocer que existen problemas persistentes a los que se enfrentan las personas mayores de manera cotidiana y que los Estados tienen obligaciones con respecto a su superación. Por ejemplo los cuidados a largo plazo, la seguridad social, la discriminación, el maltrato, el acceso a la justicia, a los espacios públicos, entre otros. Todos ellos tienen que ver con la falta de acciones de los Estados para brindar protección en la vejez. Por otra parte, a medida que la región envejece van surgiendo otros temas como los cuidados paliativos, el acceso a créditos, la trata de personas, etc. Todo esto se abordó en la Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores que se realizó en Asunción del Paraguay en junio de 2017.

América Latina y el Caribe todavía enfrenta problemas con una perspectiva que limita que las personas mayores vivan con dignidad. Por ejemplo, los cuidados paliativos se deben abordar con mayor seriedad. Lo mismo ocurre en las situaciones de desastres. El terremoto de la Ciudad de México de septiembre de 2017 ha visibilizado la situación de ciertos grupos de la población, pero aún no se conoce completamente lo que ocurre con las personas mayores.

En la región contamos con un nuevo catálogo de derechos de las personas mayores gracias a la Convención Interamericana. Allí se identifican tres categorías de derecho, desde los derechos emergentes hasta los extendidos. En los derechos emergentes se encuentran el derecho a la vida y dignidad en la vejez, a la independencia y los cuidados de largo plazo. Existen nuevas interpretaciones de los derechos humanos en los asuntos de igualdad y no discriminación por razones de edad, el consentimiento libre e informado, la seguridad y vida sin violencia. Los derechos extendidos son la accesibilidad y movilidad personal, las situaciones de riesgo y emergencias humanitarias.

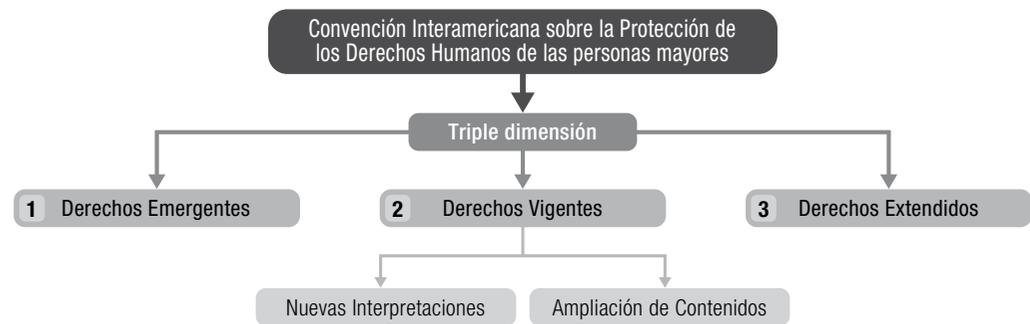
Durante todos estos años se ha demostrado en la región que no existe una contradicción entre el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento y su seguimiento regional y la creación de nuevos instrumentos de derechos humanos de orden vinculante.

Por el contrario en la región han coexistido el seguimiento internacional del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento con la adopción y posterior ratificación de la Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores.

Es evidente la necesidad de fortalecer los mecanismos actuales de derechos humanos y ahí la Experta Independiente puede ayudar a los comités de los tratados a incorporar a las personas mayores en sus observaciones generales y en sus recomendaciones a los Estados.

Concluyendo, hay que admitir que persisten problemas relacionados con la protección y ejercicio de los derechos humanos de las personas mayores en la región y en el mundo, pero también hay que reconocer los avances internacionales y regionales en la materia.

Nuevo catálogo de derechos de las personas mayores



Uno de los principales resultados que ha obtenido la región en los últimos diez años es la mayor visibilidad y protagonismo de las personas mayores y sus organizaciones en el ámbito nacional y local. Todavía queda mucho para que dichas organizaciones participen en las discusiones globales que se están dando en el ámbito de las Naciones Unidas dirigidas a la elaboración de un instrumento jurídicamente vinculante. Es hora de encarar ese desafío.

Las organizaciones de personas mayores se deben sumar a las reflexiones existentes en relación a su situación, dar a conocer sus puntos de vista, apoyar con insumos para comprender e interpretar mejor su situación y a partir de ello ayudar a establecer las obligaciones de los Estados en esos aspectos.

La Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores puede hacer un aporte fundamental para entender los derechos, conceptualizarlos e identificar obligaciones. Sin embargo, la realidad no va a cambiar si las personas mayores no participan activamente en las medidas dirigidas a promover, proteger y garantizar sus derechos humanos.



Mesa
6

Derechos humanos, envejecimiento y bienestar

● **Mercè Pérez-Salanova**

Doctor en Psicología, Universidad Autónoma de Barcelona, España. Investigador en Gerontología Social.

● **Ricardo Iacub**

Doctor en Psicología y especialista en Gerontología. Profesor Asociado Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Argentina.

● **Rubén Valenzuela**

Sociólogo Universidad de Chile. Director del Servicio Nacional del Adulto Mayor, SENAMA, Chile.

MODERA:

● **Marcelo Córdova**

Gerente de Beneficios, Caja Los Andes.

Personas Mayores como actores comprometidos en el desarrollo de los Derechos Humanos



MERCÈ PÉREZ SALANOVA

Estudiar la posición de las personas mayores como actores requiere considerar los contextos en los que las personas envejecen. Requiere que nos aproximemos a sus características y de qué formas inciden en la actuación de las personas mayores como actores implicados en el desarrollo de los Derechos Humanos.

Las personas mayores son actores que viven en contextos históricos, sociales, culturales, económicos y políticos determinados, es decir, no están en una nube. En esta ponencia, en primer lugar, trato algunas características de los contextos actuales que son de interés para el tema que nos ocupa y a continuación planteo una serie de cuestiones sobre las imágenes que positivizan el envejecimiento y su conexión con los entornos de participación donde las personas mayores se implican. Finalizo tomando algunas sugerentes aportaciones de Chris Phillipson sobre la longevidad y los vínculos de solidaridad que nos estimulan a pensar sobre el desarrollo de los DDHH.

Observando los contextos actuales

Cuando contemplamos los contextos actuales fácilmente observamos situaciones atravesadas por la austeridad, la crisis y la recesión. Esas situaciones no suceden solamente en España o en Europa. Al analizarlas, advertimos que nuestras sociedades han experimentado cambios de gran calado en todas las esferas de la vida; se trata de modificaciones que configuran un cambio de época. Como consecuencia, vivimos en contextos de transición que nos demandan la tarea de construir nuevas miradas con nuevas formas de indagar y analizar lo que ocurre a nuestro alrededor y de comprender cómo nos afecta, especialmente cómo afecta a las personas mayores y a las que viven la vejez avanzada. Necesitamos nuevas miradas con las que podamos fundamentar marcos útiles para comprender esa transición y reflexionar en el presente y hacia el futuro. En esta tarea hay cuatro aspectos de interés para situar la posición de las personas mayores como actores.

El primer elemento es el fuerte resurgimiento de relatos en los que el envejecimiento se presenta como una carga social imposible de sostener. Quizás acostumbrados a escuchar esa idea a través de variados mensajes, de forma explícita o implícita, no nos percatamos suficientemente de su carácter maléfico: aquello que no es sostenible no puede perdurar. Quienes están viviendo la vejez escuchan que vivir más años está amenazado porque significa una amenaza. Lo que ahí se postula es que el aumento de la esperanza de vida deje de ser expresiva de la democratización de la vejez y por tanto de desarrollo social. Ese postulado convive con actuaciones que propugnan la longevidad como una ventana de oportunidades para la generación de actividades económicas en diferentes ámbitos.



Veamos el segundo aspecto. Es constatable que la extensión de los sistemas de protección social o la madurez de sus estructuras ha presentado, y presenta, grandes diferencias entre países. A esa constatación, se añade un elemento de fondo que en el caso de Europa está marcando fuertemente nuestra cotidianeidad: la retracción de las responsabilidades colectivas y la focalización hacia las responsabilidades privadas.

El tercer elemento es la desvalorización de los servicios públicos. Esta característica resulta coherente con el fenómeno de retracción de responsabilidades colectivas, formulado anteriormente, y va aparejado con la reducción de la protección social. Se ha producido un recorrido en el que adultos y personas mayores han sido testigos de cómo ha sido construida una visión desvalorizadora de los servicios públicos; en ese recorrido se han introducido argumentos y trazados de valoración que conjugaban los valores positivos de los servicios privados junto con las carencias, ineficacias o ineficiencias de los servicios públicos. Alrededor de nociones como la mayor calidad, el trato deferencial como cliente o las posibilidades de elección se ha labrado la desvalorización que contribuye al aumento de la desprotección y a un mayor grado de desigualdad.

En el cuarto punto voy a referirme a la relación entre las generaciones. Una de las características de este cambio de época es que la relación de las personas mayores con otros grupos de edad se presenta a través de un relato de confrontación en el acceso a los recursos. Voy a detenerme en este aspecto compartiendo resultados de un trabajo de investigación que hemos realizado en diferentes ciudades y territorios de España¹.

1.: Edades en transición. Envejecer en el siglo XXI (2016) S. Ezquerro, M. Pérez Salanova Pla, J. Subirats (eds). Ed. Ariel: Barcelona

En nuestra investigación hemos puesto de manifiesto que el relato de la confrontación en el acceso a los recursos, antes mencionada, está enraizada en una construcción que se repetía machaconamente en el período más álgido de la crisis económica. ¿Cuáles son los contenidos principales de ese relato? En dicha construcción se presentaba que las personas mayores gozaban de mejor situación económica señalando que sus niveles de pobreza habían descendido en comparación con los otros grupos de edad. Se trazaba, así, una imagen de grupo privilegiado. En las noticias un aspecto clave quedaba omitido: el carácter relativo del descenso de los niveles de pobreza. En las noticias o en las entrevistas no se explicaba que las cifras de la pobreza entre las personas mayores eran menores debido al incremento de nuevos hogares en condiciones de pobreza y al agravamiento de muchos hogares que ya vivían anteriormente en esas condiciones. Complementariamente, la construcción del relato incorporaba también la situación de mayor estabilidad de ingresos de las personas mayores en comparación con los adultos y jóvenes. En la misma dirección, nada se decía sobre el flujo, intenso y amplio, de ayudas de las personas mayores hacia sus hijas e hijos como a nietos y nietas. Y cuando se mencionaba, era presentado como anécdota soslayando su característica estructural, el colchón de protección familiar. Ante la insuficiente protección pública, muchas personas mayores, con ingresos medios y bajos, estaban contribuyendo intensamente en ese colchón de solidaridad familiar. Esas contribuciones se concretaban en forma diversa: en unos casos a través de aportaciones económicas directas o pagando facturas o comprando alimentos u otros productos; en otros casos acogiendo en sus casas a las familias de sus hijos desahuciados de sus viviendas o haciéndose cargo de las

comidas todos los días de la semana. Cabe señalar además que una parte de esas ayudas continúan ya que, aunque el desempleo se ha reducido, la amplitud de la precariedad laboral produce que muchos hogares obtengan ingresos que se sitúan por debajo del nivel de la pobreza.

Frente a ese relato, resulta clave la confluencia de personas de diferentes generaciones en la defensa de los derechos sociales y políticos.

Podemos enlazar los cuatro elementos, que he presentado sucintamente, con otras características de contexto como es la globalización o la de vivir en una sociedad fuertemente digitalizada. Se trata de condiciones que producen impactos en nuestras vidas cotidianas y que no es posible desconectar de un enfoque de los derechos humanos en el que las personas mayores puedan continuar comprometidas en sociedades cada vez más complejas. Como un ejemplo expresivo de esa complejidad, pensemos en las personas mayores y su relación con aplicaciones de la robótica en dispositivos de interacción, la denominada inteligencia artificial. ¿Cuántos interrogantes nos plantea el ser humano en relación con un robot, una máquina fundamentada en algoritmos? ¿Cuáles son las cuestiones cuando ese robot presenta características que le proporcionan un aspecto similar al humano? En este trazado básico que estoy presentando hay que situar la creciente desigualdad que vivimos en las primeras décadas de este siglo.

Todo ello nos remite a la urgencia de trabajar interdisciplinariamente a fin de mejorar nuestra comprensión y las formas de afrontar los complejos desafíos, múltiples y variados, presentes y futuros.

Concluyo este apartado, planteando la relevancia de la noción de seguridad. Pensemos por un momento, cuando hay incertidumbre y desprotección ¿cómo se sienten las personas? En épocas en las que la protección social se reduce y la precariedad laboral se va transformando en precariedad vital ¿cómo pueden sentirse las personas mayores cuando necesitan ayudas en su cotidianeidad?

Imágenes sobre el envejecimiento y condiciones de inclusión-exclusión en la participación

Vivimos en entornos atravesados por imágenes sobre el envejecer. En las imágenes de las personas mayores se ha incorporado un atributo de positivación construida a través de diferentes componentes. La reflexión sobre ese atributo nos ofrece pistas sugerentes.

Las nociones de independencia y de libertad, que se asocian al elevado valor otorgado a la individualidad, se proyectan en escenas dónde las personas mayores actúan como participantes activos en el consumo de bienes y servicios. Vivir independiente y eligiendo con libertad se presenta en imágenes variadas; imágenes que de forma habitual estimulan a ser consumidores mientras que en muy pocas ocasiones estimulan a ser ciudadanos comprometidos. Es decir, el reconocimiento se ofrece a unas posiciones y no a otras. Además, la difusión de ese tipo de visión positiva del envejecer incorpora un argumento opuesto al binomio vejez-carga económica, ya que las personas mayores se muestran como consumidores que aportan activamente en la vida económica. En esa construcción la pobreza y la incidencia de los determinantes sociales de la desigualdad queda al margen.

También se puede observar una segunda línea de positivación, es la que se produce a través de imágenes de revitalización de la vejez. Algunos autores lo denominan la juvenilización de la vejez. ¿Cómo se construye esa revitalización de la vejez? En esa construcción se ponen en juego datos -habitualmente cifras- que transmiten contenidos positivos, deseables; tal es el caso de las mejores condiciones de salud o de los datos relativos a mejores condiciones de vida o de reducción del analfabetismo. A la vez, se ponen en juego escenas actuales que muestran similitudes entre los modos de vida de personas de diferentes generaciones. Como resultado, la vejez, “esa vejez”, parece la prolongación de las características de la adultez tardía. En esas coordenadas es donde arraiga otro componente: la industria anti envejecimiento que alimenta las fantasías de control sobre el envejecer, con un marcado carácter diferenciador de género.

Así pues, la positividad, por un camino u otro, produce condiciones de aceptación de la vejez, si bien se trata de una conformidad limitada a una determinada vejez.

En este punto resulta sugerente recordar una observación que encontramos a menudo en la vida cotidiana: muchas personas mayores no quieren autodefinirse como tal y evitan ser consideradas como personas mayores, algo que sucede con mayor frecuencia entre aquellas que viven en las etapas iniciales de la vejez. Mujeres y hombres que rechazan formar parte de ese grupo y explican que al ser identificadas - "al ser catalogadas"- como personas mayores se sienten desvalorizadas. Esa es una razón esgrimida, por ejemplo, para rechazar la participación en entornos de personas mayores. Es interesante relacionar ese tipo de posicionamientos con las imágenes de aceptación de la vejez. Se trata de imágenes que ofrecen un anclaje de preservación identitaria a las personas mayores, además de una vía de reconocimiento que brinda, entre otros, argumentos para soslayar la visión de las personas mayores asociada a carga, pero no ofrece argumentos para cuestionar críticamente esa visión.



Ante esta construcción de imágenes positivas de la vejez surge la pregunta, todo esto, ¿qué está produciendo, una mayor tolerancia o una mayor intolerancia hacia la vejez? La pregunta no es baladí ya que cuánta mayor sea la intolerancia hacia la vejez, podemos prever que más difícil resultará a las personas mayores posicionarse como actores.

Como ya he puesto de manifiesto la aceptación de la vejez derivada de esas imágenes positivas produce una tolerancia, determinada, referida a una vejez que se define en oposición a la limitación, el declive o la fragilidad; estas condiciones desaparecen en aquellas visiones positivas y se trasladan hacia etapas posteriores del envejecer. En consecuencia, quienes "en el ahora" experimentan la fragilidad, viven con autonomía funcional reducida o con competencias limitadas quedan fuera de la vejez aceptable. En la sensibilización para el autocuidado, la prevención o la adopción de conductas saludables se subraya la importancia de esos factores considerando, por ejemplo, los impactos sobre la discapacidad ya sea el retraso su aparición o de su aumento. En cambio, la sensibilización no cuestiona ni menciona cómo influye esa construcción de vejez aceptable en la forma con que las personas afrontan la perspectiva de la vejez avanzada.

Todo ello que nos alerta acerca de la importancia de promover miradas y actuaciones que reconozcan la diversidad. También señala la pertinencia de poner de manifiesto que las perspectivas e intervenciones que favorecen visiones homogéneas de las personas construyen condiciones de exclusión. Por ello reviste interés ver qué sucede con esas imágenes del envejecer en relación con la participación de las personas mayores.

De nuevo es útil acercarnos a la observación cotidiana. Cuando lo hacemos, vemos que predomina una concepción de la participación que sitúa como actores a las personas mayores sin ninguna limitación funcional o con bajo grado de dependencia de ayudas para la vida cotidiana. Así pues, se pone de manifiesto una concepción restrictiva de la participación.

Al reflexionar sobre la concepción restrictiva de la participación emerge el impacto de las imágenes de positivación que hemos comentado anteriormente. Impacto que se hace patente cuando aplicamos la perspectiva de la autonomía funcional en el análisis de una propuesta de participación y nos preguntamos ¿en la definición de participación tienen cabida las personas con dependencia funcional? Lo que se advierte es que habitualmente las propuestas de participación se concentran en las etapas iniciales de la vejez fácilmente y dejan de lado las experiencias de fragilidad. En consecuencia, se produce un efecto excluyente para muchas personas mayores. Otra perspectiva para estudiar una propuesta de participación es la del análisis de las posiciones. En ese caso nos preguntamos ¿las personas mayores tienen un lugar como usuarios-clientes o como ciudadanos con derechos? Aplicando ambas perspectivas, empezamos a apreciar si una propuesta de participación es más o menos incluyente o más o menos empoderante.

Los dispositivos de participación nos plantean otro punto de interés para nuestra reflexión. Es fácil pensar que, una vez reconocidos en una normativa, esos dispositivos se ponen en marcha, y... ¡ya está! Con esa forma de pensar, sin duda cómoda, soslayamos una cuestión que no suele incluirse en la descripción normativa. Se trata de las dinámicas, de las interacciones entre las personas. Soslayar esa cuestión establece una barrera para que las diferentes singularidades puedan participar. En cambio, cuando hacemos el ejercicio de abrir el plan de trabajo y pensamos sobre las dinámicas, emerge el contexto con sus características -sociales, culturales, económicas, políticas- y a la vez prorrumpen la diversidad de participantes, la multiplicidad de personas, grupos, u organizaciones. Reconsiderar las dinámicas nos permite visitar la definición administrativa de la participación lo que constituye una condición necesaria en la construcción de entornos de participación “vivos”, abiertos a evolucionar y a crecer en términos de reconocimiento de la pluralidad.

En esa construcción intervienen los profesionales, que con su hacer configuran condiciones, más o menos favorables, para la participación plural y por tanto entornos más o menos incluyentes. La reflexión sobre la intervención profesional plantea cuestiones variadas. Por ejemplo ¿cuál es su experiencia con grupos de personas mayores empoderadas?, ¿han trabajado con personas mayores que viven situaciones de fragilidad, ¿qué tienen en cuenta cuando el proyecto de participación se plantea en una zona deprimida socialmente y económicamente? Son cuestiones que incitan a reflexionar sobre la formación, pero también sobre la implicación de los profesionales en el desarrollo de los Derechos Humanos.

Para finalizar la ponencia y con el objetivo de enriquecer la reflexión, anoto de forma breve, una serie de puntos formulados por Chris Phillipson en un texto especialmente interesante para el tema que nos ocupa².

2.: La economía política de la longevidad: Desarrollando nuevas formas de solidaridad para la vida avanzada. The Sociological Quarterly 56 (2015) 80-100

El enfoque de los DDHH puede ayudarnos a sociedades como las actuales que viven en un contexto de desregulación, de privatización y de discriminación donde confluyen la globalización del cuidado y la precarización de quienes cuidan, trabajadores o familiares. Este enfoque puede fundamentar nuevas formas de solidaridad, nuevas alternativas de acción social. Necesitamos construir protecciones colectivas a través del Estado para hacer posible la cohesión social en este siglo. Ello reclama nuevas concepciones del Estado de Bienestar con definiciones que incorporen la lógica de desmercantilizar algunos servicios en nuestras vidas cotidianas como son los cuidados y que, a la vez, promuevan “espacios sociales protegidos” para aquellos temas y situaciones de nuestras vidas que requieren la confianza como pilar básico; espacios orientados al bienestar común. En nuestras sociedades del siglo XXI necesitamos repensar el significado que damos a la vejez, y especialmente a la vejez avanzada, y avanzar en un enfoque en el que la dignidad en la vida cotidiana ocupe la posición central.

Fin de la
Presentación

El Empoderamiento en la Vejez

RICARDO IACUB

Vamos a hablar sobre empoderamiento en la vejez y, más allá de algunas definiciones conceptuales que me gustaría brindar, también quisiera señalar algunas reflexiones y prácticas que me parecen valiosas, ya que pondré el acento en el lugar que ocupa el gerontólogo en esta temática.

Quizás la perspectiva europea, que magistralmente Mercè acaba de presentar, difiera en parte de la nuestra. Estamos construyendo, muchas veces inspirados por lo que pasa en ese continente, y sentimos que todavía estamos ganando mucho terreno. Esto no significa que hayamos avanzado tanto. Mientras nosotros, los gerontólogos, bogamos y construimos sólidos relatos y prácticas sociales desde una perspectiva de vejez con recursos y derechos, buena parte de Occidente no deja de hacerlo desde el rechazo, como si fuera una especie de deformidad que se va agregando con el tiempo y cuya solución aparece desde su eliminación biomédica.

Coexistimos con eso, y creo, que de esto también se trata. Por eso hablar de empoderamiento, implica definirlo en el contexto en el cual se origina, que a diferencia de las grandes revoluciones, focaliza demandas específicas de grupos particulares.

En este sentido el Poder Negro y el Feminismo realmente representaron una modalidad de transformación social, en el que las revoluciones no tenían que ser comunes a todos, no necesariamente tenían que enfocarse primariamente en lo económico, sino que había una reivindicación de una voluntad, de un reconocimiento, de una posibilidad que era negada a ciertas personas por pertenecer a cierto grupo o revestir cierta condición. Con una pretensión de mayor equidad, no solo en términos económicos sino también simbólicos.

Sin embargo cuesta reconocer que en nuestro campo esto suceda, es una particularidad del trabajo con la vejez que, a diferencia de lo que pasa con la población negra o la población LGBT, donde la discriminación pareciera ser evidente, con la vejez se presenta con algunos rasgos comunes y muchos exóticos. Nadie criticaría a viva voz a los mayores y los relatos aparecen colmados de misericordia, cariño y compasión, pero al mismo tiempo de rechazo, negación de su voluntad y hasta de animadversión.

Entonces mi pregunta es sobre los objetivos del empoderamiento de las personas mayores: ¿es la mayor autodeterminación e inclusión, tanto en los propios viejos como en la mirada que la sociedad tiene para con ellos, lo que buscamos?

Ante esta pregunta me gustaría reflexionar críticamente acerca de lo que los gerontólogos queremos que la gente reconozca o valore y saber en qué medida colaboramos en que esas metas puedan ser posibles. Más concretamente, quisiera llevarlo a algunos ejemplos que nos permitan dialogar con situaciones problemáticas y reflexionar sobre la posición de poder de los viejos y de los gerontólogos.

Advierto algunos fenómenos curiosos que no dejo de encontrarles algunos puntos de continuidad. Uno de los que más me impacta es la progresiva desaparición de los mayores de la política partidaria e incluso de los espacios de poder. Tema por demás importante ya que su falta

promueve la menor representación en esta arena, tanto por el espacio de reconocimiento como por la defensa sectorial. Deberíamos pensar que de seguir así, vamos a tener que pedir una ley de cupos, como con las aplicadas con las mujeres.

Creo que construimos contextos novedosos, originales, con mucha recreación, más viajes y búsqueda de disfrutes, que terminaron apartándolos de ciertas realidades públicas. En gran medida esto ha sido fruto de la jubilación y de pensar al adulto mayor como un jubilado, con todas las representaciones de retiro de los ámbitos públicos que contiene.

No estoy en contra de la jubilación, por el contrario, lo considero un derecho muy valioso que el socialismo del siglo XIX pudo posicionar como un emblema de justicia. Este ideal, que fue encolumnado por intelectuales como Paul Lafargue, sindicalistas y socialistas de la época, se basó en el necesario soporte que debía dar el Estado ante la carencia de trabajo que padecían los adultos mayores en plena revolución industrial. La posibilidad de que haya un momento de la vida en que sea posible vivir sin trabajar, fue calificada por Guillemard (1986) como un intento de socialismo en la vejez. Pudiendo repensar este cambio vital como un estilo de vida no capitalista donde el valor personal no pase por lo que sea capaz de producir.

Pero al mismo tiempo la jubilación tuvo efectos no tan deseados. Además de las carencias que genera en algunos el dejar de trabajar, lo que fue calificado como una muerte social, especialmente cuando las jubilaciones resultan inadecuadas, hay un resultado menos visible que es el cambio de significados y de prácticas sociales que se le imprime a esta población. Uno de estos fue construir una agrupación mucho más identificable y caracterizable públicamente que llevó a una progresiva diferenciación de prácticas (centros de jubilados, universidades de la 3ra edad, residencias para adultos mayores) y de lecturas sobre los mismos. Que produjo una “inclusión en la exclusión”, es decir constituyó espacios particulares donde lograr un desarrollo y contención, pero separadamente de los otros grupos etarios. La propia gerontología en buena medida es hija de la

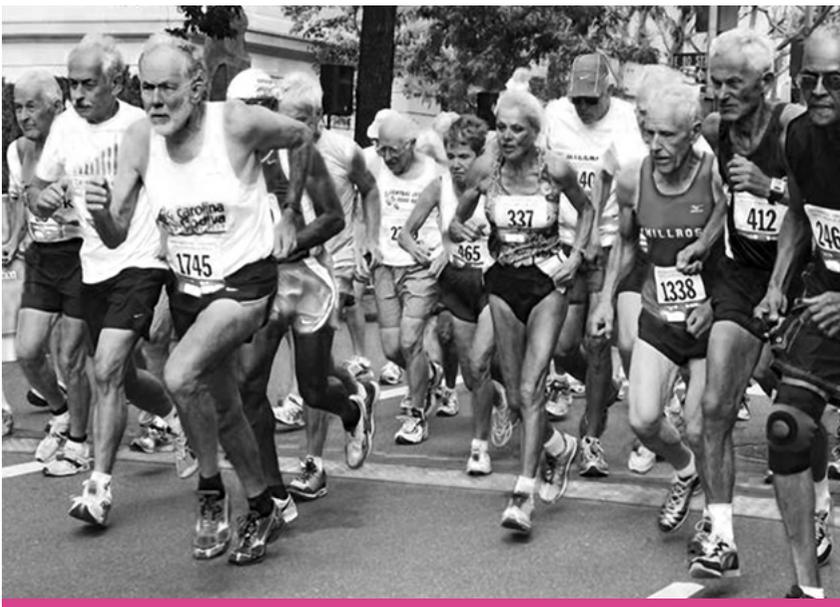
jubilación y sus modelos de construir la vejez. Lo que implicó una diferenciación simbólica muy pronunciada, como pocas veces había ocurrido en Occidente.

Digo esto como una supra reflexión ya que me parece importante comprender como definimos a una población y como se construye la nuestra. Particularmente en un momento donde los gerontólogos tenemos un lugar de poder a nivel de lo público, que nos obliga a repensar los modelos de vida que proponemos, con seriedad en los análisis y con la apertura necesaria para proponer cambios o variantes.

Felizmente nuestro debate ha podido trascender los límites de los marcos gerontológicos. Somos consultados porque nos constituimos en referentes de

una población específica. Les interesamos a los organismos públicos, nacionales e internacionales, a los medios de comunicación y decidimos políticas públicas de gran calibre. Por lo que nuestra responsabilidad es mucho mayor y tenemos que analizar muy cuidadosamente ¿hacia dónde vamos?, lo cual no quiere decir que volvamos atrás ni desconsiderar todo lo que hicimos, sino ponerlo en contextos siempre distintos que nos inviten a considerar lo novedoso.

Freud decía que había un malestar cultural propio en todo ideal social ¿Qué significa esto? Que todo ideal, aún los más positivos, generan niveles de malestar. Porque llevamos al mundo hacia un lado y ese mundo choca con otras posibilidades y con otros deseos. Por esto considero que



tenemos que comprender muy claramente lo que la sociedad genera, como políticas de edades (Iacub, 2002, 2003, 2011, 2016, 2017), y aquello que producimos en tanto sentidos que orienten rumbos sociales.

Entonces volviendo al tema en cuestión: la posición de poder que ocupan ciertos sectores y la incidencia que genera en las identidades individuales y colectivas. Por ello el empoderamiento aparece como el efecto de una dinámica de pérdidas y ganancias relativas a dicha construcción de una conciencia de sí.

Es importante mencionar que este término se conformó en base a grupos con demandas específicas que bregaban por cambios puntuales, como evitar los aumentos de precios en los supermercados británicos, o frente a la discriminación ante grupos determinados. Para ello se construyeron argumentaciones que establecieron esta particular forma de reivindicación, como el poder negro, el feminismo, y marcos teóricos que se plegaron a estos movimientos dándole fundamentos, como desde el psicoanálisis, la psicología social o la teología de la liberación (Simon, 1994; Cornwall & Brock 2005; Calves, 2009).

Uno de los ideólogos fue Paulo Freire (1974) quien fundamentó estos conceptos a través de la noción de “conciencia dominada” para la que ofrecía una metodología que permitía tomar conciencia de la situación y facilitar obtener instrumentos que permitan tomar decisiones y volverse “políticamente consciente”. Desde allí el oprimido pasaría de una posición “comprensiva” a una “acción transformadora”.

Desde este lineamiento general de la temática quisiera ponerlo en diálogo con los conceptos de Freire. ¿En qué medida los gerontólogos hablamos con los otros grupos que reclaman por el empoderamiento? Desde los grupos LGBT, los discapacitados, las mujeres, hasta los pueblos originarios. ¿Por qué tendríamos que hablar? Porque tenemos muchos puntos de contacto: somos minorías defendiendo el derecho a poder vivir sin ser discriminados, y esto debería ser tomado como un aporte global a la sociedad, un aprendizaje común de las estrategias utilizadas, un medio de autodefensa, entre otras múltiples ganancias.

Más específicamente, con los discapacitados deberíamos trabajar mano a mano. Compartimos un nivel de discriminación muy semejante y muchas de las reivindicaciones, como contra las barreras arquitectónicas en el espacio público, deberían pelearse en conjunto. Es absurdo pensar que estemos trabajando sin estos “otros” y que no veamos la suma de reivindicaciones que se vuelven comunes con cada grupo. Yo ya tengo presbicia, es decir, que tengo mis niveles de discapacidad. Entonces, cuál sería el objetivo: ¿dejar afuera al que está aún peor que yo? ¿Esto es empoderarse?

Lo que quiero destacar es que mis grandes profesores en la temática del empoderamiento, fueron los grupos feministas, y los que me están dando creatividad en este momento, a la hora de pensar cómo seguimos negociando nuestros movimientos político comunicacionales, son los grupos

LGBT. Suelo decir que tendríamos que hacer el “día del orgullo de ser mayor”. ¿Por qué? Porque en realidad fue una maravillosa argumentación o contra-argumentación frente a la humillación que implicó ser viejo... perdón, que implica ser negro (porque de allí nació) o que implica ser LGBT que son los que retomaron el término.



En este punto deberíamos tener motivaciones de conjunto porque en alguna medida estamos en la misma vereda. Lo cual no significa que nos pase a todos exactamente lo mismo, en verdad podríamos unirnos en varias de estas propuestas que nos vinculan.

Concretamente la gerontología comunitaria, línea en la que me inscribo y escribo, pone en el centro la posición de poder y la inclusión en la comunidad. Dándole más importancia al plano político que al científico, porque de lo que se trata es de reivindicar los Derechos Humanos o más aún, de una suma de demandas de una población que hace falta politizar para volver fecundos sus reclamos. Sin dejar de puntualizar que toda lucha política requiere de fundamentos de investigación para conducir a la transformación.

Cuando hablamos de los derechos humanos, en buena medida nos referimos a un cambio en los argumentos que se establecen acerca de la distribución del poder. Y por eso, probablemente, en algún momento podría no hacer más falta la gerontología, ni el feminismo, ni los movimientos del LGBT, ya que la situación encontrará ciertas soluciones que no lo vuelvan necesario. Lo que seguramente va a continuar son los estudios sobre envejecer desde enfoques más acotados.

Entonces los cambios y desequilibrios de poder, así como la pérdida del sentido de pertenencia, son las situaciones que nosotros tenemos que investigar en las dinámicas políticas que se producen culturalmente.

Sinceramente, a mí hay algo que me preocupa, y por eso lo reitero en la charla, y que hace algún tiempo no lo veía: el vacío de personas mayores en la política pero que lo conecto con el personal tempranamente envejecido a nivel laboral. Yo les puedo hablar de mi país: hoy el modelo del político, del intendente¹ por ejemplo, es un varón, joven, de unos 30 a 40 años, lo cual replica, no por casualidad, el modelo del gerente de una empresa, que más o menos tiene entre 30 y 40 años, y que parece que su límite está en una edad muy temprana (los despidos de gerentes a los 50 son muy habituales). Son preocupaciones que nosotros deberíamos tener en cuenta porque van en contra de nuestros objetivos, tan en contra como pensar los productos “*anti-age*” y toda esa especie de filosofía barata y nefasta que trasunta. Por ello este debate no implica que debamos considerar solo si tiene más de 60 años, sino que debemos tener en cuenta la manipulación de la variante edad en cualquier momento vital para poder pensar en tendencias de las políticas de edades (Iacub, 2002, 2003, 2011, 2016, 2017).

La pregunta es: ¿Qué hacer? ¿Qué debate damos frente a una suma de temáticas que resultan tan serias? Incluso, francamente, ¿qué debate damos frente al *anti-age* o ante las internaciones compulsivas en residencias para adultos mayores, o incluso frente a las bajas jubilaciones de Latinoamérica? ¿Cuántos grupos de gerontólogos nos estamos organizando para debatir estos temas?

Nuestro movimiento político tuvo una gran organización a nivel de la declaración de la Convención, lo cual fue importantísimo, pero en lo cotidiano hay muy poco trabajo político abierto a la sociedad y mucha charla entre pares.

En Argentina pudimos hacer acciones contra ciertas publicidades, que eran visiblemente *viejistas* y se encontraban tan naturalizadas, que la gente solía tomarlas como un dato de la realidad. Publicidades que no hubiesen sido posibles a otros grupos discriminados.

Nos quejábamos, y parece que ese era nuestro acto de fuerza gerontológica, pero no hacíamos nada. Y lo solucionamos muy fácil, con una denuncia, con un mail que escribí invitando a criticarlas y llegando a quien las producía. Se frenaron, pudimos frenarlos y esto generó una gran sorpresa porque nos dimos cuenta de nuestra fuerza. Posteriormente pudimos acordar con la Cámara de los Publicitarios lo que veíamos como medidas de control y poner un límite a esto que era una verdadera falta de respeto a los mayores y generaba un desequilibrio de poder en el ámbito de las edades.

Si seguimos este diálogo en pos de la apertura de respuestas, es importante cuestionar otro factor. Solemos afirmar que los mayores son los que tienen que tomar la conducción de las políticas de

1.: El Gobierno Regional de Chile está encabezado por el Intendente, designado por el Presidente de la República.

lo gerontológico. Sin embargo, les puedo asegurar que la generalidad de los mayores son aún, “políticamente, poco, conscientes”, en el sentido que le daba Freire. Cuando les comentaba acerca de publicidades aberrantes, me decían: “*Me parece muy divertida la publicidad*”. ¿Qué significa? Que el movimiento gerontológico, como los movimientos feministas o los movimientos LGBT, no se manifiestan por una palabra encarnada en un sujeto discriminado, ya sea mujer, judío o adulto mayor, sino por movimientos de construcción de una conciencia reflexiva acerca de las necesidades y oportunidades que se crea en un momento socio histórico.

Cuando me pienso a mí mismo como sujeto, parte de mi cálculo es como un viejo, porque soy un gerontólogo y me tocan variantes como a un adulto mayor, por ejemplo a nivel laboral. Y cuando me pregunto ¿qué quieren los mayores? Muchas de las cuestiones que fueron pensadas para los mayores no fueron pensadas con los mayores. ¿Es esto un problema? En algunos casos sí y en otros no. Si pienso filosóficamente en la vejez, más allá de cualquier dato, seguramente me equivocaré, pero si puedo tener un conocimiento más vasto sobre las múltiples y heterogéneas realidades de la vejez, puede que no. Cuando hago sicoterapia con mis pacientes, ellos saben de su dolor, pero no saben de sicoterapia con las personas mayores. Entonces, atención con estos puntos donde podemos tener tropiezos lógicos, suponer que la verdad la tenemos por ser, no es necesariamente cierta.

Los primeros movimientos feministas no eran estrictamente de mujeres, sino de agrupaciones políticas de izquierda que tenían una idea de sociedad sin diferencias de clase, de género o étnicas. Después sí hubo una necesidad del propio colectivo, conformando una mirada más consistente, desde necesidades más específicas, y con un nivel de activismo diferente. Lo que implica un trabajo de conciencia política que no siempre tienen los mismos decursos, pero que sin duda nos lo debemos, los viejos y los gerontólogos. Por ello al Manual del Gerontólogo deberíamos reescribirle algunas hojas, no le haría mal.

Vale preguntarnos nuevamente: ¿hacia dónde vamos? Foucault mencionaba el tener un sentido estratégico. Es decir, poder explotar esta comunidad de saberes y valores que nos permitan comprender: las situaciones de violencia contra un determinado sector, los contextos en permanente transformación para indicar nuevos sentidos y los ejes comunes que se conjugan.

En este sentido hablo de las estrategias, porque no hay ningún cambio que sea un cambio pre-establecido a lo largo del tiempo, sino que son cambios que se van produciendo ante coyunturas políticas muy precisas que atiendan el momento y la oportunidad.

Entonces ¿para qué empoderar a las personas mayores? No dudo en hacerlo, hay niveles de violencia en la sociedad que debemos atender. Tenemos un camino recorrido, para mi gusto, en muchos sentidos muy positivo, y en cierto modo parece que nuestros movimientos no tuvieran la linealidad que deseáramos. Sin embargo si tomamos apreciaciones históricas podríamos ver que si hubo cambios y por eso es importante historiarnos como un movimiento político gerontológico. No lo tenemos porque no nos sentimos políticos, y creo que en realidad habría que reemplazar la comunidad de profesionales por una comunidad de políticos.

¿Por qué razón? Político para mí no es el que está en un partido político; político es aquél que quiere modificar un orden de cosas, un agente de cambio. Puede ser un adulto mayor, un profesional o un funcionario de organismos públicos. La verdad es que la potencia que podamos tener está en la medida en que esto se convierta en un movimiento transformador y abierto, y no solo en un movimiento de expertos que hablan sobre la particularidad del cerebro de los viejos.

Respecto a lo estratégico y al último ejemplo, y perdón la digresión, a mí me preocupa mucho hoy el movimiento neuropsicológico, pero no por los saberes científicos que se producen, por el contrario me interesan, los conozco y algunos los dicto en la Facultad. Lo que me preocupa, es que se genera una pretensión de totalidad del saber desde lo que sucede en un cerebro que se vuelve reduccionista. ¿Y por qué importa esto a la vejez?, ¿por qué lo considero parte de una posición de defensa del adulto mayor? Porque estamos cambiando las representaciones sociales de la persona mayor y hay una tendencia a pensarlas desde un cerebro dañado. Parte del discurso

de la neuropsicología volvió a pensar a la vejez como una patología que lo aleja particularmente de su autonomía al equiparar, a veces sin ambages a la vejez con el Alzheimer. Lo que me parece importante es analizar como las representaciones sociales, en el sentido que le da Moscovici, incorporan nuevos significados.

Muchas de estos ejemplos podemos inscribirlos en la denominada violencia cultural. Utilizo el esquema teórico de Filmore y Lakoff relativos a los marcos cognitivos, porque me parece que hoy tenemos que analizar los mecanismos explícitos e implícitos que tenemos acerca de la vejez ya que aún tenemos que aprender sobre el tema. Cuando mencionábamos las publicidades o de cómo ciertas corrientes de la medicina podían influir en la cultura, así como nosotros podemos trabajar para incidir sobre los conceptos, me parece que tenemos que seguir trabajando muy fuertemente con la violencia implícita y con sus consecuencias. Muchas veces pensamos que los prejuicios y los mitos sobre la vejez ya están escritos y podemos reconocerlos. Sin embargo toda sociedad sigue produciendo creencias positivas y negativas sobre cualquier grupo social y nuestra tarea es poder distinguirlos y actuar sobre las mismas.

No sé si conocen la definición del noruego Johan Galtung (1995) acerca de los tres tipos de violencia. Sus trabajos sobre la paz llevaron a pensar la violencia de una manera más dinámica y en espacios más amplios. Describió algunas formas más visibles y otras menos que interactuaban, muchas veces sin que la persona pueda percibirlo.

La violencia cultural está constituida por aquellos aspectos de la cultura que legitiman las diversas formas de violencia. Suele ser la menos visible ya que está naturalizada por una serie de criterios y comportamientos socialmente esperables.

La violencia estructural consiste en agredir a los mayores a través de los sistemas institucionalizados de cuyas prestaciones dependen, parcial o totalmente, para sustentar su existencia biológica, psíquica y social. Ello incluye su participación en la economía, política, justicia, salud, accesibilidad, educación, entre otros aspectos. Aun cuando esta violencia puede ser visibilizada más difícilmente podemos pensar en los responsables directos o en intenciones declaradamente negativas. Ya sea en juicios demasiado largos para los tiempos de vida de un adulto mayor, o la inaccesibilidad a espacios por déficits de vías adecuadas.

Finalmente hay una violencia directa que es la forma más evidente y que se ejerce por medio de agresiones físicas (golpes, empujones, etc.); psicológicas (tales como los insultos, críticas, extorsiones, ridiculizaciones, burlas, etc.); las económicas (apropiación de la casa de los padres, el cobro y uso de la jubilación sin consentimiento); financieras (ventas por televisión, créditos de mutuales, etc.); sexual (violaciones), o la pérdida de la libertad en residencias para adultos mayores. Probablemente sobre esta última hemos desarrollado más mecanismos para defender a los mayores. Por eso quisiera volcarme en la responsabilidad de los gerontólogos sobre las primeras y menos visibles.

La violencia cultural se expresa en múltiples lecturas, algunas de las cuales requieren no cerrar la lectura crítica a algunas de las revisiones más consolidadas por la propia gerontología. La crítica a la vejez no es igual a enfermedad ha sido sin duda una de las más extendidas, sin embargo nuestro lenguaje sigue teñido por la mirada sobre la salud, lo cual es un sucedáneo. El ideal sobre la salud es particularmente fuerte y demandante con los mayores y por ello es importante que podamos analizarlo detenidamente. Solemos decir que la salud es lo más importante, aunque nadie vive como si lo fuese. Creo que la salud es muy importante pero no es lo más importante. La vida y el deseo de vivirla es lo primero, y para vivir bien hay que estar lo más saludable posible. La obsesión higienista del siglo XIX y comienzos del XX que tantos beneficios trajo a muchos niveles, terminó volviéndose tan exigente que llevó a ver en los viejos solo su enfermedad y generar una especie de hipocondría generalizada.

Para trabajar la violencia cultural y estructural quiero contarles un ejemplo de trabajo, que desarrollo en la actualidad, con bancos, hospitales, municipios y otras grandes instituciones donde circulan personas mayores pero que no atienden a ciertas particularidades de esta población.

Lo que observo es que los viejos a veces se manejan adecuadamente, otras a medias y muchas veces no pueden hacerlo con autonomía. Los bancos tienen serios problemas para atender a los viejos. No tienen idea de los cambios cognitivos que se producen con la vejez y entonces terminan generando tratos no adecuados, incorporando tecnología que va dejando fuera a muchos, o en la semi utilización de los recursos (como los cajeros automáticos), por lo que se vuelven cada vez más dependientes de otros, con sentimientos de aflicción muy importantes.

Naturalizamos, desde la violencia cultural el trato médico (no de los geriatras) a los pacientes viejos. Si usted es un adulto mayor y va con una persona joven, el médico le va a hablar a esa persona joven, suponiendo que el viejo ya no entiende. Lo damos por hecho, y no tenemos que dar por hecho ninguna de estas cosas. Esto es violento. Los viejos se desorientan más que los jóvenes en los grandes hospitales grandes y nos parece un problema del viejo, cuando en realidad es de la institución.

Es importante que las instituciones que reciben mayores entiendan ciertas particularidades que pueden ser más habituales, como los cambios en la memoria operatoria y las implicaciones que esto produce, tanto como que no haya sillas para esperar, y producir una realidad ajustada y



accesible para los viejos. Esto es modificar la realidad y concretamente, lo que estamos haciendo con el empoderamiento es un proceso de ajuste personal. Es decir, de ajuste para que ese sujeto pueda sentirse lo más autónomo posible; pero al mismo tiempo es un proceso de ajuste social. Es un proceso en el cual la sociedad tiene que ser lo suficientemente flexible como para poder ir incluyendo estas nuevas demandas sociales, lo que a su vez implica que nosotros como colectivo seamos conscientes y responsables.

Necesitamos percibir estas formas de violencia que emergen en barreras culturales, comunicacionales y físicas. Los gerontólogos deberíamos pensar que nuestro objeto no se reduce a aquel que vive en una residencia para adultos mayores o va a un centro recreativo.

Por ello, para volver a repensar el manual

gerontológico, más viejos pasan por un banco que por estas instituciones gerontológicas. Les puedo asegurar que por los municipios, por los hospitales, por los bancos, pasa la vida real de los viejos, y ahí tenemos que ir.

Son cambios que tenemos que lograr, en este sentido soy optimista, quizás porque nosotros estamos mirando todavía las cosas que nos faltan. De este empoderamiento personal tenemos que pasar a un empoderamiento del colectivo. Y vuelvo a insistir, los centros de jubilados, los programas universitarios para mayores fueron un gran logro y no podemos denostarlos. Mi primer libro es un elogio de los centros de jubilados por lo que aportaron al cambio. Pero yo no puedo reducir el destino de una población a ciertas instituciones donde, al menos en Argentina, pasa menos del 20% de la misma.

Creo que, en estas condiciones de producción de subjetividad, es valioso que ayudemos a co-crear la idea de una minoría. ¿Qué significa esto? Un grupo de gente que tenga conciencia para sí. Cuando hablamos de que los viejos ni siquiera quieren reconocerse viejos, es que andamos todavía mal con este tema, es que todavía nos faltan kilómetros de andar. La gente debiera tener una memoria histórica. El jubilado es un sujeto que depende del Estado, más que ningún otro; y esto debe ser parte de una conciencia de minoría que necesita tener. Mientras la mayoría de los adultos mayores sean jubilados, deben tener una conciencia, una memoria ya que les tocan muchos problemas a resolver como la salud, jubilación, etc.

Se debe pensar globalmente y actuar localmente. El gerontólogo tiene que pensar globalmente y esto significa compartir con las feministas, compartir con los movimientos LGBT, compartir con otras minorías. Pensar los contextos globales, no pensar solo en lo que pasa en el geriátrico de mi barrio. Pensar globalmente es cómo pienso un país adecuado para viejos, donde ellos no piensen que su cuerpo no está adecuado a una sociedad que va más rápido. Pero actuar localmente significa trabajar estas temáticas adecuándolas a nuestro sector para que las reivindicaciones tengan real cabida.

Entonces quiero que pensemos estratégicamente, cómo podemos ser productores de espacios para el desarrollo humano, espacios de vida, que aseguren caminos y trayectorias que no quiebren el sentido vital.

Quiero terminar con una frase del Papa y con su ejemplo: *“No se metan con los viejos, déjenlos hablar, escúchenlos; los ancianos tienen la experiencia de antaño, no les cierren la boca”*. Me hubiese gustado mucho más que el Papa hubiese dicho: *No se metan con nosotros. Déjennos hablar, escúchennos*.

Y ahora el ejemplo para terminar: Si Bergoglio no hubiese sido elegido Papa, hoy estaría en una residencia para adultos mayores, porque debía jubilarse como obispo. Probablemente estaría apenado por sus problemas pulmonares, que los tiene, por sus problemas de salud y probablemente estaría casi hipocondriaco en un lugar donde lo único que le dan es medicamentos y tratamientos para curarse de cosas que muchas veces no se curan. Porque esto es un poco la construcción de custodia que tienen los geriátricos. Hoy Bergoglio, con sus 80 años, está moviendo al mundo porque se le permitió que su recorrido personal se expanda y no que se limite a ser un cuerpo. Esto debe ser una referencia para nosotros.



Fin de la
Presentación

Participación social de las personas mayores

RUBÉN VALENZUELA

Es un desafío presentarnos como institución estatal, pues debemos dar cuenta de las acciones desarrolladas en estos años. Se han planteado los conceptos de participación y empoderamiento, sin los cuales es imposible entender y construir “*Una minoría consciente de sus derechos*”, que sea capaz de elaborar lo necesario para mejorar sus condiciones. Al trabajar con organizaciones de mayores predomina una figura paternalista dominante en la delegación de funciones. Con la ley se crean instancias de participación, por ejemplo, las uniones comunales del adulto mayor, sin embargo no existe un discurso propio de parte de las autoridades comunales, dificultando la resolución de problemas que afectan a los mayores.

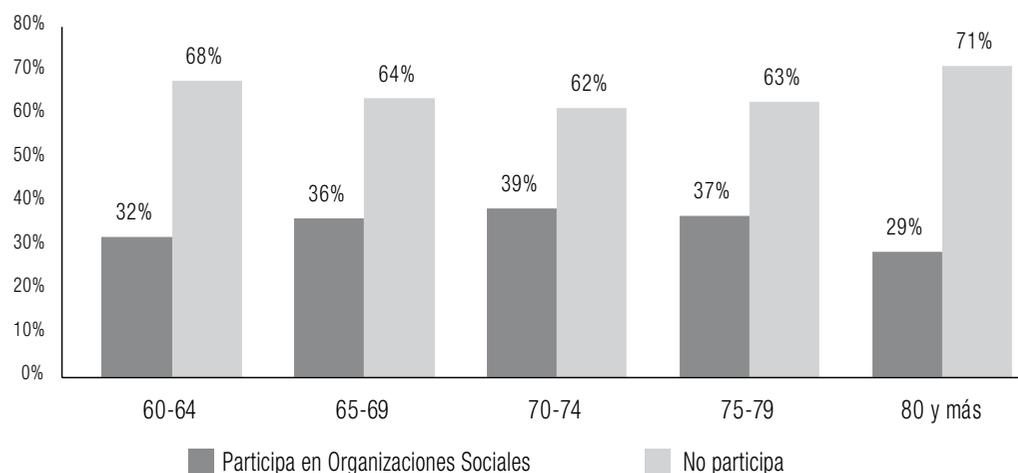
Nuestra sociedad cuestiona los servicios públicos, desvalorizándolos debido a su ineficiencia. Esto por la escasez de recursos destinados a enfrentar las diversas demandas de nuestra sociedad, creando conflictos generacionales. Los mayores tienden a imitar el mecanismo de lucha de los más jóvenes, por ejemplo, la marcha; sin embargo, es necesario que los mayores tengan conciencia de los problemas específicos que los aquejan y no caer en la mera repetición de eslóganes. Como institución pública podemos brindar las herramientas necesarias para la organización de los grupos de personas mayores pero son ellos quienes deben definir sus prioridades.

Comencé con esta reflexión pues la participación y el empoderamiento son elementos centrales en el tema de la vejez. Es importante que al envejecer tengamos conciencia de nuestras propias necesidades para hacernos cargo de ellas. Estas son algunas de las cosas que hemos realizado en quince años. Primero, es importante mencionar la tarea que desarrolla SENAMA, Servicio Nacional del Adulto Mayor, pues nos ayuda a fomentar la integración y participación social de los mayores. Según la encuesta CASEN 2015, 85,6% de los mayores en Chile son autovalentes, mientras que 14,4% son dependientes.

SENAMA ha desarrollado programas tanto para mayores dependientes como para los autovalentes. Los programas de cuidado tienen el desafío de la cobertura, pues existe una oferta bastante menor frente a la demanda existente. Los programas que hemos desarrollado intentan dar cuenta de la necesidad de un cambio cultural que proteja a los mayores de los maltratos que sufren. Es necesario establecer espacios de encuentros intergeneracionales para acabar con la lucha por los recursos. Somos un país que está envejeciendo aceleradamente, en pocos años seremos el país más envejecido de la región y esto nos tiene que hacer pensar en mejorar los programas existentes.

Durante un diálogo entre organizaciones de adultos mayores en la comuna de La Florida, muchos de ellos tuvieron la oportunidad de opinar acerca de las problemáticas a las que se enfrentaban, lo que los hizo tomar conciencia acerca de lo significativos que son para la sociedad. Según CASEN, el grupo que más participa en la sociedad son los mayores. De hecho, el 29% de las personas de 80 y más años participan en distintas organizaciones sociales, mientras que solo el 24% de las personas pertenecientes al grupo de entre 15 y 59 años participa en alguna organización social.

Participación en Organizaciones Sociales



Fuente:
Elaboración propia en base a
la Encuesta de Caracterización
Socioeconómica Nacional, CASEN
2015, Chile.

El Fondo Nacional del Adulto Mayor ha sido de gran ayuda, pues impulsa programas autogestionados donde las organizaciones participan y postulan a concursos. En 2015, participaron cerca de 8 mil organizaciones, con una curva que va en aumento cada año. Durante este último periodo también hemos ayudado a generar espacios de encuentro para formar federaciones regionales. La gente necesita organizarse más allá de la organización comunal, a fin de comprender los problemas que los aquejan en conjunto. De las 15 regiones del país, ya tenemos 13 federaciones regionales constituidas. Eso ha sido promovido para dar las facilidades de encuentro entre los mayores. No hemos influido en su discurso, pues eso es parte de lo que ellos tienen que resolver.

Cuando partió el Servicio, se trataron los temas de discriminación, estereotipos e intolerancia. Uno de los problemas más grandes que existen es que se habla de los mayores como terceros, sin reconocernos como parte de ellos. Desde ahí comenzamos a trabajar en la gestión de instancias participativas a fin de que los mayores reconozcan su peso organizacional.

El proyecto de la reforma de pensiones y el tema de la Asociación de Fondos de Pensión han hecho que los mayores sean actores de las discusiones que se están dando en nuestro país. Aún no hemos definido un plan de acción, sin embargo, es un tema que está instalado en nuestro país.

De acuerdo a CASEN 2015 en Chile un 20,9% de las personas que viven solas tiene sobre 74 años, mientras que dentro de las personas mayores un 38,6% de quienes viven solos tienen 80 y más años. Como sociedad debemos asumir el cuidado de los mayores. Otros estudios referidos a participación de mayores en los medios, muestra que en 2015 el 63,5% de las noticias destacaron una visión positiva sobre el proceso de envejecimiento. Cada vez vemos menos publicidad mostrando estereotipos negativos de la vejez y más acerca de los mayores opinando y organizándose.

Se habló bastante acerca de la Convención Interamericana y lo importante es que plantea una agenda que debe generar espacios de encuentro entre las organizaciones a fin de mejorar todas las condiciones que permitan a los mayores resolver sus problemas autónomamente.

Para finalizar, creo que el tema del cuidado de los mayores sigue siendo discutido solo por las minorías cuando debiera de estar presente en la agenda pública. En período de elecciones presidenciales, la discusión debe instalarse y ser abordada por los candidatos. Se deben mejorar los espacios de participación como los de cuidado, teniendo una mirada más estructural y menos parcial acerca de los programas.

Los programas de participación del Servicio han contribuido a mejorar la organización pero se requiere un esfuerzo adicional en la continuidad de las organizaciones. Con el programa de participación llegamos a los dirigentes y solo podemos realizar encuentros una vez al año. Es poco lo que aportaremos teniendo un presupuesto restrictivo.



Como Servicio estamos conscientes de la importancia de fomentar el envejecimiento activo, sin embargo, es fundamental el rol de los mayores para exigir demandas específicas y así poder otorgarles las herramientas necesarias para resolverlas. Es importante que desde la academia y desde las instituciones podamos contribuir más allá de una demanda específica para tener una discusión a fondo respecto al tema del cuidado y protección de los mayores.

Además, considerando nuestra realidad, el Servicio del Adulto Mayor es insuficiente. Cuando se creó, hace quince años, coordinaban y elaboraban políticas públicas. Con el creciente aumento de la población de mayores, las demandas crecen cada día. Por eso es importante generar otros espacios de encuentro que permitan definir el camino a seguir.

Tenemos muchos desafíos que asumir y estos espacios de encuentro son para debatir y visualizar nuestro futuro como institución. Porque nosotros llevamos a la práctica gran parte de la discusión en el ámbito académico, como en el de las políticas públicas. Si no somos capaces de asumir este desafío vamos a estar en deuda en cuanto a las políticas públicas para los adultos mayores y su inclusión.

Fin de la
Presentación

Mesa
7

Seguridad social y económica en las Personas Mayores

● **Ignacio Madero-Cabib**

Sociólogo, Doctor en Ciencias Sociales del LIVES Research Centre, Universidad de Lausanne, Suiza.

● **María Teresa Abusleme**

Socióloga, Magister en Política y Gobierno. Especialista en Psicogerontología Educativa y Social. Ministerio de Salud, Chile.

MODERA:

● **María José Zaldívar**

Gerente General Corporación de Investigación, Estudio y Desarrollo de la Seguridad Social, (CIEDESS), Chile.

Comprendiendo el vínculo entre trayectorias laborales y pensiones en Chile*

IGNACIO MADERO-CABIB

* Los resultados de esta presentación son parte de un artículo científico enviado a la revista World Development.

Ignacio Madero-Cabib, Profesor Asistente de Sociología, Universidad de Chile.

Investigador Responsable FONDECYT Proyecto Postdoctorado N°3160522. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Lo que presentaré corresponde a los resultados de un artículo científico que surge en el marco de mi investigación postdoctoral, financiada por el Fondo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico de Chile (FONDECYT).

Comenzaré comentando los puntos de partida que motivan esta investigación.

En primer lugar, el sistema de pensiones en Chile (basado en la capitalización individual e implementado en el año 1982) está sujeto actualmente a múltiples cuestionamientos, siendo una de las principales críticas las bajas pensiones que reciben los jubilados. Los defensores de este modelo argumentan que este fenómeno es de exclusiva responsabilidad de cada trabajador por tener lagunas de cotización, esto es, haber pasado por períodos extensos de tiempo sin haber cotizado en sus fondos de pensiones.

Las lagunas de cotización afectan directamente la tasa de reemplazo, la que corresponde a la proporción que representa la pensión del trabajador respecto a su salario durante el último año de trabajo, los últimos 5 años, o incluso los últimos 10 años, dependiendo de cada país. En Chile, los responsables políticos de este nuevo sistema de capitalización individual estimaban que la tasa de reemplazo al final de la vida laboral sería alrededor del 70% del último salario. En los diarios de la época (como podemos ver en estos recortes de prensa), se afirmaba que la tasa de reemplazo podía incluso ser del 100% del último salario.

Sin embargo, estas estimaciones se basaban en el fuerte supuesto de que la mayoría de la población enfrentaría un ciclo laboral convencional. La figura a continuación ilustra de manera clara este supuesto:



Este modelo asume que en nuestra vida hasta alrededor de los 25 años adquirimos competencias y habilidades educativas (técnicas o profesionales), para luego comenzar nuestra etapa laboral, que corresponde al período activo de la vida. A partir de esta edad se asume que las personas trabajarían continuamente, sin interrupciones, en empleos a jornada completa (es decir, 45 horas a la semana), y además contribuyendo regularmente en sus fondos de pensión. Posteriormente, a la edad legal de

jubilación, se asume que las personas transitarían desde la actividad a la inactividad laboral, esto es, dejarían de trabajar para jubilarse completamente.

Hoy, después de 35 años de maduración, el sistema de pensiones ha comenzado entregar pensiones a la primera generación de jubilados que contribuyeron casi exclusivamente en el marco del esquema de capitalización individual. En consecuencia, estamos en un momento adecuado para evaluar de manera longitudinal y retrospectiva si las trayectorias laborales de las personas que cotizaron específicamente en este sistema de pensiones, se ajustaron al supuesto del ciclo laboral convencional.

Existen estadísticas oficiales transversales que nos muestran que desde la década de 1980 un número creciente de personas poseen condiciones de trabajo que difieren de lo asumido en el ciclo laboral convencional. Por ejemplo, cada vez más individuos se desempeñan como trabajadores informales, sin contrato, en empleos a tiempo parcial, como trabajadores por cuenta propia (auto empleados), y con bajas densidades de cotización, esto es, con escasos meses en los que efectivamente se cotizó en algún fondo de pensión. Este tipo de condiciones laborales ha incidido directamente en la tasa de reemplazo promedio nacional: La OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico) muestra que en Chile el año 2015 la tasa de reemplazo promedio de hombres fue 38% y la de mujeres 33%, bastante alejado del supuesto 70%.

Sin embargo, estas estadísticas oficiales tienen una carencia importante. Si bien ellas nos permiten tener una visión general sobre las condiciones del mercado laboral durante las últimas décadas, así como sobre su potencial impacto en la tasa de reemplazo, dichas estadísticas recogen información transversal (no longitudinal), y además información agregada de trabajadores que cotizaron en el antiguo sistema de reparto y el nuevo sistema de capitalización individual. El hecho de que sea información transversal y además agregada de las personas, nos impide evaluar el supuesto del ciclo laboral convencional específicamente en aquellos individuos que se enfrentaron a la introducción del nuevo sistema de pensiones al inicio de sus carreras laborales, y que en consecuencia cotizaron la mayor parte del tiempo en el marco de dicho sistema.

El objetivo de esta investigación fue analizar las trayectorias laborales entre los 30 y los 60 años de edad (es decir, durante la fase activa de las personas) en individuos que tenían 30 años a principios de la década de 1980, y que por lo tanto desarrollaron su vida activa simultáneamente al desarrollo del sistema de capitalización individual. En concreto, se analizaron mensualmente (desde los 30 a los 60 años) las condiciones de trabajo de cada individuo, considerando 4 dimensiones clave para evaluar el ciclo laboral convencional:

- 1) Si trabajaron o no.
- 2) Si trabajaron en empleos a tiempo completo o a tiempo parcial.
- 3) Si trabajaron como empleado o por cuenta propia.
- 4) Si contribuyeron o no a algún fondo de pensión.

Para este trabajo se utilizaron datos de los módulos de historia laboral de la Encuesta de Protección Social (EPS), los cuales permitieron reconstruir las trayectorias laborales de 3.782 personas que fueron observadas mensualmente durante 30 años. La fecha de inicio de las trayectorias laborales podía ser entre los años 1980 y 1985, mientras que la fecha de término en consecuencia entre 2010 y 2015.

Las variables específicas para analizar las trayectorias laborales de las personas surgen de una combinación de las mencionadas 4 dimensiones laborales, lo que dio como resultado los siguientes 9 estatus de trabajo (que se muestran en la siguiente imagen). Como ven, el primer estatus (en color rojo) refiere los empleados (EMP) que trabajaron tiempo completo (TIEMCOM) y que cotizaron en sus fondos de pensiones (CONTRIBUYE); y debajo de estos están (en rosado) los empleados de tiempo completo que no cotizaron. Junto a ellos aparecen (en café) los auto-empleados (AUTEM) de tiempo completo que cotizaron; y debajo de éstos (en café claro) los que no cotizaron. En azul se muestran los empleados de tiempo parcial (EMP TIEMPAR) que cotizaron; y debajo (en celeste) los que no. En verde aparecen los auto-empleados a tiempo parcial (AUTEM TIEMPAR) que contribuyeron; y luego los que no contribuyeron (en verde claro). Finalmente, en gris, se muestran los individuos que están fuera del mercado laboral.

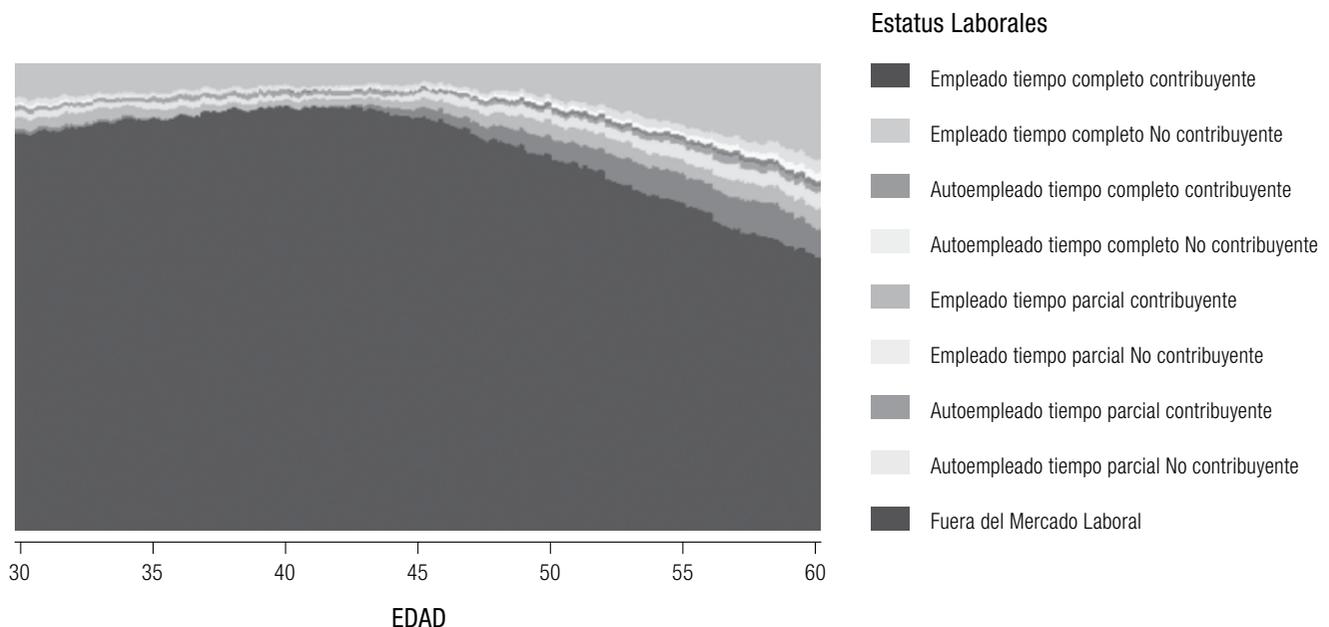
Durante cada mes analizado, las personas podían estar en sólo uno de estos nueve estatus. Es decir, por ejemplo, un individuo en un mes determinado, podía estar o empleado a tiempo completo contribuyendo, o fuera del mercado laboral, o se desempeñaba como un auto-empleado a tiempo parcial que no contribuía a sus fondos de pensión.

Para desarrollar la reconstrucción de las trayectorias laborales utilicé una herramienta estadística longitudinal denominada análisis de secuencias (o *sequence analysis* en inglés). Esta técnica permite analizar las trayectorias de las personas en cualquier dominio de sus vidas, y luego clasificar en diferentes *clusters* o tipos a las trayectorias laborales más similares entre sí. Por ejemplo, dos personas que trabajaron como empleados a tiempo completo y que cotizaron en sus fondos de pensión desde los 30 a los 40 años, pero luego cambiaron su estatus laboral a ser auto empleados a tiempo completo sin cotizar en sus fondos de pensión, y se mantuvieron en dicho estatus hasta los 60 años, son clasificadas en el mismo tipo de trayectorias. Para desarrollar estos análisis utilicé un software estadístico llamado "R".

Les presento en primer lugar los resultados de un índice denominado *average silhouette index*, el cual básicamente nos permite seleccionar el número más apropiado de tipos de trayectorias. En otras palabras, el índice muestra el número de tipos más apropiado para agrupar la multiplicidad de trayectorias laborales de las personas entre los 30 y los 60 años en Chile. Como pueden observar, el índice nos muestra que son 7 los tipos de trayectorias que agrupan o resumen adecuadamente lo que ocurrió con los trabajadores chilenos durante las edades mencionadas.

Lo que les voy a presentar ahora son los 7 tipos de trayectorias laborales de las personas entre los 30 y los 60 años. Hay varias cosas que deben ser aclaradas de esta diapositiva. En primer lugar, en la columna derecha de la imagen aparecen los mismos 9 estatus laborales mencionados anteriormente, con sus respectivos colores. Luego, al lado izquierdo de la imagen ustedes pueden ver los nombres, así como la proporción dentro de la muestra del estudio, de cada uno de los 7 tipos de trayectorias laborales. Finalmente al centro ustedes pueden ver los 7 tipos de trayectorias. El eje de las X muestra el tiempo analizado, es decir, entre los 30 y los 60 años de edad.

Los tres primeros tipos corresponden a las trayectorias laborales de más del 85% de la muestra analizada. En el primer tipo de trayectoria (denominado ciclo laboral convencional) se agrupan los empleados en trabajos a tiempo completo que efectivamente contribuyeron a sus fondos de pensión. Vemos que a medida que pasa el tiempo el color rojo se mantiene, esto quiere decir que son personas que a lo largo de su vida activa estuvieron empleadas a tiempo completo y cotizando para sus pensiones en la vejez. Este tipo de trayectoria se denomina ciclo laboral convencional, pues son personas que se ajustan al supuesto que les presenté previamente. Finalmente, aunque es el grupo mayoritario, este tipo reúne solo al 44% de la muestra.



El segundo tipo de trayectoria se denomina *fuera del mercado laboral* y representa el 31.4% de las personas. Al contrario de los individuos clasificados en el primer tipo, estas son personas que se mantuvieron constantemente fuera del mercado laboral o que entraron y salieron rápidamente de éste.

El tercer tipo de trayectorias muestra a auto-empleados trabajando a tiempo completo y que no contribuyeron a sus fondos de pensiones. Este tipo representa el 11.2% de la muestra. Cabe destacar que un grupo considerable de los individuos clasificados en este tipo comenzaron sus trayectorias laborales como empleados a tiempo completo y contribuyendo para sus pensiones, sin embargo al pasar el tiempo cambiaron su estatus a auto-empleados. Como se observa, esto ocurre alrededor de los 45 años de edad.

Los cuatro últimos tipos de trayectoria recogen patrones laborales que resultan ser marginales para el mercado laboral chileno, pues ninguno representa más del 5%. Nos referimos por ejemplo a trabajadores de jornada parcial o auto-empleados que si cotizan en sus fondos de pensión.

Como se observa en la siguiente diapositiva, al revisar diferentes características sociodemográficas de los tipos de trayectorias (particularmente de los tres tipos principales) vemos que en términos de porcentajes, las mujeres tienen una mayor presencia en el segundo tipo (fuera del mercado laboral). Por otra parte, respecto al nivel educativo se observa que la mayor proporción de personas con educación superior se encuentra en el primer tipo (ciclo laboral convencional). En cuanto al número de hijos, destaca que la mayor proporción de personas con 3 o más hijos está en el segundo tipo (fuera del mercado laboral). Finalmente, en términos de estatus marital, no vemos diferencias claras entre las proporciones de personas casadas o emparejadas entre los diferentes tipos de trayectorias laborales. Son bastante similares de hecho.

Para finalizar, algunos comentarios sobre lo que estos resultados están ilustrando.

Como sabemos, vivimos en un país con un sistema de pensiones de capitalización individual que hace que la pensión en la vejez dependa casi exclusivamente de nuestra participación en el mercado laboral a lo largo de nuestras vidas. Uno de los grandes supuestos de los expertos y los responsables políticos de este sistema al introducir este sistema de pensiones a comienzos de la década de 1980, consistió en que las personas enfrentarían un ciclo laboral convencional lo que les permitiría acceder a tasa de remplazo en torno al 70% de sus últimos salarios como trabajador.

Sin embargo, los resultados de esta investigación evidencian que las trayectorias laborales de los individuos que cotizaron casi exclusivamente en el marco del nuevo sistema de pensiones, han estado alejadas del supuesto del ciclo laboral convencional. Esto se expresa en que apenas el 44% de la población experimentó una trayectoria acorde a lo que se espera en dicho ciclo, mientras que el resto se mantuvo constantemente fuera del mercado laboral, o tuvo condiciones laborales no ajustadas al mencionado modelo.

Los resultados de este estudio nos invitan a pensar que es altamente probable que un sistema de pensiones que depende casi exclusivamente de la trayectoria laboral de cada individuo, esté sujeto a cuestionamientos cuando la mayoría de las trayectorias laborales son flexibles, precarias o inestables. Esta investigación evidencia la necesidad de pensar políticas públicas que aseguren un estándar ético en la vejez sobre todo para quienes han tenido carreras laborales de estas características. Se trata de crear mecanismos de bienestar social que aseguren el bienestar a las personas mayores, independiente de su trayectoria en el mercado laboral formal. Espero honestamente que los insumos de este artículo científico hayan servido para entender un poco mejor el vínculo estrecho entre trayectorias laborales y pensiones. Muchas gracias.



Fin de la
Presentación

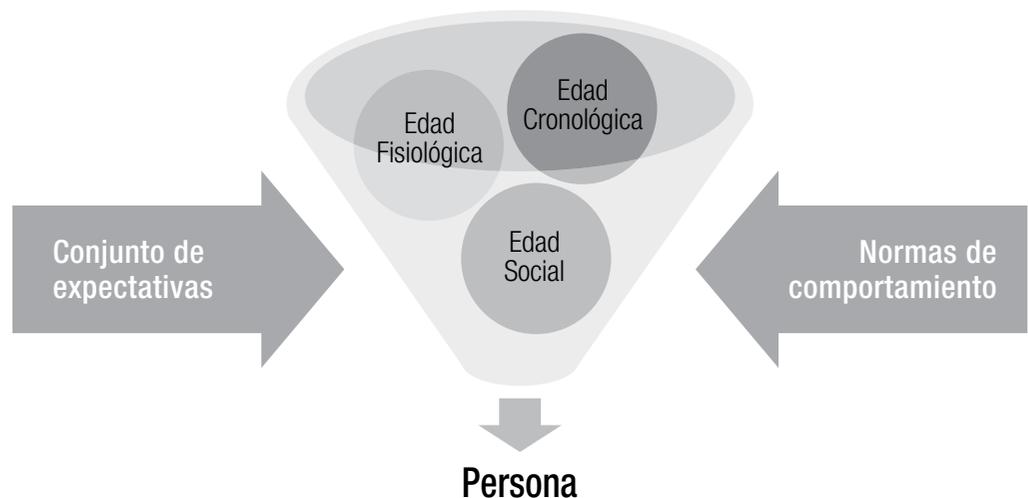
La empleabilidad de las personas mayores

MARÍA TERESA ABUSLEME

La vejez es una construcción social. Esto implica que significa un conjunto de expectativas y normas de comportamiento. Cuando hablamos de vejez o de la edad, no solamente estamos hablando de un número, sino que conviven en sí muchas situaciones que hacen que las personas no sean solamente la edad cronológica que tienen. Al hablar de políticas públicas sobre los temas laborales o de vida en general, es importante tener en consideración cómo promovemos una preparación para la vejez en la trayectoria particular de las personas y cómo vamos implementando desde ahí las políticas públicas. En este marco quiero hablar de dos estudios.

El primero es un estudio llamado *Fuerza Mayor* (2009), donde se les preguntaba a las personas mayores de 60 y más años cómo se miraban así mismas. El 79% sostuvo que “*hay que aprovechar de hacer cosas mientras uno es joven porque después ya no se puede*”. Luego, tres de cada cinco expresaban “*siento que la gente subestima mis capacidades debido a la edad que tengo*”. La mitad dice “*para mí, envejecer es sobre todo volverse dependiente*”. Uno de cada cuatro se siente inútil, como un estorbo para la familia. El 67% muestra una sensación negativa frente a ser adulto mayor, lo que coincide con los comentarios generales sobre el tema.

La edad como una convención social



El segundo estudio es la encuesta *Inclusión-Exclusión de las personas mayores* realizada por la Universidad de Chile, específicamente con su investigadora principal Daniela Thumala, que muestra las percepciones y las miradas de la vejez y el envejecimiento en población de 18 y más años. En relación al estudio anterior, la situación no varía mayormente: el 76% de las personas sostiene que el país no está preparado para el envejecimiento y cuando se pregunta por el propio envejecimiento, el

68% plantea que no está preparado. El 73% señala que la población mayor no puede valerse por sí misma. Esta última cifra es brutal. Se suma a ello que el 54% de la población está dispuesta a pagar un impuesto, lo que muestra un lado positivo a nivel país, sin embargo, lo negativo aparece cuando preguntamos en relación a quién tiene la responsabilidad por el bienestar en la vejez: el 38% habla de políticas públicas, el 45% de la familia y el 4% de las personas mayores.

Lo anterior, desde una mirada sistémica, da cuenta que las personas mayores se ven tal como otros las ven, lo que produce un círculo vicioso. Esto lleva a que las personas mayores, en un porcentaje importante, prefieren quedarse en la casa a hacer actividades, no valoren su aporte, aunque en realidad son grandes aportadoras en nuestra sociedad.

Es importante desmentir ciertos mitos: “*Chile es un país envejecido*”, y es un país envejecido hoy, no va a ser envejecido mañana ni pasado, y eso llama la atención porque cuando uno escucha a los expertos en los noticieros o en tiempo de elecciones a los candidatos, entendemos que estamos envejeciendo, pero lo cierto es que estamos envejecidos. Aunque hay un matiz: nuestra vejez es joven. Más del 70% tiene entre 60 y 74 años, por lo tanto, nuestra población adulta hoy día es mucho más activa. En este sentido, hay que considerar que las mujeres vivimos más y lo hacemos en peores condiciones, lo que, desde una mirada laboral, es complejo, dado que llegamos a la etapa de jubilación con mayores lagunas previsionales.

De este modo, en relación a la salud, hoy en Chile, hay una esperanza de vida de país desarrollado. Nuestra población mayor tiene enfermedades crónicas, sin embargo las tiene bastante controladas. Recordemos que solamente 1 de cada 5 personas tiene algún grado de dependencia y necesita ayuda para hacer las actividades diarias. Notamos, eso si algunas discriminaciones: el 85% de las personas mayores está en Fonasa porque el sistema les aumenta mucho el cobro en el sistema privado y tienen que emigrar al sistema público y entre quienes necesitan cuidados, la familia cumple ese rol.

Otro punto importante es que las personas mayores son jefes de hogar. Hoy en día en una de cada 3 casas hay una persona mayor. No podemos seguir hablando de su dependencia si asimismo aportan económicamente. Siguen trabajando, muchos de ellos creemos de manera informal. El trabajo es un aspecto esencial para las personas que debe ser analizado. Las personas mayores, muchas de ellas, quieren seguir realizándolo, esto porque les provee de una actividad determinada, de una rutina, de vigencia y estatus social.

El trabajo ha sido un tema abordado en documentos, en convenciones en relación a los derechos de las personas mayores. Tenemos los principios de las Naciones Unidas, las recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo, los distintos protocolos que han surgido de las reuniones internacionales y la Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos de las Personas Mayores, que Chile ratificó el 15 de agosto de 2017.

En estos temas ya hay realidades concretas: la independencia, la dignidad, la autonomía, la posibilidad de elegir cuándo jubilarse, una sociedad mucho más solidaria, una jubilación flexible, entre otros. Sin embargo, se ha escrito mucho pero no ha habido transformaciones importantes. De ahí la pregunta: ¿cómo los derechos se transforman y se llevan a cabo en la práctica? Hoy día el 30% de las personas mayores continúa trabajando, sobre todo los hombres. Las mujeres están recién incorporándose al mercado laboral, dado la generación a la cual pertenecen. La mayor concentración de personas que están trabajando se sitúa entre los 60 y 69 años. Muchas de ellas informalmente. Las leyes no colaboran mucho ya que si alguien tiene pensión solidaria o un sueldo mínimo, lo pierde o se lo rebajan.

Por supuesto que la principal motivación de las actividades de las personas mayores es la económica, ya sabemos lo que pasa con las pensiones y ese es un tema que yo no voy a tratar pero que muchas veces lleva a que las personas mayores continúen trabajando, no obstante no es el único. Esto trae a colación el tema de la jubilación, coincidiendo con lo que ha manifestado la OCDE, aunque concretamente, las personas mayores quieren seguir trabajando y les gusta lo que hacen.

Derechos y trabajo para personas mayores



Otro aspecto importante es que las personas mayores trabajan por menos ingresos en relación a la población en general, y además lo hacen en trabajos de baja calificación dado la discriminación existente.

En conclusión, somos un país con un *envejecimiento avanzado*, denominación que tenemos desde el año 2007 por las Naciones Unidas. Si bien hay una creciente preocupación y promoción del tema de las normas y del ejercicio de los derechos de las personas mayores, eso no se ha traducido en que efectivamente haya una aplicación de derechos, por lo cual no se están respetando.

Es importante considerar que el trabajo es una herramienta de desarrollo humano que se ha promovido desde las Naciones Unidas y desde la Organización Internacional del Trabajo, como también en distintos documentos relativos a derechos. Hay una creciente importancia entre trabajo y salud, producto que es un espacio donde se pueden ir previniendo ciertas enfermedades. Hay una necesidad de potenciar la capacitación y la educación sobre todo el tema tecnológico en las personas mayores que quieren continuar trabajando. Hay que promover condiciones de igualdad, no las hay. Debemos tener ciudades amigables, donde a las personas mayores no les cueste salir, donde les sea fácil caminar, donde el transporte urbano sea adecuado, donde, finalmente, las personas no se autoexcluyan.

Es importante establecer responsabilidades compartidas, cuando uno conversa con las personas mayores en las distintas empresas, tienden a no empoderarse sobre lo que les sucede y sobre lo que está pasando en su entorno y eso implica que deben producirse ciertas transformaciones.

Debemos tener un cambio social de conciencia y de la mirada sobre el envejecimiento. Mientras no tengamos ese cambio, mientras miremos a las personas como objetos de protección y no como sujetos de derecho, ninguna política pública va a dar resultado. Tenemos que capacitar no solamente a las personas mayores sino que también a los jóvenes que van a trabajar con esas personas mayores para que haya mayores procesos de inclusión y de intergeneracionalidad.

Quiero terminar planteando que *hay tantas vejeces como personas mayores*. No hay una sola vejez, así como vejez no es igual a enfermedad. Tendemos a encasillar a los mayores en ciertos cánones. Tenemos que cambiar esas formas de mirar y pensar en la autonomía de las personas. Nuestra sociedad debe generar los medios para que las personas mayores realmente puedan elegir qué quieren hacer una vez que cumplan los 60 años y puedan definir lo que desean como futuro.

Fin de la
Presentación

Presentación
especial

Instrumento de derechos humanos: de la propuesta a la práctica

Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad

● **María Soledad Cisternas**

Enviada Especial de Naciones Unidas en Discapacidad y Accesibilidad. Expresidenta del Comité de Naciones Unidas de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad

MARÍA SOLEDAD CISTERNAS

Me alegra ser Enviada Especial sobre Discapacidad y Accesibilidad de Naciones Unidas y poder compartir con ustedes todo acerca de la generación y gestación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas. Seré puntual y sintética, para que podamos observar este proceso y hacer un paralelo con la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas Mayores.

En 1983 se declara el *Decenio de las Personas con Discapacidad* y la importancia que tiene es que a las personas con discapacidad se les veía desde un punto de vista caritativo,

medicalizado y asistencialista, por lo que predominaba la deficiencia de la persona. Al término de este decenio se promulgan las Normas Uniformes de Naciones Unidas para la Igualdad de Oportunidades de las Personas con Discapacidad, lo que transforma la mirada caritativa en un modelo de derechos humanos.



En el año 2001, durante la Conferencia contra el Racismo, Xenofobia y otras formas conexas de Intolerancia y Discriminación, bajo el liderazgo del Estado de México, se propone que debería existir un movimiento concreto hacia la elaboración de una Convención Internacional sobre Discapacidad.

México continúa liderando, apoyado por Chile y otros países de la región, para materializar la resolución. En el año 2002 se establece un Comité encargado de elaborar un proyecto de Convención amplia e integral para la promoción y protección de los derechos de las personas con discapacidad.

Antes de la constitución del Comité, en el 2001, México elabora un borrador de la convención internacional y llama a distintos expertos, donde tuvo la suerte de participar. Fue una estrategia increíble que permitió tener un borrador sobre el cual comenzar a trabajar durante el siguiente año.

Entre el 2002 y 2006 se elabora la Convención internacional. Contrario a lo que se piensa, hubo bastantes complicaciones para aprobarla. Una de las más importantes fue desde el punto de

vista económico, porque, como ocurre en el caso de los mayores, los países desarrollados no querían hacer más inversión. Tampoco estaban de acuerdo con la creación de un instrumento internacional, pues ellos iban a ser los primeros en ser obligados a cooperar económicamente.

También había temas jurídicos: la autonomía de la voluntad, la libertad de tomar las propias decisiones y la independencia de las personas, ya que existen, en bajo porcentaje, personas con discapacidad que no pueden manifestar su voluntad. En base a esto, los países desarrollados cuestionaban la importancia de una Convención. Hubo también voces contrarias en materia religiosa, pues en la convención se pretendía hablar de relaciones interpersonales no solo a nivel matrimonial, lo que no era aceptado por varias religiones. A su vez había temas políticos en contra, porque en aquella época existían situaciones de conflictos armados, de ocupación extranjera, entonces tampoco se quería tocar el tema de las personas con discapacidad en esas situaciones.

Con esto les quiero dar el ánimo que todo se vence. Se trabajó de forma muy estratégica junto con la sociedad civil, que en este caso eran las personas con discapacidad, quienes tomaron conciencia acerca de actuar mancomunadamente. Como en todo tipo de organizaciones de sociedad civil hay divergencias, hay diferencia, hay temas de liderazgo, no porque sean personas con discapacidad no va a suceder.

El panorama de las organizaciones era que existía desde muchas décadas atrás la *Federación Mundial de Sordos*, la primera organización de personas con discapacidad en el mundo. Luego la *Unión Mundial de Ciegos* y la *Inclusion International* que se dedica a la discapacidad intelectual. Después se crea la *Red de Usuarios y Sobrevivientes de la Psiquiatría*, que tenía que ver con las personas con discapacidad psicosocial o la de personas sordo-ciegos, entre muchas otras.

También surgieron las organizaciones regionales de América Latina, África, Asia y Europa, así como las redes de Estados Unidos y Canadá. En el 2001 se toma la decisión que las grandes alianzas internacionales tienen que formar una red y se crea la *International Disability Alliance*, la *Alianza Internacional sobre Discapacidad* que agrupa a toda la diversidad de estos grupos.

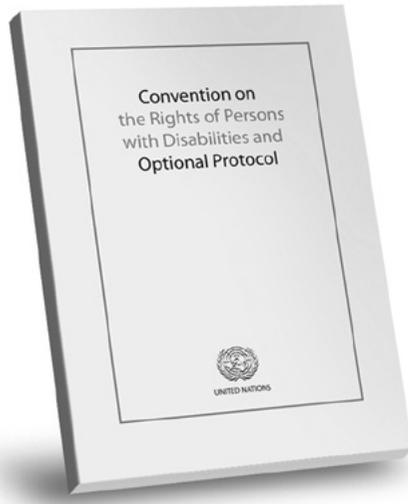


Desde la creación de la *International Disability Alliance*, se comienza con el desarrollo de una convención internacional de discapacidad. Se manejan números. En ese momento un 10% de la población mundial eran personas con discapacidad. La persona con discapacidad pasó a ser el titular del derecho y no las familias. También se identificaron las ideas a tratar.

Se ha visto que las personas con discapacidad no alcanzan los estándares de las personas sin discapacidad, lo que hace necesario identificar ciertos ejes en materia de derechos: *La autonomía individual, la toma de decisiones propias y la independencia*, que es el principio 1.1 de la Convención. Esto también aparece en un artículo que se refiere al igual reconocimiento como personas ante la ley y la capacidad jurídica.

El segundo principio es la *accesibilidad* como un tema universal. Solo se hablaba de acceso, que no es lo mismo. Agregaré un tercer aspecto: *la vida independiente y el ser incluido en la comunidad*. Estos puntos tienen un desarrollo jurídico, aquí solo los estoy nombrando.

Hay otros aspectos como el lenguaje. Ya no se deben referir como los *minusválidos*, *impedidos*, *lisiados*, *paralíticos*, sino como *personas con discapacidad*. Esto produce un cambio paradigmático enorme, porque el modelo social y de derechos dice que las personas con discapacidad ya no son quienes presentan deficiencia en los planos físico, sensorial, intelectual y mental, sino que también tiene que ver con la interacción con diversas barreras y cómo esto afecta a la participación plena y efectiva en la sociedad.



Al dar esta nueva conceptualización de sujeto de derecho, la interacción con barreras coloca la obligación en el Estado y la sociedad de eliminar barreras y de generar las condiciones para la igualdad de oportunidades, lo que crea una sociedad civil fuerte y presente. En las Naciones Unidas ya se puede ver a un gran número de personas con discapacidad por los pasillos, así como adultos mayores, lo que representa un esfuerzo tremendo, pues nadie externo costea pasajes ni estadía. Es esfuerzo propio.

Otro tema fue el trabajo con los diplomáticos. Se comprenderá lo que significó la apertura de los mundos diplomáticos a las personas con discapacidad, que llegaron incluso a incorporar en sus delegaciones a personas con discapacidad en calidad de expertos. Ahí se generó el lema: "*Nada sobre nosotros sin nosotros*", que, yo siento y pienso, cambia la forma de negociación en Naciones Unidas. Este fue un lema que, ideológica e intelectualmente, revelaba mucho y así se fueron permeando otras agencias de Naciones Unidas. Todos remando hacia ese objetivo y por eso se lograron la Convención, su adopción y un trabajo interno con la sociedad civil.

El trabajo que hicimos con las personas con discapacidad en el ámbito local para que los poderes ejecutivos y legislativos ratificaran fue enorme. Por eso en un breve lapso se logró el número de Estados Partes ratificantes para la entrada en vigor en 2008. Desde ese momento a la fecha hay 174 Estados Partes, o sea, quedan menos de 20 para la ratificación universal.

Esta convención innovadora baja al nivel local y por eso hoy se habla de educación inclusiva, trabajo inclusivo decente, etc. La Convención sirve, porque fija un marco jurídico que baja a las realidades nacionales, es el soporte para que podamos aterrizar en políticas públicas, en programas estatales, al sector público y privado, todo intersectorial e interdisciplinario. Soy muy optimista sobre la Convención de los Derechos de las Personas Mayores. Ustedes ya cuentan con la Convención de la OEA. En nuestro caso, la OEA tuvo la Convención en discapacidad y luego llegamos a las Naciones Unidas. Aplaudo a la Convención de la OEA porque tuvo la astucia de rescatar las innovaciones jurídicas contemporáneas en el ámbito de los Derechos Humanos.

Los conceptos que deberían estar presentes: *el envejecimiento activo y el envejecimiento positivo*, *la cultura intergeneracional*, y de ahí la bajada a los *cuidados paliativos*, que se va a ver en el Grupo de Composición Abierta.

Contar con un instrumento internacional va a tener incidencia en el monitoreo internacional, porque no es lo mismo tener que convencer a los órganos de monitoreo que observen la realidad de las personas mayores, que cuando hay un sustento jurídico en Derechos Humanos.

En la Agenda 2030 están los recursos y la base de eso son los Derechos Humanos. Siempre he señalado: los derechos humanos brindan un sustrato medular inalienable, imprescriptible, inderogable e irrenunciable al desarrollo social que hoy día debe ser plenamente inclusivo y accesible.



Discapacidad logró que cinco objetivos de desarrollo sostenible (educación, trabajo y otros) tuvieran a las personas con discapacidad en sus metas y dos más en los indicadores. Tratándose de personas mayores, la mención en metas e indicadores en la Agenda 2030 es inferior a lo señalado precedentemente.

Termino diciendo que Boutros-Ghali, ex Secretario General de Naciones Unidas, señaló que cada era cultural responde a

su particular mirada sobre los Derechos Humanos, pero también a una conciencia histórica de cómo se ven estos derechos. Sin duda el siglo XXI es también la era cultural y de la conciencia histórica de los derechos de los mayores.

Fin de la
Presentación

SEMINARIO INTERNACIONAL

Los Derechos Humanos en la vejez: la **no discriminación** por edad



ORGANIZADA POR
Centro UC
Estudios de Vejez
y Envejecimiento

