



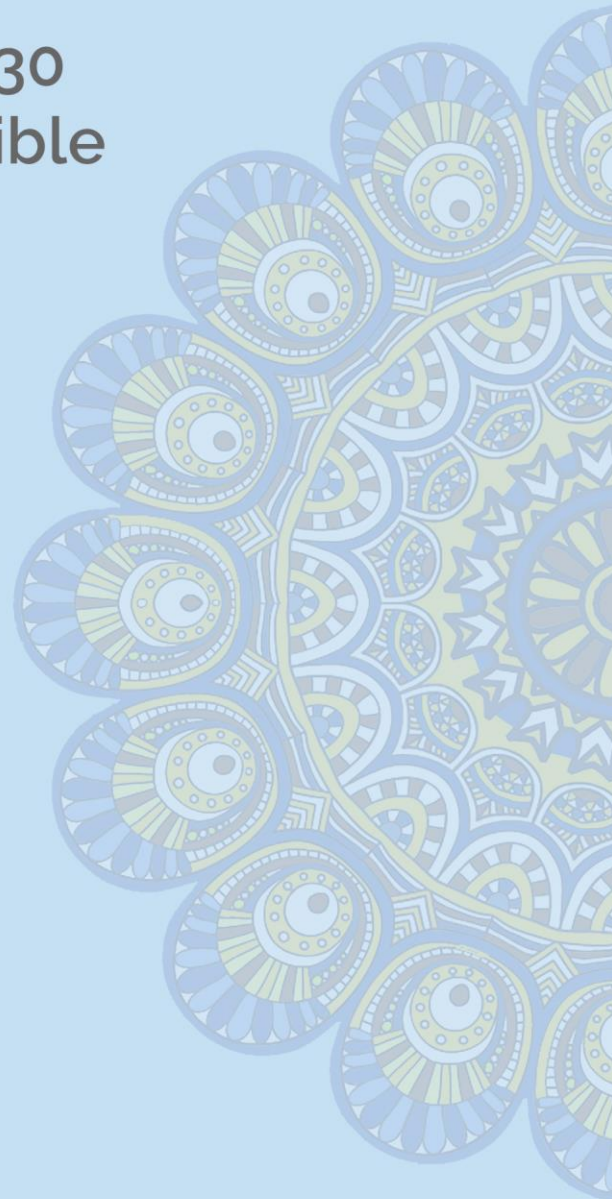
Reunión de Expertos

Medidas clave sobre envejecimiento para la implementación y seguimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible

Montevideo, Uruguay
13 al 15 de marzo de 2019

Recomendaciones para incorporar a las personas mayores en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

Sandra Huenchuan
Unidad de Desarrollo Social
Sede Subregional de la CEPAL en México



Este documento fue preparado por Sandra Huenchuan, funcionaria de la Unidad de Desarrollo Social de la Sede Subregional de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) en México, bajo la supervisión de Miguel del Castillo Negrete Rovira, Jefe de dicha Unidad.

Las opiniones expresadas en este documento son de exclusiva responsabilidad de la autora y pueden no coincidir con las de la Organización.

Índice

Resumen	5
Presentación	7
A. ¿Quiénes son las personas mayores?	9
B. Expresiones del envejecimiento poblacional	10
C. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y las personas mayores desde una perspectiva de los derechos humanos	11
D. La Agenda de la igualdad y las personas de edad	15
E. El aporte de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores al logro de la igualdad	16
F. Dimensiones y variables básicas para el análisis de la protección social en la vejez desde la perspectiva de la igualdad.....	18
G. Recomendaciones para el diseño e implementación de medidas mínimas de igualdad la vejez.....	20
H. Definiciones	24
1. Etapas del envejecimiento poblacional	24
2. Discriminación por edad en la vejez.....	25
3. Medidas para la igualdad	25
4. Accesibilidad.....	26
5. Ajuste razonable	26
Bibliografía	27

Cuadros

Cuadro 1	Variables para el estudio de los componentes de un sistema de protección social para las personas mayores.....	19
Cuadro 2	Propuesta de medidas clave sobre protección social de las personas mayores.....	20

Gráficos

Gráfico 1	América Latina y el Caribe: número y proporción de personas de 60 años y más, 1917-2060	10
-----------	---	----

Diagramas

Diagrama 1	Riesgos asociados a la vejez y sus expresiones	9
Diagrama 2	Igualdad sustantiva frente a la igualdad formal	16
Diagrama 3	Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores	17
Diagrama 4	Conceptos de los componentes de protección social en la vejez.....	18

Resumen

La Declaración de Asunción. Construyendo sociedades inclusivas: Envejecimiento con dignidad y derechos, adoptada por los Estados miembros de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) durante la Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en 2017, integra una serie de acuerdos con relación a la incorporación de las personas mayores en la implementación y seguimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en América Latina y el Caribe, y se solicita a la CEPAL su apoyo técnico en tal sentido.

Para cumplir con este mandato, la CEPAL —a través de la Unidad de Desarrollo Social de la Sede Subregional en México— organizó en conjunto con el Gobierno de Costa Rica una primera reunión de expertos sobre el tema durante el último trimestre de 2018. En dicha oportunidad, los gobiernos que participaron en la actividad acordaron seguir profundizando en la materia de manera coordinada para lograr impactar las acciones nacionales y regionales vinculadas con la Agenda 2030.

En este marco, la Unidad de Desarrollo Social de la Sede Subregional de la CEPAL en México ha preparado este documento con la finalidad de contribuir a los debates de la Reunión de Expertos “Medidas clave sobre envejecimiento para la implementación y seguimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible”, a realizarse en Montevideo, Uruguay, del 13 al 15 de marzo de 2019.

Su objetivo es entregar antecedentes sobre el tema y proponer una serie de recomendaciones sobre cómo incorporar a las personas mayores en la implementación y seguimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en América Latina y el Caribe, desde la perspectiva de la igualdad y los derechos humanos.

Se espera que durante la Reunión de Expertos los participantes debatan sobre sus contenidos, ponderen la importancia del tema, enriquezcan las recomendaciones y establezcan una priorización de acciones a emprender.

Presentación

Este texto ha sido preparado como documento de trabajo de la Reunión de Expertos “Medidas clave sobre envejecimiento para la implementación y seguimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)”, a realizarse en Montevideo, Uruguay, del 13 al 15 de marzo de 2019. Esta actividad es organizada por la Unidad de Desarrollo Social de la Sede Subregional de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) en México y el Instituto Nacional de las Personas Mayores (Inmayores) del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) del Uruguay.

El objetivo de este documento es proporcionar los antecedentes sobre el tema y proponer una serie de recomendaciones que sean de utilidad para que las personas expertas que participan en la reunión debatan sobre ellas, ponderen su importancia, las enriquezcan y establezcan las acciones prioritarias que se deben emprender.

En primer lugar, se aborda el concepto de “personas mayores” de acuerdo con los marcos internacionales vigentes. Se hace particular énfasis en el estrecho vínculo que existe entre la edad cronológica y la discriminación basada en la edad y múltiple. Luego se ofrece un breve panorama demográfico sobre el proceso de envejecimiento poblacional en la región, que constituye parte transcendental del escenario donde se implementará la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

Se continúa con la relación que existe entre la igualdad como objetivo principal del desarrollo que impulsa la CEPAL y la protección social basada en los derechos humanos. Se retoman las tres dimensiones de análisis que utiliza la CEPAL para analizar la protección social de las personas mayores: seguridad económica, salud y bienestar, y cuidados de largo plazo, pero también se relevan algunas de sus variables de estudio anteriormente propuestas. Asimismo, se ofrece un análisis sobre el aporte que hace la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores para avanzar en la igualdad.

Posteriormente, se brindan recomendaciones para el diseño e implementación de medidas mínimas de igualdad en la vejez. Se organizan por cada uno de componentes de la protección social de las personas mayores indicadas en el párrafo anterior, ordenadas según su aporte a la igualdad en los ámbitos de normatividad, cierre de brechas de desigualdad, producción de información y prevención de conductas discriminatorias. Se concluye con un glosario que ofrece las definiciones de los conceptos básicos de este texto.

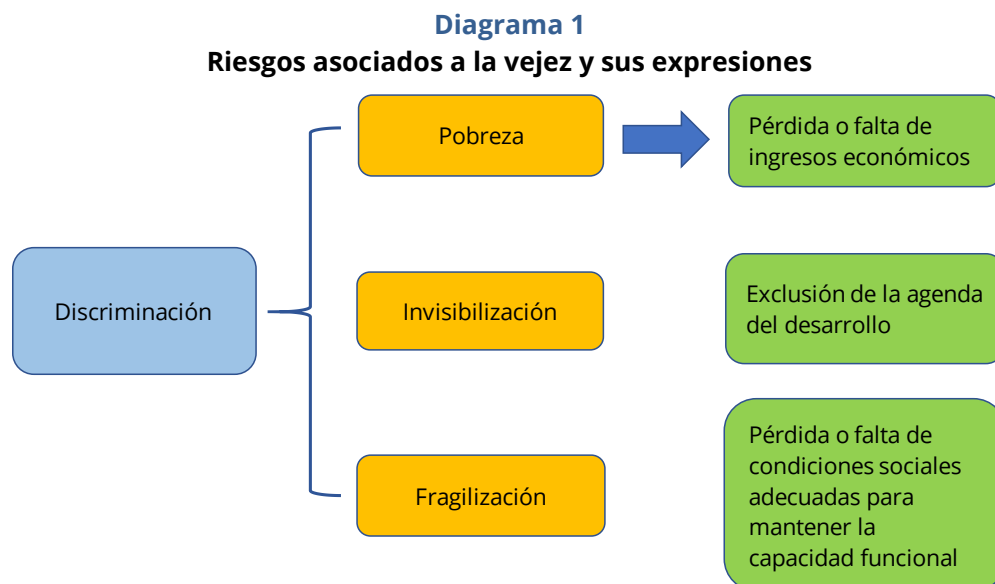
A. ¿Quiénes son las personas mayores?

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores define a las personas mayores como aquellas de 60 años o más, salvo que la ley interna del país determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años (OEA, 2015).

Si bien esta frontera cronológica es útil, su potencial se mejora cuando se combina con la condición de vulnerabilidad que el envejecimiento conlleva para todos los seres humanos. Dicha condición deriva de las actitudes, percepciones sociales negativas u otros factores que originan barreras que se expresan en la forma de discriminación, limitación o impugnación reiterada del ejercicio de los derechos humanos de las personas mayores (véase el diagrama 1).

Combinar la edad cronológica y social en una definición de la vejez permite poner en el centro de la discusión la discriminación que afecta a este colectivo humano debido a la etapa de la vida en que se encuentra y ayuda a desplazar el problema desde el individuo de edad avanzada hacia la sociedad, lo que supone concentrarse en los obstáculos sociales y no en el funcionamiento de la persona, criterio que ya se utilizó con las personas con discapacidad (Etxeberría, 2008).

En el caso de las personas mayores, se trata de reconocer que la sociedad suele marginar a quienes tienen determinadas características —en este caso la edad de la vejez— lo que circunscribe la realización plena de sus capacidades. Vale decir, no es la vejez la que dificulta el ejercicio de los derechos humanos: es la concepción de la vejez la que niega el goce de esos derechos (Megret, 2011).



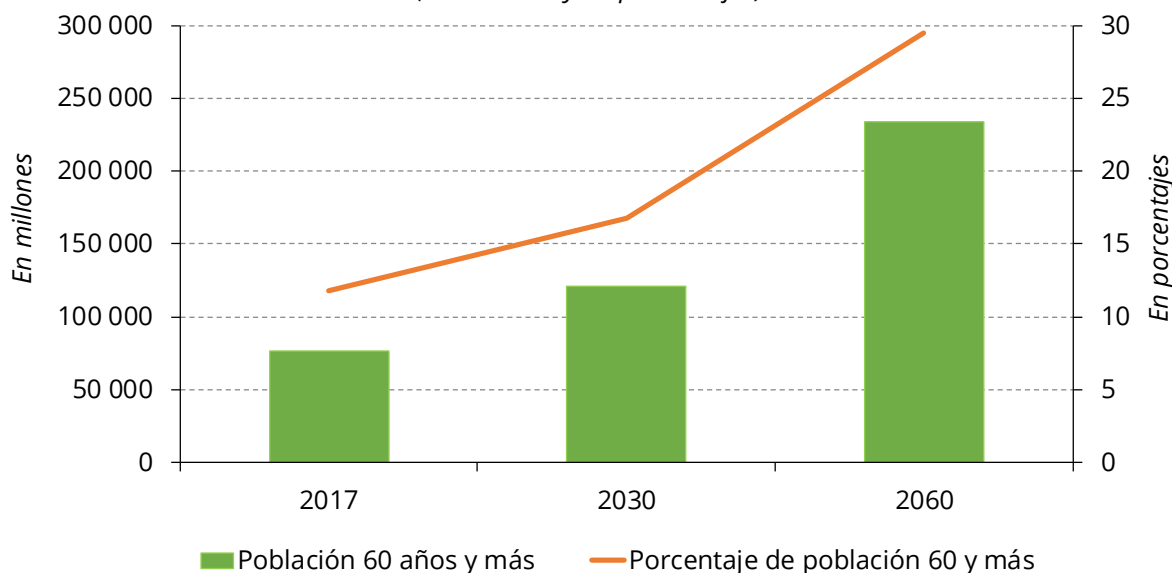
Fuente: Sandra Huenchuan y Luis Rodríguez-Piñero, *Envejecimiento y derechos humanos: situación y perspectivas de protección* (LC/W.353), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), noviembre, 2010.

B. Expresiones del envejecimiento poblacional

El envejecimiento de la población se refiere al aumento absoluto y relativo del grupo de 60 años y más en el conjunto de la población. Este fenómeno se produce por la confluencia de distintos factores, entre ellos la reducción de la fecundidad y de la mortalidad.

En el mundo hay 900 millones de personas de 60 años y más en la actualidad, las que sumarán 1.400 millones en 2030. Según las estimaciones y proyecciones de las Naciones Unidas, en 2017 había 76,3 millones de personas mayores en América Latina y el Caribe, que representaban el 12% de la población regional. En 2030 esta población ascenderá a 121 millones y las personas mayores representarán el 17% de la población total de la región. En 2060, las personas mayores representarán el 30% de la población regional y serán alrededor de 234 millones (véase el gráfico 1).

Gráfico 1
América Latina y el Caribe: número y proporción de personas de 60 años y más, 1917-2060
(En millones y en porcentajes)



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), "Estimaciones y proyecciones de población" [en línea] www.eclac.cl/celade_proyecciones/basedatos_BD.htm.

La característica más importante del proceso de envejecimiento en la región de América Latina y el Caribe es su rapidez. En 2017, 17 países se encontraban en una etapa de envejecimiento incipiente, 10 en una etapa moderadamente avanzada, 3 en una etapa avanzada y 3 en una muy avanzada. Se prevé que en 2030 la situación cambie y ningún país se ubique en la primera etapa puesto que todos habrán transitado hacia posiciones más adelantadas en su proceso de envejecimiento demográfico.

Un hecho asociado al envejecimiento de la población ocurrirá en 2037, cuando la proporción de población de 60 años y más igualará a la menor de 15 años. Este cambio también da cuenta de la heterogeneidad regional puesto que ya ocurrió en Cuba (2010) y Barbados (2015). En Chile y el Uruguay se espera que acontezca lo mismo después de 2025.

Otra situación relevante para considerar es que en 2040 la población de 15 a 59 años alcanzará su máximo de crecimiento. De ahí en adelante empezará a disminuir y se producirá una convergencia hacia la estabilización de la población en cada uno de los países de la región, aunque algunos de ellos ya lo habrán experimentado con anterioridad a dicha fecha.

C. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y las personas mayores desde una perspectiva de los derechos humanos

La Agenda 2030 es una decisión de importancia histórica que busca transformar el mundo a partir de un enfoque multisectorial y constituye un consenso sin precedentes sobre cómo utilizar los recursos globales y fortalecer la colaboración internacional. Se trata de un consenso que fue determinado por los gobiernos, pero los pueblos del mundo exigieron tener voz y voto en las decisiones que inciden en sus vidas (UNDP, 2013). Ahora, en el momento de implementarla y definir su seguimiento, esa misma voluntad por escuchar y atender la demanda de los distintos sectores de la sociedad durante la construcción de la Agenda 2030 debe repetirse para involucrar sobre todo a quienes, por distintas razones, fueron dejados atrás en el diseño, implementación y seguimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).

Las personas mayores participaron en la construcción de esta agenda. Al acercarse el año 2015, fecha límite para alcanzar los ODM, se inició un proceso de reflexión sobre el futuro del desarrollo mundial. Las Naciones Unidas lideraron una consulta mundial inédita denominada “el mundo que queremos”. Las personas de 60 años y más de los países de la región también expresaron sus puntos de vista. Las áreas donde se concentraron sus respuestas fueron que de aquí a 2030 se logre una buena educación, mejores oportunidades de trabajo, así como una atención médica y una alimentación adecuada y a precio accesible.

La Agenda 2030 está alineada con los derechos humanos y por consiguiente con la igualdad. Esta relación —con excepciones— no siempre es explícita en los ODS y sus metas, pero sus logros permitirían avanzar en el ejercicio de algunos derechos humanos. Esto es así en el caso de los derechos de las mujeres, de los niños o el derecho a un nivel de vida adecuado.

En este escenario, hacer visibles los derechos de las personas mayores en la implementación y seguimiento de los ODS es urgente. Los derechos humanos sirven de marco para interpretar los ODS y ponderar sus metas, sobre todo en el entendido de

que varias de ellas son más débiles que sus homólogos de derechos humanos o no hacen referencia a instrumentos jurídicamente vinculantes. Asimismo, los ODS no son obligaciones de los Estados por lo que no tienen la fuerza de los instrumentos de derechos humanos. Su vigor radica en su aceptación mundial.

La Agenda 2030 está compuesta por 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), un conjunto de metas e indicadores para su seguimiento. Solo el ODS 5 sobre salud universal incorpora la edad de manera explícita, aunque hay otros que contienen metas que integran específicamente a las personas mayores o se refieren a la edad. Con relación a las personas mayores hay que concentrarse en los primeros, pero además se deben explorar las posibilidades que existen en los demás ODS donde no es tan obvia la inclusión de las personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos.

En el ODS 1 hay dos metas que incorporan la edad o que incluyen a todas las edades. Estas son la meta 1.2 que señala: “De aquí a 2030, reducir a menos de la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños de todas las edades que viven en la pobreza en todas sus dimensiones con arreglo a las definiciones nacionales”, y la meta 1.3 que apunta a: “Poner en práctica a nivel nacional sistemas y medidas apropiadas de protección social para todos, incluidos niveles mínimos, y para 2030 lograr una amplia cobertura de los pobres y los vulnerables”.

En el ODS 1 se representa una oportunidad histórica para la construcción de un bien público universal. En la mayoría de los países de América Latina y el Caribe, la garantía de derechos en lo que respecta a la seguridad de ingresos durante toda la vida sigue siendo un asunto pendiente y, aunque ha habido avances, gran parte de la población continúa viviendo la incertidumbre económica como una de las facetas más preocupantes de la vida diaria.

En 2015, un tercio de la población de 65 años y más de América Latina —lo que equivale a alrededor de 14.690.000 personas mayores— no tuvo ingresos provenientes de la seguridad social. De acuerdo con la información disponible en las encuestas de hogares, el 70,8% de la población latinoamericana de 65 años y más recibía algún tipo de pensión —con una tendencia al alza en el tiempo— por la vía contributiva, no contributiva o ambas. La cobertura total de pasivos habría aumentado 8,3 puntos porcentuales entre 2008 y 2015. Según los datos nacionales disponibles, una parte importante de ese aumento se explica por la expansión de los sistemas de pensiones no contributivas.

En algunos países, la limitada cobertura de los sistemas de seguridad social se traduce en una marcada desprotección que se expresa en el hecho de que una parte considerable de la población de 60 años y más no recibe ingresos propios, un fenómeno más evidente en el caso de las mujeres que en el de los hombres. Aunque la situación ha mejorado desde 2012, cuando el 25% de las mujeres mayores latinoamericanas no tenía

ingresos propios, siguen existiendo desafíos importantes para los sistemas de protección social.

Según la información más reciente disponible, la proporción de mujeres de 60 años y más que carecen de ingresos propios en América Latina alcanza el 17,8%, lo que equivale a más de 6 millones de mujeres mayores. En los países que cuentan con una matriz de seguridad social de tendencia universal y en los que se han llevado a cabo acciones de protección de la vejez se observa, en general, que estas cifras disminuyen. Sin embargo, en otros se observa que estas cifras son aún elevadas, porque el porcentaje de mujeres mayores sin ingresos es superior a un cuarto de la población femenina adulta mayor.

El ODS 3 es básico para lograr la cobertura de salud universal. La implementación de este ODS se produce en un escenario heterogéneo. Existen diferencias significativas en la región en lo referente a la protección social en materia de salud. A fines de la década pasada, en algunos países se había conseguido una amplia cobertura de la población mientras que, en otros, menos de un tercio de los habitantes se encontraba protegido.

Una forma de acercarse a la magnitud del desafío al que deben hacer frente los países en relación con el ODS 3 es el indicador de años de vida perdidos. Se trata de una medida de los trastornos que causan la muerte de las personas mayores y de los años potenciales de vida que, en promedio, estos trastornos les quitarán. Entre las diez primeras causas de muerte prematura están las enfermedades mentales y neurológicas —como la enfermedad de Alzheimer—, que representan uno de los principales retos para la salud en la actualidad.

Se estima que la prevalencia actual de la demencia es del 6,4% en las Américas y se prevé un incremento proporcional del 67% antes de 2030 y del 216% para 2050 (OMS, 2015). Este tipo de enfermedad conlleva enormes consecuencias personales, sociales y económicas al provocar un aumento de los costos de los cuidados a largo plazo para los gobiernos, las comunidades, las familias y las personas, así como pérdidas de productividad en las economías. El costo regional de la atención de las personas con demencia en 2010 se estimó en más de 46.000 millones de dólares. Los costos más elevados son los correspondientes a la asistencia social informal (35%), seguidos de los costos médicos directos (34%) y los de asistencia social (31%) (ADI, 2016).

Por otra parte, la muerte temprana en la vejez causada por enfermedades transmisibles sigue siendo una preocupación que está asociada a la pobreza y la desigualdad. Las dificultades para acceder a los servicios de atención de la salud aumentan a medida que disminuye el nivel de ingresos de las personas mayores, por lo que aquellas con un nivel socioeconómico más bajo tienen más probabilidades de morir por causas prevenibles.

El ODS 5 sobre igualdad de género integra en su meta 5.3 el “reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerado mediante servicios públicos, infraestructura y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país”. La implementación de este ODS es de mucha relevancia para las personas mayores y para quienes les prestan cuidados.

A partir de las encuestas de uso del tiempo de algunos países de América Latina es posible afirmar que la dedicación de las mujeres a tareas de trabajo no remunerado (entre las que se incluye el cuidado de personas dependientes) es elevada. En México se destinan más de 53 horas semanales a este tipo de actividades; en Costa Rica, 50,8 horas semanales y en la Argentina y el Perú, alrededor de 40 horas semanales. En Chile, el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) indica que una de cada cuatro personas de 60 años o más presenta algún grado de dependencia. En el 86% de los casos, el cuidado de la persona mayor es asumido por una mujer, que suele ser su esposa, hija o nuera, y supone más de 12 horas diarias.

Cuando se habla de cuidado generalmente se piensa en las mujeres en edad reproductiva, pero las evidencias demuestran que un gran número de cuidadores no remunerados son personas mayores que a menudo se ocupan de sus parejas, familiares o amigos. En la Ciudad de México, por ejemplo, las personas mayores desempeñan un papel prominente en el cuidado de sus coetáneos y su participación es más elevada en el caso del cuidado de personas que presentan una probabilidad elevada de morir en el plazo de un año. Asimismo, en algunos países los cuidadores de personas centenarias son frecuentemente personas de 60 años y más.

Todos estos datos revelan que el esfuerzo por alcanzar los ODS podría tener impactos positivos para las personas mayores. Para ello hay que apropiarse de la Agenda 2030, dejar de lado el escepticismo y sumarse con creatividad en su implementación y seguimiento. De forma paralela, hay que velar porque la incorporación de las personas mayores en los ODS se haga desde una perspectiva de derechos humanos.

Aunque, como ya se dijo, la Agenda 2030 no es obligatoria para los Estados, las medidas de política pública que en ella se establecen son de utilidad para avanzar en la protección y en la vigilancia de los derechos humanos de las personas mayores, ya que tienen el potencial de ser promovidos mediante la adopción de leyes y reglamentos. Por otra parte, la universalidad de la Agenda 2030 es una oportunidad para definir un estándar, un mínimo ético asumible para toda la humanidad, aspecto fundamental para la cobertura de salud universal y seguridad social universal. Ese mínimo debe basarse en las normas de derechos de humanos y favorecer la actuación coherente y complementaria para que todos los actores involucrados favorezcan el empoderamiento de las personas mayores como titulares de derechos.

La igualdad como principio de la Agenda 2030 también ofrece la ocasión de integrar la perspectiva de derechos humanos en la medida en que su implementación debe ir más allá de la simplista tradición de comparar los progresos en relación con un tema a través del tiempo. Muy por el contrario, el principio de igualdad es oportuno para sumar de manera explícita en la implementación y seguimiento de la Agenda 2030 las desigualdades que generan desventajas para algunas personas y grupos en un momento dado, en particular el análisis de las brechas según género, edad, pertenencia étnica, condición de discapacidad u otra. Solo de esta manera se logrará que efectivamente nadie quede atrás.

Es imprescindible que la solidez de los principios de universalidad e igualdad de la Agenda 2030 sean plasmados en su implementación y seguimiento. Esto es más importante aún porque el compromiso con la Agenda 2030 por parte de los Estados miembros de las Naciones Unidas le da una fuerza inédita para que, en su examen y seguimiento a nivel global y regional, los gobiernos ofrezcan información veraz y accesible sobre sus prácticas como un asunto de responsabilidad y compromiso internacional.

La Agenda 2030 compromete a todos. Una de las tareas de los gobiernos, de la sociedad civil o de los organismos internacionales es velar porque su implementación y seguimiento sea congruente con las normas internacionales de derechos humanos. La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, la Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores, así como otros instrumentos internacionales y regionales, ofrecen la base para la acción. Ahora corresponde hacer coincidir el paradigma del desarrollo sostenible y el de los derechos humanos con relación a las personas mayores.

D. La agenda de la igualdad y las personas de edad

La propuesta de la CEPAL denominada Trilogía de la Igualdad afirma que esta es un valor intrínseco del desarrollo que busca la región. Esta propuesta brinda el marco normativo y sirve de base para los pactos sociales que se traducen en más oportunidades para quienes tienen menos. En otras palabras, la igualdad no solo se circunscribe a la igualdad de oportunidades, sino a la reducción de las brechas en materia de logros efectivos (Bárcena, 2010).

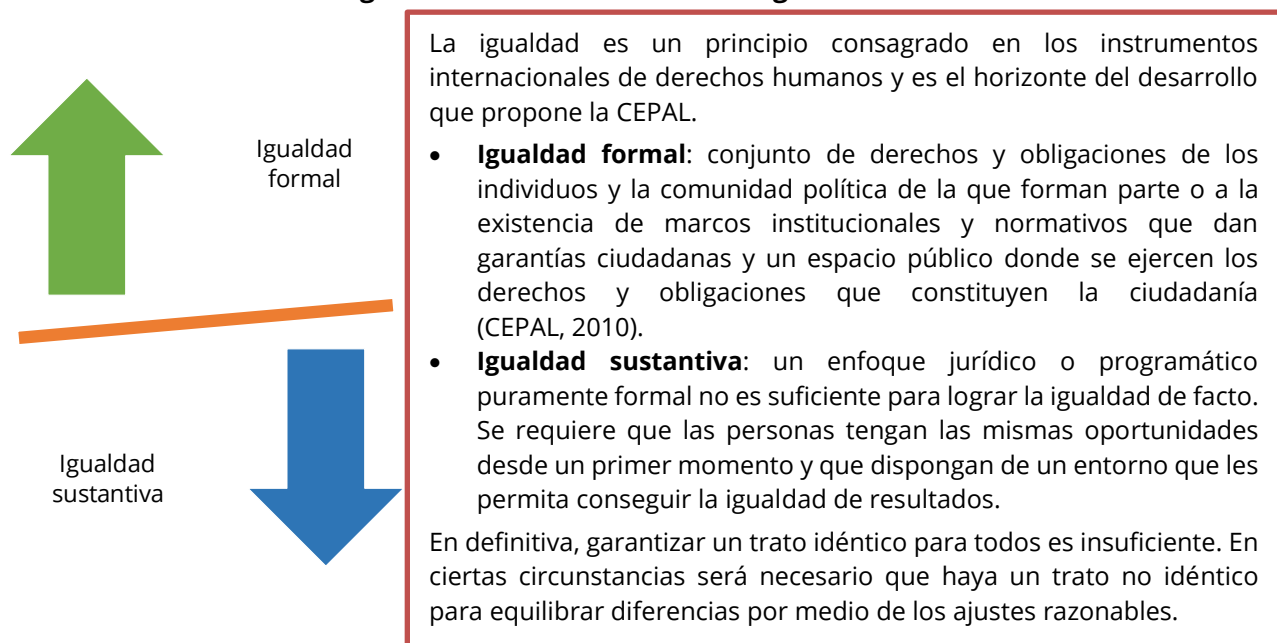
Desde esta perspectiva, el Estado debe ser capaz de asumir una gestión estratégica, con una mirada de largo plazo del desarrollo. Tiene que ocuparse de incrementar la participación en los beneficios económicos de los sectores excluidos y vulnerables, desarrollar políticas públicas que suministren bienes y protección social y, sobre todo, revertir la fuerza inercial de la desigualdad que se reproduce en el seno de los mercados y las familias (CEPAL, 2010).

La igualdad, junto con el principio de universalidad y no discriminación, es uno de los principios fundacionales del régimen contemporáneo de derechos humanos. Desde su formulación en la Carta de las Naciones Unidas y posteriormente en la Declaración Universal de Derechos Humanos, el derecho a un trato igualitario y a no ser objeto de discriminación ha sido interpretado evolutivamente, de forma que ha operado la distinción entre igualdad formal e igualdad sustantiva (Huenchuan y Rodríguez-Piñero, 2010).

El Estado interviene en el cierre de las brechas que existen entre igualdad formal y sustantiva para igualar potenciando el desarrollo de las capacidades que permitan acceder y disfrutar del bienestar, y movilizándolo las instituciones, el crecimiento y las políticas públicas a fin de brindar protección social con una clara vocación universalista y redistributiva.

Diagrama 2

Igualdad sustantiva frente a la igualdad formal



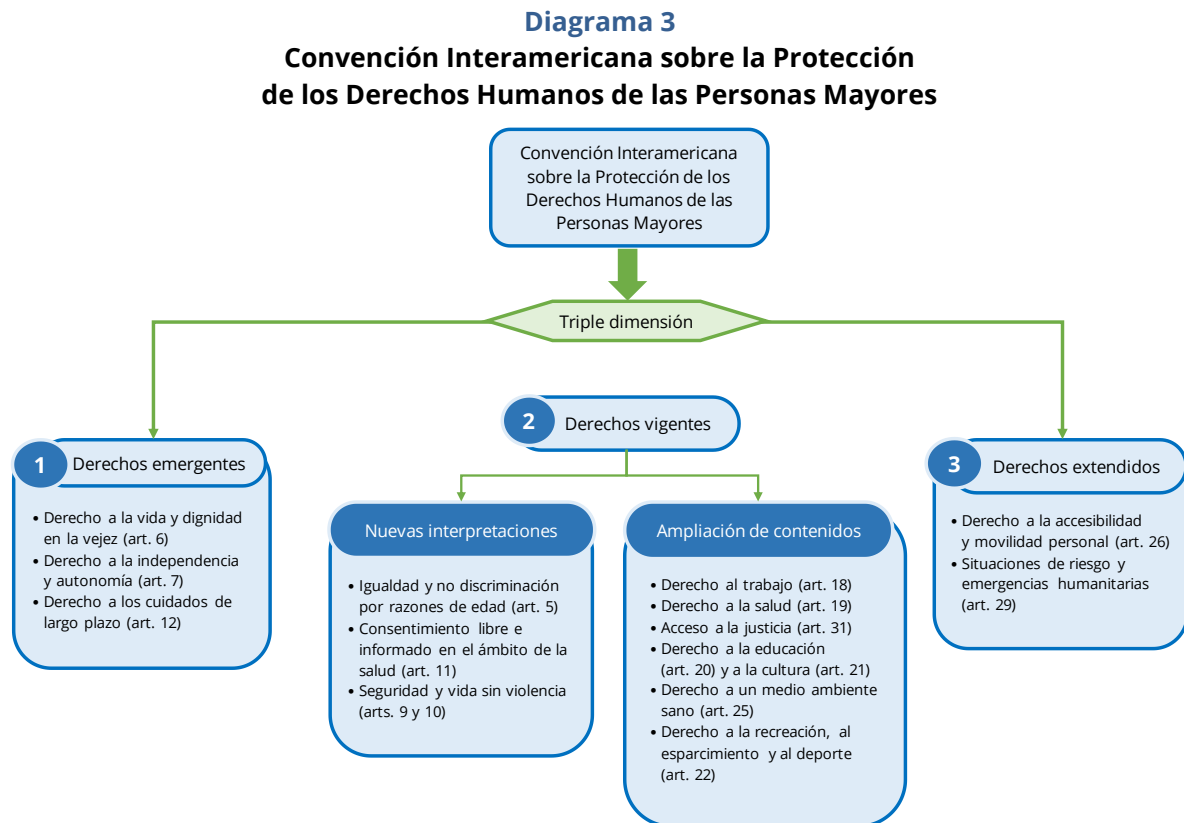
Fuente: Elaboración propia sobre la base de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *La hora de la igualdad: brechas por cerrar, caminos por abrir* (LC/G.2432 (SES.33/3)), Santiago de Chile, mayo, 2010.

E. El aporte de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores al logro de la igualdad

La Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores sienta las bases para el logro de la igualdad sustantiva. El objeto de la Convención es promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce del

ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas mayores, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad (OEA, 2016).

La convención recuerda en su preámbulo que todos los derechos humanos y las libertades fundamentales reconocidos en los instrumentos internacionales de derechos humanos se aplican a las personas mayores; pero, afirma más adelante, la discriminación que la vejez suele sobrellevar impide que los disfruten plenamente.



Fuente: Sandra Huenchuan (ed.), “Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos” (LC/PUB.2018/24-P), *Libros de la CEPAL*, N° 154, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2018.

Para efectos de análisis, los contenidos de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores se pueden dividir en tres categorías: derechos emergentes, derechos vigentes y derechos extendidos (véase el diagrama 3).

- Los derechos emergentes son reivindicaciones de nuevos derechos o de derechos parcialmente recogidos en la normativa internacional y nacional existente.
- Los derechos vigentes son aquellos ya contemplados en las normas internacionales, pero que requieren cambios para adaptarlos a las

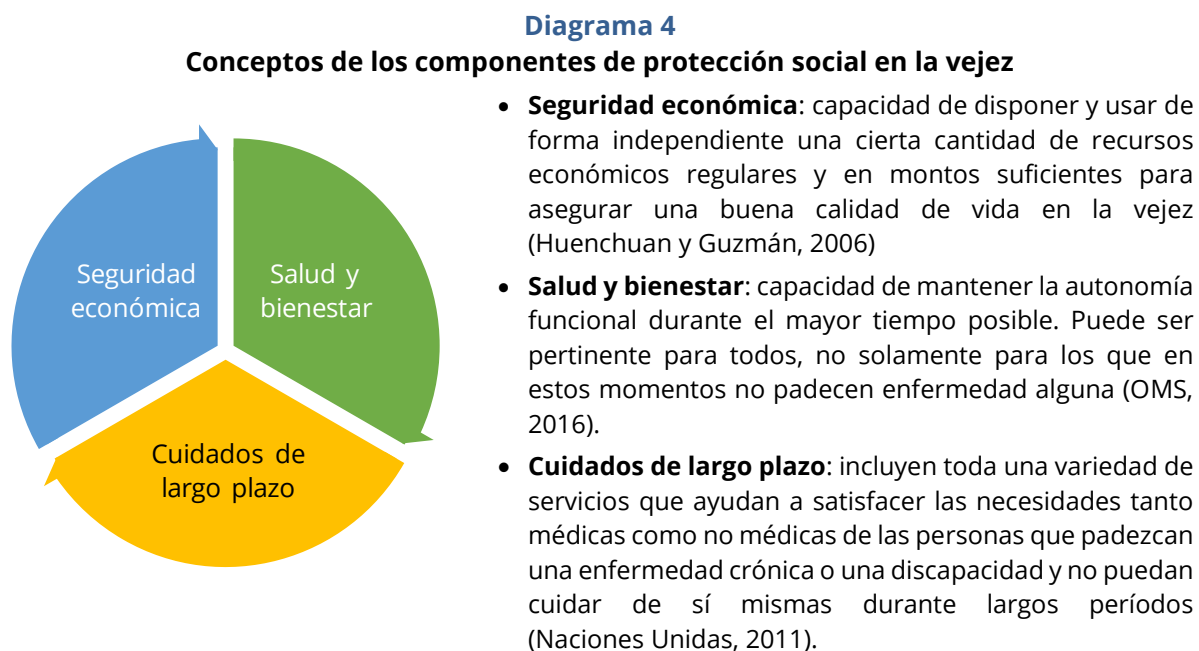
necesidades específicas de un colectivo, ya sea por medio de nuevas interpretaciones o ampliación de contenidos.

- Los derechos extendidos están dirigidos específicamente a colectivos que no han disfrutado de ellos por omisión o discriminación (Dussel, 2010).

El conocimiento más profundo de la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores sirve de guía para poner énfasis en las personas mayores en la implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible desde la perspectiva de la igualdad y no discriminación, y resulta particularmente útil para la implementación y seguimiento de los ODS 1.3 sobre protección social universal, 3.8 sobre cobertura universal en salud, 5.4 sobre reconocimiento y valor de los cuidados y 17.18 sobre disponibilidad de datos oportunos, fiables y de gran calidad desglosados, entre otros criterios, por edad.

F. Dimensiones y variables básicas para el análisis de la protección social en la vejez desde la perspectiva de la igualdad

El análisis de brechas de igualdad es útil para identificar las áreas de intervención que se deben subsanar. En términos de análisis se puede utilizar el siguiente diagrama conceptual.



Fuente: Elaboración propia sobre la base de Sandra Huenchuan y José Miguel Guzmán, 2006; Organización Mundial de la Salud (OMS), 2016; Naciones Unidas, 2011.

Algunas variables para el estudio de estas tres dimensiones, sin excluir otras ya identificadas por la CEPAL en publicaciones anteriores, son las siguientes:

Cuadro 1
Variabes para el estudio de los componentes de un sistema de protección social para las personas mayores

Dimensiones	Subdimensiones	Variabes
Seguridad económica	Participación económica	<ul style="list-style-type: none"> Tipo de inserción laboral (asalariado o informal). Ingresos por trabajo. Afiliación a algún seguro de desempleo y otros beneficios.
	Seguridad social	<ul style="list-style-type: none"> Acceso a jubilaciones y pensiones según grupos de edad y sexo. Disparidades en los montos de las pensiones contributivas y no contributivas entre las personas de 60 años y más según sexo, área de residencia, nivel educacional y decil de ingreso.
	Pobreza	<ul style="list-style-type: none"> Personas de 60 años y más en condición de pobreza. Hogares con personas de 60 años y más en condición de pobreza.
Salud	Acceso y uso de servicios de salud	<ul style="list-style-type: none"> Barreras de acceso a la salud (culturales, institucionales [aceptabilidad, conveniencia, disponibilidad, tiempo de espera], económicas, geográficas). Frecuencia de consultas médicas. Discriminación por edad en la atención médica.
	Seguros de salud	<ul style="list-style-type: none"> Tipo de seguro de salud. Gasto de bolsillo en salud con respecto al gasto total en salud.
	Estado de salud	<ul style="list-style-type: none"> Autopercepción de la salud. Estado funcional cognitivo. Presencia de enfermedades crónicas.
Cuidados de largo plazo	Dependencia	<ul style="list-style-type: none"> Necesidad de ayuda para la realización de ABVD. Necesidad de ayuda para la realización de AIVD.
	División sexual del trabajo de cuidado	<ul style="list-style-type: none"> Tiempo de trabajo no remunerado por grupos de edad y sexo. Tiempo medio destinado al trabajo remunerado y no remunerado de la población femenina de 15 años o más (<i>en horas semanales</i>).
	Necesidad de cuidado	<ul style="list-style-type: none"> Apoyo para el desarrollo de las ABVD y AIVD por parte de los miembros del hogar. Necesidad de cuidadores informales.

Fuente: Elaboración propia.

G. Recomendaciones para el diseño e implementación de medidas mínimas de igualdad la vejez

La CEPAL ha insistido en la necesidad de replantear la protección social con base en un enfoque de derechos humanos (CEPAL, 2006), con el fin de que responda de manera inmediata a las consecuencias de las transformaciones demográficas y que pueda anticipar respuestas a las demandas de una población en constante cambio.

Para lograrlo es indispensable impulsar algunas medidas que permitan organizar las acciones que los países desarrollan y ponderar su contribución al logro de la igualdad en la vejez, particularmente en materia de protección social. Muchas de las acciones que se enumeran en esta sección ya forman parte de los instrumentos regionales sobre los derechos de las personas mayores adoptados en el seno de la CEPAL y, por lo tanto, han sido consensuados por los Estados miembros de la Comisión para su puesta en práctica en el mediano y largo plazo. Otras forman parte de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y lo más importante es que la mayoría está siendo implementada por algunos países de la región, lo que facilita su aplicación con base en el conocimiento e intercambio de buenas prácticas entre los gobiernos.

Cuadro 2

Propuesta de medidas clave sobre protección social de las personas mayores

Tipo de medidas	Seguridad económica	Salud	Cuidados de largo plazo
Normatividad, la accesibilidad y los ajustes razonables	<ul style="list-style-type: none"> Diálogo nacional sobre seguridad social organizado y convocado por el gobierno con la participación amplia de la sociedad civil, academia y otros actores interesados, con el objetivo de evaluar el sistema de seguridad social vigente y generar insumos para eventuales futuras reformas que incluyan o refuercen la solidaridad del sistema. 	<ul style="list-style-type: none"> Normas que aseguren la atención médica prioritaria de las personas mayores, sobre todo en la atención primaria en salud, con énfasis particular en los grupos más discriminados. 	<ul style="list-style-type: none"> Políticas y los marcos normativos para facilitar el acceso a los cuidados de largo plazo y la protección contra el maltrato de las personas mayores que reciben este tipo de servicios.

(continúa)

Cuadro 2 (continuación)

Tipo de medidas	Seguridad económica	Salud	Cuidados de largo plazo
Cierre de brechas de desigualdad en la protección social	<ul style="list-style-type: none"> • Computación de un año adicional de servicios por cada hijo natural nacido vivo o adoptado (siendo menor o mayor discapacitado) con un máximo de cinco. • Prestación básica de jubilación para los hombres que han cumplido los 65 años, las mujeres 60 años y haber formado parte del actual o anterior programa de jubilación durante al menos 30 años. • Prestación para hombres y mujeres, mayores de 70 años, que hayan estado afiliados a un plan de seguridad social al menos durante diez años, 5 de los cuales tienen que haber sido durante los últimos 8 años. • Prestación mensual, inembargable y vitalicia destinada a las madres de 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de atención de salud de las personas mayores con servicios preventivos, curativos y de rehabilitación, servicios ambulatorios y de hospitalización. • Eliminación del pago directo en el momento que la persona mayor reciba atención y la sustitución de este mecanismo de financiamiento por mancomunación solidaria de fondos¹. • Subsidio a personas mayores que razones de vulnerabilidad social no pueden pagar sus medicamentos ambulatorios². • Clínicas itinerantes para personas mayores incluyendo programas preventivos, equipo de salud, exámenes de laboratorio y diagnóstico por imágenes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Prestación económica destinada a la contratación de un servicio de asistente personal para colaborar en el desarrollo de las actividades diarias de las personas con dependencia severa. • Prestación subvencionada de servicios de cuidados a las personas mayores que los necesitan, a través de instituciones de diferentes formas de propiedad y de gestión. • Atención integral diurna a las personas mayores carentes de amparo filial o de familiares que puedan atenderlos durante el día, con características tales como dificultad para realizar las actividades de la vida diaria instrumentadas y que mantengan las

(continúa)

¹ Significa la unificación en un fondo único de todos los estamentos del financiamiento (seguridad social, presupuesto estatal, contribuciones individuales y otros fondos), con carácter solidario, es decir, cada uno aporta según su capacidad y recibe servicios según su necesidad. En este esquema, el presupuesto público asume las contribuciones para aquellos individuos que no tienen capacidad para aportar (pobres e indigentes)

² El PAMI de Argentina establece entre los requisitos para acceder o renovar este subsidio el que las personas mayores tenga un ingreso menor o igual a 1,5 haberes previsionales mínimos.

Cuadro 2 (continuación)

Tipo de medidas	Seguridad económica	Salud	Cuidados de largo plazo
Cierre de brechas de desigualdad en la protección social	<p>cualquier edad, estado civil, que tengan o hayan tenido siete o más hijos (incluidos los adoptados). En caso de fallecimiento de la titular, tienen derecho a cobrarla el viudo o concubino incapacitado o los hijos menores de edad o incapacitados (sin límite de edad).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Régimen especial de jubilaciones y pensiones para los trabajadores rurales, incluyendo la jubilación anticipada. • Reconocimiento de la unión concubinaria, donde se equiparán los derechos de los viudos y viudas con el de los convivientes hombres o mujeres y la difusión de derechos adquiridos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Plan básico de cuidados paliativos que incluya que cada médico involucrado en el tratamiento del cáncer tenga conocimientos básicos y habilidades en cuidados paliativos, un ambiente donde las personas mayores puedan recibir un nivel adecuado de cuidados paliativos y un ambiente de apoyo tanto en el hogar como en comunidad para que las personas mayores puedan tener la opción de continuar recibiendo cuidados paliativos en un entorno familiar. 	<p>capacidades funcionales básicas para realizar las actividades de la vida diaria.</p> <p>Escuelas de cuidadores para todas las personas, familiares o no, que asumen el cuidado parcial o total de personas mayores con algún grado de discapacidad física o mental, que por la complejidad de esta labor y por la tensión emocional que implica, necesitan información y apoyo para poder llevar a cabo la tarea de cuidar con mayor calidad.</p>
Producción de información que visibilice a los grupos discriminados y sus problemáticas	<ul style="list-style-type: none"> • Sistemas de información con datos desagregados a niveles nacionales y subnacionales disponibles para identificar las necesidades, desigualdades en el acceso a la y barreras de acceso a la seguridad social • Banco de indicadores sobre seguridad social 	<ul style="list-style-type: none"> • Recopilación y notificación de datos sobre la capacidad intrínseca y la capacidad funcional de las personas mayores mediante los sistemas actuales de información sanitaria. • Recopilación de datos sobre los resultados centrados en las personas y de los 	<ul style="list-style-type: none"> • Estudios periódicos sobre el uso del tiempo para medir cuantitativamente el trabajo no remunerado, registrando especialmente las actividades que se realizan simultáneamente con actividades remuneradas u otras actividades no remuneradas.

(continúa)

Cuadro 2 (continuación)

Tipo de medidas	Seguridad económica	Salud	Cuidados de largo plazo
Producción de información que visibilice a los grupos discriminados y sus problemáticas	que permiten el seguimiento de los progresos que realizan los países en la extensión de la cobertura y calidad de las pensiones y jubilaciones.	proveedores, que pueden utilizarse para mejorar la calidad de los servicios y las experiencias de las personas mayores al interactuar con los servicios.	<ul style="list-style-type: none"> • Medición del trabajo no remunerado que no se incluye en las cuentas nacionales y tratar de mejorar los métodos para que se analice su valor y se indique con exactitud en cuentas satélites u otras cuentas oficiales que se preparan separadamente de las cuentas nacionales básicas, pero en consonancia con estas. • Encuesta nacional para recoger información sobre los cuidadores y visualizar la demanda de cuidado, la preferencia del cuidado, las características de los cuidadores y la carga de estos.
Prevención de conductas discriminatorias y la inclusión de grupos discriminados de manera reiterada	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar los conocimientos reconociendo la discriminación y sugiriendo la protección legal de las víctimas de la discriminación. • Interpretar la jurisprudencia pertinente en el ámbito del derecho laboral y el derecho de la seguridad social. • Recopilar información relevante sobre las diversas formas de discriminación y encontrar fuentes 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilizar al público en general sobre los cuidados paliativos, sobre todo a las personas mayores que requieren este tipo de asistencia, sus familias y los profesionales sanitarios. • Promoción de actividades de toma de conciencia en toda la población y en particular a las personas servidoras públicas, sobre el respeto de los derechos de las personas mayores, 	<ul style="list-style-type: none"> • Debate público sobre la contribución de los cuidados de largo plazo al desarrollo de servicios y la generación de empleo • Sensibilización del personal médico, trabajadores sociales, cuidadores informales o de otras personas que prestan servicios a las personas mayores para detectar la violencia o el abuso en todos los ámbitos, para asesorarles sobre las medidas a tomar si se sospecha que el

(continúa)

Cuadro 2 (conclusión)

Tipo de medidas	Seguridad económica	Salud	Cuidados de largo plazo
Prevención de conductas discriminatorias y la inclusión de grupos discriminados de manera reiterada	legales adecuadas que garanticen la protección contra la discriminación.	como requisito indispensable para la atención en salud incluyente, a través de la promoción de una cultura sobre la forma de ver y tratar a este grupo de población, basada en el trato digno, el respeto a la diversidad y la no discriminación.	<ul style="list-style-type: none"> abuso ha tenido lugar y, en particular, para alentarlos a denunciar los abusos a las autoridades competentes. Autoridad u organismo encargado de la inspección de las instituciones públicas y privadas residenciales competente e independiente. Mecanismos de denuncia fácilmente accesibles y eficaces y la reparación sobre las deficiencias en la calidad de la atención.

Fuente: U. Fachinger, 2008; J. Paulicci, 2013; Rosario Aguirre y Fernanda Ferrari, 2014; A. Fernández, 2018; Banco de Previsión Social; 2018; Sandra Huenchuan, 2014, M. Franco, 2018; World Health Organization (WHO) - Regional Office for South-East Asia, 2018; World Health Organization (WHO), 2017; E. Vega, 2018, ANSES, 2018, CEPAL, 2018; Gericuba, 2018; INSSJP, 2018.

H. Definiciones

Para una mejor comprensión de los contenidos de este texto a continuación se ofrecen algunas definiciones acuñadas previamente:

1. Etapas del envejecimiento poblacional

Con la finalidad de conocer en qué etapa del envejecimiento se encuentran los países de la región se utiliza una clasificación para ubicarlos según los siguientes indicadores: la tasa global de fecundidad y el porcentaje de personas de 60 años o más (Huenchuan, 2018). Se han seleccionado estos indicadores puesto que la fecundidad es el fenómeno que con mayor fuerza remodela la estructura por edad de la población desde que se inicia su descenso, mientras que el porcentaje de personas de 60 y más años muestra el peso de este grupo en la población total. La media regional de estos indicadores se ubica en una tasa global de fecundidad levemente por debajo del nivel de reemplazo (2,05 hijos por mujer) y un porcentaje de personas mayores del 11,8%. Las etapas del envejecimiento son las siguientes:

- **Envejecimiento incipiente:** tasas globales de fecundidad que superan los 2,7 hijos por mujer y porcentajes de personas mayores inferiores al 10% de la población total.
- **Envejecimiento moderado:** tasas globales de fecundidad que oscilan entre el nivel de reemplazo y 2,5 hijos por mujer, con porcentajes de personas mayores entre el 6% y el 11,5%.
- **Etapa moderadamente avanzada:** tasas globales de fecundidad por debajo del nivel de reemplazo (2,08 y 1,7 hijos por mujer) y porcentajes de personas mayores que oscilan entre el 10% y el 14%.
- **Etapa avanzada:** tasas globales de fecundidad por debajo del nivel de reemplazo (1,73 hijos por mujer) y porcentaje de personas mayores entre el 15% y el 17%.

2. Discriminación por edad en la vejez

Cualquier distinción, exclusión o restricción basada en la edad que tenga como objetivo o efecto anular o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos humanos y las libertades fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y privada (OEA, 2016).

3. Medidas para la igualdad

Acciones deliberadas y coherentes que las instituciones públicas determinan dentro del ámbito de sus competencias para cumplir con sus obligaciones de derechos humanos y corregir las condiciones de desigualdad de trato hacia personas o grupos discriminados históricamente —o de manera reiterada— en el acceso y disfrute de sus derechos humanos, las libertades y los bienes y servicios públicos. Estas medidas se pueden clasificar de la siguiente manera:

- Medidas relacionadas con la normatividad, la accesibilidad y los ajustes razonables.
- Medidas relacionadas con el cierre de brechas de desigualdad en la protección social.
- Medidas relacionadas con la producción de información que visibilice a los grupos discriminados y sus problemáticas
- Medidas relacionadas con la prevención de conductas discriminatorias y la inclusión de grupos discriminados de manera reiterada (Del Pino, 2018).

4. Accesibilidad

Los establecimientos, bienes y servicios deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos. Se distinguen tres tipos de accesibilidad: i) accesibilidad física y segura para todos, incluso las personas y los grupos desfavorecidos; ii) accesibilidad económica para todos, particularmente para las personas y los grupos desfavorecidos, y iii) disponibilidad de información y transmisión observando la confidencialidad (Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 2000).

5. Ajuste razonable

Se refiere a las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a todas las personas el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales (Naciones Unidas, 2006).

Bibliografía

- ADI (Alzheimer's Disease International) (2016), *World Alzheimer Report 2016. Improving healthcare for People Living with Dementia: Coverage, Quality and Costs Now and in the Future*, Londres, September.
- Aguirre, Rosario y Ferrari Fernanda (2014), *Las encuestas de uso del tiempo y trabajo no remunerado en América Latina y el Caribe*, Serie Asuntos de Género Núm. 122, Publicación de las Naciones Unidas, LC/L.3678/Rev.1, febrero.
- ANSES (2018), [en línea] <https://www.anses.gob.ar/jubilados-y-pensionados>.
- Banco de Previsión Social, Jubilados y pensionistas (2018), [en línea] https://www.bps.gub.uy/jubilados_y_pensionistas.
- Bárcena, Alicia (2010) "Discurso en la ceremonia de inauguración del trigésimo tercer período de sesiones de la Comisión, Brasilia, 30 de mayo de 2010" [en línea] https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/discurso_inaugural_alicia_barcelona_29_mayo.pdf.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2018), *Panorama Social de América Latina* (LC/PUB.2018/1-P), Santiago de Chile, febrero.
- _____(2010), *La hora de la igualdad: brechas por cerrar, caminos por abrir* (LC/G.2432(SES.33/3)), Santiago de Chile, mayo.
- _____(2006), *La protección social de cara al futuro: acceso, financiamiento y solidaridad* (LC/G.2294(SES.31/3)), Santiago de Chile, febrero
- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (2000), *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud* (E/C.12/2000/4), Observación general 14, 11 de agosto, Consejo Económico Social-Naciones Unidas.
- Del Pino Pacheco, Mireya (2018), *Catálogo de medidas para la igualdad*, Ciudad de México, Segunda Edición, Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED).
- Dussel, Enrique (2010), "Derechos vigentes, nuevos derechos y derechos humanos", *Crítica jurídica. Revista latinoamericana de política, filosofía y derecho*, N° 29, junio.
- Etxeberria, Xabier (2008), *La condición de ciudadanía de las personas con discapacidad intelectual*, Bilbao, Instituto de Derechos Humanos, Universidad de Deusto.
- Fachinger, Uwe (2008), "The end of discrimination in social security for the elderly? Some remarks on the consequences of the paradigm shift in a life course perspective on gender" [en línea], *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, vol. 41, issue 5, October, <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00391-008-0001-9>.
- Fernandez, Alberto (2018), "Cobertura universal de salud en Cuba (ODS 3.8)", presentación para la Reunión de Expertos sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en el Marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, San José, Costa Rica, 31 de octubre al 2 de noviembre de 2018.
- Franco, María del Carmen (2018), "Posibilidades y desafíos para incorporar la edad de la vejez en la disponibilidad de datos para el seguimiento de la implementación de la Agenda 2030", presentación para la Reunión de Expertos sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en el Marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, San José, Costa Rica, 31 de octubre al 2 de noviembre de 2018.

- Huenchuan, Sandra (2018), *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos* (LC/PUB.2018/24-P), Santiago de Chile, diciembre, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- _____(2014), “¿Qué más puedo esperar a mi edad? Cuidado, derechos de las personas mayores y obligaciones del Estado” (LC/L.3942), *Autonomía y dignidad en la vejez: Teoría y práctica en políticas de derechos de las personas mayores*, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Huenchuan, Sandra y José Miguel Guzmán (2006), *Seguridad económica y pobreza en la vejez: tensiones, expresiones y desafíos para políticas*, documento preparado para la Reunión de Expertos sobre Población y Pobreza en América Latina y el Caribe, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Santiago de Chile.
- Huenchuan, Sandra y Luis Rodríguez-Piñero (2010), “Envejecimiento y derechos humanos: situación y perspectivas de protección” (LC/W.353), *Documento de proyecto*, Santiago de Chile, noviembre, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía) (2019), [en línea] <https://www.inegi.org.mx/app/indicadores/>.
- Megret, F (2011), “The human rights of older persons: a growing challenge”, *Human Rights Law Review*, vol. 11, N° 29 de enero.
- Naciones Unidas (2011), *Estudio temático sobre el ejercicio del derecho a la salud de las personas mayores* realizado por el Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Anand Grover (A/HRC/18/37), Consejo de Derechos Humanos, 4 de julio.
- _____(2006) *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, en línea <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- OEA (Organización de los Estados Americanos) (2016), *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores* [en línea] http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf [fecha de consulta: 10 de octubre de 2018].
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2016), “Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020: hacia un mundo en el que todas las personas puedan vivir una vida prolongada y sana”, Ginebra, 69ª Asamblea Mundial de la Salud, 23 a 28 de mayo [en línea] http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R3-sp.pdf.
- _____(2015), *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*, Ginebra.
- PAMI (Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados-Programa de Asistencia Médica Integral) (2018), [en línea] <https://www.pami.org.ar/>.
- Paulicci, Juan Carlos (2013), “Seguridad social y poblaciones vulnerables”, presentación para la Semana Nacional de la Seguridad Social, México, H. Congreso de la Unión de Estados Mexicanos; INEGI, Banco de Indicadores
- PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo) (2013), “Un millón de voces: el mundo que queremos. Un futuro sostenible con dignidad para todos y todas” [en línea] http://www.undp.org/content/dam/undp/library/MDG/Post2015-SDG/A%20Million%20Voices%20The%20World%20We%20Want%20_A%20sustainable%20future%20with%20dignity%20for%20all_Spanish.pdf.

Red Cubana de Gerontología y Geriatría (GERICUBA) (2018), [en línea] <http://www.sld.cu/sitios/gericuba/>.

Vega, Enrique (2018), “¿Por qué los cuidados integrados son el camino a seguir?”, presentación preparada para la Reunión Técnica Cuidados integrados para las personas mayores ¿Estamos preparados?, Santiago de Chile, 21 al 23 de noviembre de 2018.

WHO (World Health Organization) (2018), “Japan health system review”, *Health Systems In Transition*, Vol. 8, N° 1, Asia Pacific Observatory on Health Systems and Policies.

_____(2017), *Integrated care for older people Guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity*, Switzerland.