

# SITUACIÓN ACTUAL DE LOS DERECHOS HUMANOS EN LA NORMATIVA DEL ADULTO MAYOR EN AMÉRICA LATINA Y MÉXICO

**Juana Isabel Vera López**

El Colegio de la Frontera Norte (México)

[http://dx.doi.org/10.5209/rev\\_NOMA.2016.v47.n1.52407](http://dx.doi.org/10.5209/rev_NOMA.2016.v47.n1.52407)

**Resumen.-** Este artículo tiene por objetivo determinar qué derechos humanos de los adultos mayores (AM) deben ser respetados por la normatividad. Para ello, se utilizó como metodología un análisis de derecho comparado de las legislaciones de once países de América Latina, a partir de la estrategia regional del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento 2003, así como las investigaciones actuales con un enfoque de tipo sociológico-normativo, para concluir en un modelo institucionalista del tema. En los resultados se obtuvo que dos países cumplen con los derechos humanos fundamentales, siendo que los otros países tienen una ausencia de derechos humanos que consideren el aspecto económico, social y de protección a la violencia ejercida sobre el AM

**Palabras clave:** *Derechos humanos, envejecimiento poblacional, políticas públicas.*

**Abstract.-** The objective of this article is to determine which human rights of the elderly (AM, for its acronym in spanish) must be respected by the regulations. For this purpose, the methodology used is an analysis of comparative law for eleven countries in Latin America, considering the regional strategy International Plan of Action on Ageing 2003 and the current researches with a focus type sociological policy, ending on an institutionalist model of the subject. The results obtained in two countries meet fundamental human rights, with the other countries have a lack of human rights to consider the economic, social protection and violence aspect against the AM.

**Key words:** *Human rights, population ageing, public policy.*

## INTRODUCCIÓN

A nivel internacional se enfrenta un envejecimiento demográfico. En Europa las tasas de población envejecida comparadas con las de América Latina, fueron alcanzadas en 200 años, aquí en solo 50 años. Ante esta nueva realidad demográfica se requiere la realización de investigaciones pertinentes al envejecimiento y, en este caso, a los derechos fundamentales de los AM.

En este artículo, las preguntas que resultan de la temática son las siguientes: ¿Qué derechos se deben respetar en el adulto mayor?; en otros países de América Latina, ¿qué normatividad y derechos son previstos legalmente?; en México, ¿cuál es su estado actual y perspectivas futuras a considerar? Con base en los cuestionamientos, fueron desarrollados los apartados del documento. Se parte de la hipótesis de que “México, se encuentra en un proceso de construcción y consolidación de un marco normativo que proteja los derechos humanos de los AM. Por tanto, al observar otros países es posible definir qué elementos deben ser incorporados en la legislación para garantizar una determinada calidad en la vejez”

La utilidad de este documento radica en que conociendo el estado actual de la normatividad del AM en América Latina, pueda preverse qué derechos deben ser incorporados en la legislación mexicana e ir un poco más allá, en relación a las políticas públicas que podrían diseñarse para garantizar el bienestar del AM.

## MARCO TEÓRICO

Un concepto importante enmarcado en las teorías del envejecimiento es el de la *gerontología*, de acuerdo con el Diccionario de la Lengua Española se refiere a la ciencia que trata de la vejez y los fenómenos que la caracterizan.

Se observa que en la vejez se presentan diversos cambios en el individuo como son los de tipo fisiológico, psicológico y social, son propios de esta etapa de la vida. La gerontología busca explicar el porqué del proceso de envejecimiento, considerando diversos aspectos, incluidos aquellos con un componente normativo, administrativo y económico.

De acuerdo con las teorías sociológicas del envejecimiento, Gognalons-Nicolet y Díaz-Tendero (2011), coinciden en la existencia de tres generaciones de teorías en las cuales se fundamentan las bases de la gerontología social.

**Tabla No. 1: Teorías de la gerontología social.**

Generaciones	Teorías		Autor (es)
<b>Primera Generación</b>	1. Teorías micro	1.1. Teoría de la desvinculación	Cumming y Henri (1961)
		1.2. Teoría de la actividad	Lemon et al (1972)
		1.3. Teoría de la continuidad	Lowenthal (1975) y Neugarten (1964)
		1.4. Teoría del envejecimiento exitoso y productivo	Rowe y Kahn (1997)
<b>Segunda Generación</b>	2. Teorías macro	2.1. Teorías de la modernización	Gognalons-Nicolet (1997), Aranibar (2001), Cowgill (1986)
		2.2. Teoría de la estratificación etaria	Riley y Riley (1999), Dowd (1987), Hogan y Astone (1986)
		2.3. Paradigma de envejecimiento y sociedad	Estes et al (2001) y Riley (1987)
<b>Tercera Generación</b>	3. Teorías vinculantes	3.1. Teoría del ciclo vital	Binstock (2001), George (1993), Gomes e Iwakami

		(1999), Ham (2000), Tuirán (2002), Watkins, Menken y Bongaarts (1987), Ham (2003), Montes de Oca y Hebrero (2006)
	3.2. Teoría del construccionismo social	Montes de Oca (2003), Larralde (2006), Juliano (1998), Freixas (1997)
	3.3. Teoría del construccionismo cultural	Molinari (1981) y Reyes (2001 y 2003)
	3.4. Teoría de la economía política del envejecimiento	Bengtson et al (1997), Minker y Estes (1999), Soria (1995), Scott (2005a, 2005b y 2008), Gomes (2005), Ordóñez (2009), Ramírez (2008), Cordero y Máttar (2008), Valencia (1999, 2001 y 2005), Sandoval (1999), Salinas (1999), Durán (2002), Ham (2005 a) y Ramírez (1999 y 2005)
	3.5. Enfoque sociodemográfico	Partida (1998), Welti (1999), Gutiérrez (2001), Ordorica (2001), Negrete (2001), Palma (2001), Cabrera (2001), García, Ortiz y Gómez (2000, 2003), Zúñiga (2004), Ham (2005b) y Montes de Oca (2003)

Fuente: Díaz-Tendero (2011).

La *teoría de la desvinculación* define a la *desvinculación* como un proceso inevitable en el cual las relaciones personales son cortadas y quienes continúan dentro del vínculo social del AM presentan una disminución en la calidad de dicha relación. Se identifican nueve postulados, así como tres tipos de cambios (en el número de personas con quienes el AM interactúa habitualmente; en la cantidad de interacción que tiene con ellos; y los cambios en su personalidad). Sólo los AM que poseen un ingreso adecuado, en su vejez disfrutan de esta desvinculación que de cierta manera les es positiva porque el individuo se encuentra con menores preocupaciones y responsabilidades.

La *teoría de la actividad* se basa en los roles. Al AM se le priva de desempeñar roles que antes tenía, generándole esta situación cierta confusión. Por tanto, debe otorgársele nuevos roles o de lo contrario, el AM se convierte en un inadaptado, sin propósito, afectándole en el plano psicológico y social.

La *teoría de la continuidad* declara que el AM vive un proceso acumulativo de experiencias anteriores lo que le da su propia personalidad y sistemas de valores. Al envejecer sabe cómo lidiar con situaciones difíciles, y responder de forma eficaz a ciertos niveles de angustia, para que no le impacten directamente en su ánimo.

La *teoría del envejecimiento exitoso* define la existencia de un enriquecimiento del AM relativo a una mejora en su calidad de vida: tiene menor probabilidad de padecer enfermedades, o incapacidades, mejoran sus capacidades físicas y cognitivas y tiene mayor deseo de vivir su vida. Esta nueva visión fomenta una ruptura con estereotipos de un AM incapaz y retraído y le provee de empoderamiento ante la sociedad.

La *teoría de la modernización* destaca el desplazamiento del status del AM de ser el individuo con experiencia y poder económico a pasar a convertirse en un relegado social, donde no reconocen su enorme valía. Esta desconexión social le genera una descalificación en el ámbito laboral porque las exigencias son mayores y no se encuentran acordes a las posibilidades del AM. Se propicia una lucha intergeneracional en la cual los más jóvenes buscan desplazar a los AM de sus puestos de trabajo, les aceleran su jubilación y esto les genera una pérdida económica.

En la *teoría de la estratificación etaria* se categoriza a los grupos sociales de acuerdo a su edad, determinando su identidad social y provisión de recursos. El *paradigma de envejecimiento y sociedad* afirma que la vida y las estructuras son interdependientes, se encuentran relacionadas.

La *teoría del ciclo vital* establece que el comportamiento que tiene el AM depende de condiciones biológicas y sociales que hay en su contexto, así como de los recursos que posea. Su actividad depende de la salud que tenga, sus recursos económicos y apoyos sociales.

Este estudio se aborda desde la teoría del construccionismo social, que busca romper con paradigmas anteriores que consideraban al AM como un ser humano inanimado e improductivo, dependiente de apoyos sociales. Larralde coloca al AM dentro del grupo social vulnerable que debe ser empoderado para garantizar su inclusión social, tema crucial dentro de las políticas públicas. Se basa en la Primera Encuesta Nacional sobre Discriminación en México (SEDESOL/CONAPRED, 2005) y en un análisis socio-antropológico de la discriminación de los AM por parte de la sociedad. Los individuos encuestados mostraron en sus opiniones que aceptan a los grupos sociales vulnerables como son las mujeres, AM, homosexuales, indígenas, entre otros. Pero, al ser encuestados estos grupos vulnerables, en sus respuestas mencionaron que sí son discriminados por la sociedad. Por tanto, el discurso no es congruente con los hechos reales. El objetivo de Larralde fue descubrir qué factores crean vulnerabilidad y/o desventaja social y realiza un análisis de los factores socioculturales que caracterizan su discriminación social. El objetivo específico fue el analizar la discriminación hacia los AM, de acuerdo con las imágenes sociales construidas y como éstas son referente en la realidad empírica. Montes de Oca (2003) aborda el tema de las redes sociales vinculadas con el apoyo familiar y comunitario hacia el AM. Estas redes comunitarias propician que el AM desarrolle un espacio de convivencia a nivel personal y colectivo. La autora analiza y observa que estas redes presentan diferente significado para hombres y mujeres, es por ello que su documento es una herramienta para que los servidores sociales y funcionarios puedan conocer cómo diseñar políticas dirigidas al AM. Freixas (1997) aporta una

mayor sensibilización al tema, considera que el AM en la vejez atraviesa por múltiples experiencias en donde cada individuo aborda una problemática de manera diferente que otro.

La *teoría del construccionismo cultural* es similar a la anterior, pero su enfoque se basa en etnias, rol, prestigio, entre otros conceptos.

La *teoría de la economía política del envejecimiento* observa la existencia de una estructura social, un sistema de procesos sociales y su población. El AM depende de su posición social y económica dentro de esta estructura; los apoyos dirigidos al AM a través de programas sociales depende de su posición en esta escala; el Estado es el ente regulador que provee al AM a través de un Estado de Bienestar determinado por anteriores generaciones que lucharon por los derechos sociales que actualmente son provistos.

El *enfoque sociodemográfico* tiene su peso en la distinción de las poblaciones diferenciando sus desigualdades de acuerdo a la raza/etnia, clase social y género.

## 1. Los derechos del Adulto Mayor (AM)

América Latina, en materia de derechos humanos tiene como antecedentes la estrategia regional de implementación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2003), así como la Declaración de Brasilia (2007).

*A. Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Orientación Prioritaria I. Personas de Edad y el Desarrollo:* El AM debe tener un envejecimiento activo (EA) en donde él se beneficie del desarrollo del país. Para ello se garantizará el principio de equidad entre las generaciones, mediante la justa distribución equitativa de los beneficios del crecimiento económico. *Orientación Prioritaria II. Salud y Bienestar en la Vejez:* El AM debe contar con atención en salud preventiva, curativa, rehabilitación y servicios de salud sexual. Envejecer con buena salud es un proceso personal y requiere del cuidado que el individuo tenga de su cuerpo y que cuente con un entorno que garantice con éxito su pleno desarrollo. *Orientación Prioritaria III. Entornos Propicios y Favorables:* Entorno propicio, este concepto emana de la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Social en Copenhague (1995) y se interpreta en el marco de condiciones económicas y políticas favorables para el desarrollo social. Al Plan de Acción se incorpora el concepto de las estructuras de redes familiares y comunitarias que prestan asistencia al AM.

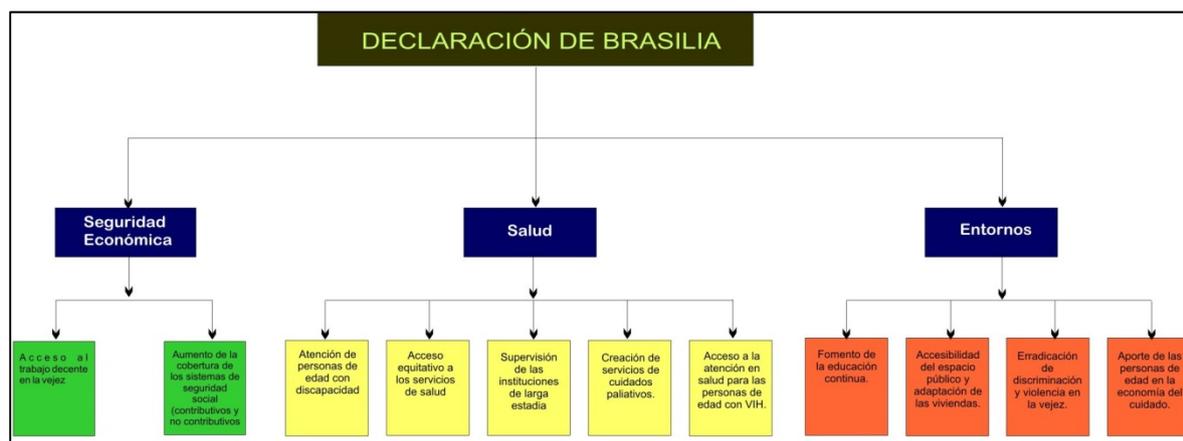
**Figura No. 1: Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento.**



Fuente: Elaboración propia.

**B. Declaración de Brasilia:** En la Declaración se invita a que participe la sociedad a sumarse al compromiso colectivo de una inclusión social de los AM y que ésta se realice bajo un entorno de igualdad en donde ellos puedan ejercer sus derechos en la vejez.

**Figura No. 2: Declaración de Brasilia.**



Fuente: Elaboración propia.

Los AM requieren el reconocimiento de sus derechos. Es importante incorporar dentro de la normatividad nacional aquellos derechos fundamentales del AM, así como establecer la existencia de un enfoque transversal en las políticas públicas con una orientación hacia la protección del AM. De estos esfuerzos comunes a los que se sumaron los países de la región latinoamericana, se tuvo como resultado que se crearan legislaciones específicas para el AM. Entre los derechos considerados como necesarios a contemplar en estas normatividades, se encuentran los siguientes<sup>1</sup>: Derecho a la igualdad y a la no discriminación por edad; reconocimiento y trato digno al AM; derecho a la vida y a una muerte digna; derecho a una vida sin violencia verbal, física, psicológica, en su intimidad; derecho a participar en las políticas públicas promovidas por los gobiernos y a tomar en cuenta su opinión respecto a la eficiencia en los planes y programas dirigidos al AM; derecho a la salud; derecho a la asistencia social; derecho a una pensión universal para AM vulnerables; derecho a la educación, cultura, recreación y servicios; derecho a la vivienda e infraestructura arquitectónica acorde con sus necesidades; derecho al trabajo.

Para definir y abarcar ampliamente cuáles son los derechos del AM que deben estar incluidos en la norma, debemos construir y consolidar el conocimiento interdisciplinario de la gerontología. Villar (2013) menciona que es necesario fortalecer la investigación gerontológica, contando con un sólido financiamiento, en donde los investigadores se agrupen metodológicamente conjuntando sus saberes a favor de esta tarea. Para ello, se pueden generar múltiples indicadores objetivos y subjetivos para que de esta manera se propicie la creación de nuevas líneas de

<sup>1</sup> Estos 11 derechos se analizan en los 11 países de América Latina en la Tabla No. 2.

investigación gerontológica. En el derecho a la educación del AM, Blanca López (2013) elabora un diagnóstico para América Latina<sup>2</sup>; Cassia et al (2013) analiza el caso de la Universidade Aberta para a Terceira Idade, en Brasil. En relación a los entornos propicios y favorables, el tema de las familias, redes y apoyos sociales, lo desarrollan bajo un enfoque sociológico Herrera y Fernández (2013), Rabell y Murillo (2013), Macías y Díaz Ábrego (2013). Todos estos trabajos son actuales, presentan información útil y resultados de la realidad latinoamericana que permite diseñar políticas públicas que garanticen el respeto y salvaguarda de los derechos del AM.

---

<sup>2</sup> Desde 2005 se realiza en Lima el I Congreso Iberoamericano de Experiencias Educativas Universitarias Dirigidas a Personas Mayores

**Tabla No. 2: Legislación comparada de los derechos protegidos de los AM en América Latina.**

País	Brasil	Costa Rica	Ecuador	El Salvador	Guatemala	Honduras	México	Paraguay	Perú	República Dominicana	Venezuela
<b>Año</b>	1994	1999	1991	2002	1996	2006	2002	2002	2006	1998	2005
<b>Edad para considerarlo como AM</b>	60	65	65	60	60	60	60	60	60	65	60
<b>Derechos</b>											
<b>A. Igualdad y no discriminación</b>	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>B. Reconocimiento y trato digno</b>	SI	SI		SI		SI	SI		SI	SI	
<b>C. A la vida y muerte dignas</b>	SI									SI	
<b>D. A una vida sin violencia</b>	SI		SI						SI	SI	SI
<b>E. A participar en las políticas</b>	SI	SI		SI		SI	SI		SI	SI	SI
<b>F. A la salud</b>	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	
<b>G. A la asistencia social</b>	SI	SI	SI	SI	SI		SI			SI	SI
<b>H. Pensión universal para AM vulnerables</b>	SI	SI	SI	SI			SI			SI	SI
<b>I. Educación, cultura, recreación y servicios</b>	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>J. Vivienda e infraestructura arquitectónica</b>	SI	SI	SI	SI	SI			SI		SI	
<b>K. Al trabajo</b>	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Fuente: Elaboración propia.

## 2. Política comparada de los derechos del AM en América Latina

Los 11 derechos fundamentales anteriormente mencionados en la Tabla 2 deben ser resguardados por la normatividad de los AM en América Latina. Se observa la existencia de diversos niveles de desarrollo en cada uno de estos países. A continuación se desarrolla por país su ley y los derechos resguardados en sus preceptos, vinculándolo con las políticas regionales de envejecimiento en América Latina.

**Tabla No. 3: Leyes de protección de los derechos de los AM en América Latina**

Año	Políticas Regionales	País	Normatividad
1982	Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento		
1991	Principios de la ONU en favor del Adulto Mayor	Ecuador	Ley No. 127 del Anciano
1994		Brasil	Ley No. 10.741
1996		Guatemala	Ley de Protección para las Personas de la Tercera Edad. Decreto No. 80-96
1998		República Dominicana	Ley No. 352-98 sobre Protección de la Persona Envejeciente
1999	Año Internacional de las Personas de Edad	Costa Rica	Ley No. 7935 Integral para la Persona Adulta Mayor
2002	Celebración de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento	México	Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores
		Paraguay	Ley No. 1885 de las Personas Adultas
		El Salvador	Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor
2003	Estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento	Brasil	Ley No. 10.741

<b>2005</b>		Venezuela	Ley de Servicios Sociales
<b>2006</b>		Honduras	Ley No. 199-2006 Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados
		Perú	Ley No. 28803 de las Personas Adultas Mayores
<b>2007</b>	Declaración de Brasilia para garantizar la protección de los derechos humanos y libertades fundamentales del Adulto Mayor		

Fuente: Elaboración propia.

*Ecuador:* Anciano es el individuo de 65 años, nacional o extranjero establecido en el país. De acuerdo a su artículo 2, el objetivo de la ley es garantizar el derecho a un nivel de vida que asegure su salud corporal y psicológica, alimentación, vestido, vivienda, asistencia médica, atención geriátrica y gerontológica integral, así como los servicios sociales.

En su artículo 8 se establece la creación del Instituto Nacional de Investigaciones Gerontológicas (INIGER), adscrito al Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) que mediante el aseguramiento para la movilidad social bajo la rama de aseguramiento no contributivo proporciona el Bono de Desarrollo Humano y la Pensión Para Adultos Mayores y Personas con Discapacidades.

*Brasil:* Es la legislación latinoamericana más completa en materia de derechos fundamentales debido a que reconoce el derecho a la vida; a la libertad, respeto y dignidad; a los alimentos; el derecho a la salud; a la educación, cultura, deporte y ocio; profesionalización y trabajo; bienestar social; asistencia social; vivienda; transporte. Se considera AM a aquel individuo con 60 años cumplidos.

De acuerdo con su artículo 15, se establece que el AM tiene una protección de salud mediante el Sistema Único de Salud (SUS), con acceso universal e igualitario, en donde se le brinda atención para la prevención, promoción, protección y recuperación de su salud, incluidas aquellas propias a su edad.

En el artículo 33 se menciona que el país tiene una política nacional dirigida al AM, enmarcada en el entramado legal nacional, para bien de la población beneficiaria. Así como, que en el artículo 34 se menciona que los AM con 65 años que no cuenten con recursos económicos, mensualmente se les otorgará un beneficio de

un salario mínimo<sup>3</sup>, para su apoyo (este derecho es fundamentado en la Ley Orgánica de Asistencia Social).

En el artículo 38 se marca la observancia del mandato de la normativa urbanística en donde se reserva el 3% de las unidades residenciales para atender a los AM, con equipamiento urbano comunitario que sea propio para los AM, la eliminación de barreras arquitectónicas o urbanas que les obstaculicen su accesibilidad, así como la implementación de criterios de financiamiento compatibles con las jubilaciones y pensiones del AM.

En el capítulo IV de la ley se marcan los montos de las infracciones administrativas a que serán sujetos los individuos que violen alguno de estos preceptos.

*Guatemala:* Se define como tercera edad o anciano a aquel individuo guatemalteco con 60 años cumplidos que radique en territorio nacional y, son ancianos vulnerables los que carezcan de protección adecuada o que padezcan de algún trastorno físico o mental, o estén en situación de riesgo. Los derechos que establece la ley se refieren a un nivel de vida adecuado con servicios educativos, alimentación, vivienda, vestuarios, asistencia médica geriátrica y gerontológica integral, recreación y esparcimiento, así como aquellos servicios sociales para que tengan una vejez digna.

De acuerdo al artículo 32 se crea el Comité Nacional de Protección a la Vejez para apoyar al AM en la presentación de trámites y resolución de problemas, y lo vincula con el resto de instituciones de gobierno y privadas para que el trato sea a favor del AM.

*República Dominicana:* La persona envejeciente es aquella mayor de 65 años de edad, pudiendo tener la condición de discapacidad, ser viudo (a) desamparado (a), incurable, institucionalizado, prisionero o con trastornos mentales. De acuerdo al artículo 8, el AM tiene derecho a desempeñar un trabajo acorde con sus capacidades físicas y nivel educativo.

El artículo 10 define como derecho del envejeciente una vivienda digna y adecuada, en donde el Instituto Nacional de la Vivienda y la Administración General de Bienes Nacionales y entidades relativas al tema, deben darle facilidades de financiamiento para su obtención. Así como también, garantiza el derecho a la salud, en donde la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) y el Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS), deben brindarles a los AM tratamiento médico y medicamentos.

El artículo 23 establece la creación del Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE), adscrito a la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social. Su misión es ejecutar las políticas nacionales para los AM.

---

<sup>3</sup> Se denomina Beneficio de Prestação Continuada.

*Costa Rica:* La persona AM debe contar con 65 años, teniendo como derechos el acceso a la educación (en cualquiera de sus niveles), y a la preparación adecuada para la jubilación; participación en actividades recreativas, culturales y deportivas; vivienda digna y apta a sus necesidades; acceso al crédito por parte de instituciones públicas y privadas; acceso a un hogar sustituto u otras alternativas de atención, si se encuentra en riesgo social; atención hospitalaria, de emergencia, preventiva, clínica y de rehabilitación; pensión universal, haya o no contribuido a un régimen de pensiones; asistencia social en caso de desempleo, discapacidad o pérdida de ingresos regulares; a participar en el proceso productivo del país de acuerdo a sus capacidades; protección jurídica y psicosocial si fuera agredido física, sexual, psicológica o patrimonialmente; trato preferencial cuando realice gestiones administrativas en instituciones públicas o privadas; a la unión con otros miembros de su grupo etario para resolver sus problemas.

El artículo 29 otorga otra garantía que son las viviendas de interés social en donde se les dará igual oportunidad de obtenerlas a las parejas compuestas por AM, solas o que sean jefes de familia. Como complemento a esta normatividad tenemos el régimen no contributivo de pensiones por monto básico, regulado por la Ley No. 5662, dirigido a AM excluidos de la protección social.

*México:* El AM es el individuo con 60 años de edad, domiciliado o en tránsito en territorio nacional. El Capítulo II de esta normatividad regula los derechos: I. De la integridad, dignidad y preferencia; II. De la certeza jurídica; III. De la salud, la alimentación y la familia; IV. De la educación; V. Del trabajo; VI. De la asistencia social; VII. De la participación; VIII. De la denuncia popular; IX. Del acceso a los servicios.

El Título Cuarto trata de la política pública nacional de las personas AM, definiendo cuáles serán las líneas de acción para garantizar estos derechos. Entre las instituciones intervinientes se tienen la Secretaría de Educación Pública (SEP), la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), la Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCT), instituciones públicas de viviendas de interés social, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y la Secretaría de Turismo (ST).

De acuerdo con el artículo 24 se crea el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) para promover acciones, estrategias y programas en favor del AM. El artículo 38 establece la creación de un Consejo Ciudadano de Personas Adultas Mayores que apoyará al INAPAM en el seguimiento de sus programas, opinando respecto de los mismos y recabando propuestas de la ciudadanía en pro de su mejora.

Inicialmente, en 2007 arrancó el Programa 70 y más; posteriormente, en 2013, se transformó este programa en lo que actualmente es la Pensión para Adultos Mayores, siendo 65 años la edad para ser beneficiario.

*Paraguay:* Se considera que el individuo ingresa en la tercera edad a partir de los 60 años. Los derechos enmarcados en esta ley son la no discriminación de ninguna clase para ejercer funciones públicas o privadas, salvo por incapacidad física o mental. Así como el derecho a la atención de su salud, vivienda, alimentación, transporte, educación, entretenimiento, ocupación e ingresos (si percibiera).

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social se encarga de vigilar la aplicación de esta ley. Mientras que el Ministerio de Educación y Cultura, se encarga de realizar planes de educación formal en todos sus niveles, dirigidos hacia la población AM.

*El Salvador:* Se considera AM a todo hombre o mujer con 60 años de edad cumplidos. La familia debe brindar apoyo al AM, a falta de ésta, la Secretaría Nacional de la Familia se encargará del AM. En el artículo 5 se establecen como derechos fundamentales: La no discriminación; recibir alimentación, transporte y vivienda digna; vivir con su familia; recibir asistencia médica, geriátrica y gerontológica; obtener de manera gratuita acceso a programas recreativos, culturales, deportivos y de esparcimiento; poder trabajar y estudiar, si así lo desea; recibir protección ante abusos o maltrato de cualquier índole; participar en las consultas a la ciudadanía; recibir su pensión de manera oportuna.

El artículo 7 establece la creación del Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores. La Ley se apoya con el Programa Nuestros Mayores Derechos que funciona desde 2011 para brindar protección social no contributiva al AM.

*Venezuela:* El AM es el venezolano (a) con 60 años de edad, así como aquellos extranjeros (as) con residencia legal en el país, menores de 60 años de edad, en estado de necesidad, no amparadas por otras leyes, instituciones y programas que les brinden estos derechos.

En el artículo 4 se establece el Régimen Prestacional de Servicios Sociales al Adulto Mayor y Otras Categorías de Personas, el cual se sustenta en una política nacional de protección al AM. El artículo 6 establece la creación de la Red de Voluntariado de Servicios Sociales con participación de la sociedad civil para proteger al AM, la cual es reconocida por el gobierno, instituciones públicas y privadas del país.

En el artículo 9 se resguardan los derechos del AM como la no discriminación, los derechos civiles como la nacionalidad y ciudadanía, los derechos políticos, sociales de la familia, los culturales, educativos, económicos, ambientales y de los pueblos indígenas.

Las familias del AM tienen derecho a recibir apoyo por parte de las instituciones públicas para el cuidado del AM.

En relación al derecho a la sexualidad, el Estado le da atención a la privacidad del AM para que pueda habitar en instituciones de larga estancia y, de haber disponibilidad dentro de estas, les proporcionará una habitación para matrimonios y parejas estables.

De acuerdo con los artículos 30 y 31, si los AM perciben menos del 40% del salario mínimo puede proporcionárseles asignaciones de largo plazo (24 meses), de mediano plazo (13-24 meses), y de corto plazo (6-12 meses). En el artículo 84 se menciona la creación del Consejo Nacional de Servicios Sociales para asesorar al Ejecutivo Nacional en materia de prestación de servicios sociales para el AM.

En el Capítulo II. De las sanciones se definen los montos a imponer a aquellos que puedan ocasionar algún daño o violenten al AM.

*Honduras:* AM es la persona nacional o extranjera con la debida acreditación de residencia con 60 años cumplidos. Se crea la Dirección General del Adulto Mayor (DIGAM).

En el artículo 5 se reconocen como derechos del AM y jubilados: Reconocimiento de la vejez como un periodo muy significativo; acceso a los servicios públicos de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación; trabajo digno; desarrollar actividades y ocupaciones en bien de su salud integral; ser tratado con respeto y dignidad; no ser discriminado o calificado como enfermo por su condición de AM o jubilado; ser respetado en su privacidad e intimidad y a conservar la sanidad de su cuerpo y la atención a sus temores; tener una educación que favorezca el autocuidado y el conocimiento de su salud; un ambiente de trabajo y condiciones de vida que no incrementen su vulnerabilidad; que sus conocimientos, actitudes y prácticas culturales sean tenidas en cuenta, valoradas y respetadas; una actuación protagónica en los espacios de participación comunitaria y toma de decisiones del sistema de salud; ser informado sobre su situación de salud y a recibir un tratamiento adecuado; recibir o rechazar auxilios espirituales o religiosos; no ser asilados sin su consentimiento, salvo resolución judicial; gozar de los descuentos y tarifas especiales consignadas en esta normatividad; tener acceso a los medios informativos para que a través de ellos se difundan sus derechos y deberes.

En su artículo 10 se establece el Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor y Jubilado.

*Perú:* Se considera como AM a quienes tengan 60 años de edad cumplidos. En su artículo 3 se definen como derechos del AM: La igualdad de oportunidades y una vida digna; recibir apoyo familiar y social; acceder a programas de educación y capacitación; participar en la vida social, económica, cultural y política del país; acceso a atención preferente en los servicios de salud integral, transporte, educación, cultura y recreación; recibir atención hospitalaria inmediata en caso de emergencia; protección ante explotación para así salvaguardar su integridad física y psicoemocional; en cualquier procedimiento judicial y administrativo, recibir un

trato digno y apropiado; si tiene problemas de salud que pueda acceder a condiciones apropiadas de reclusión; realizar labores o tareas de acuerdo a su capacidad física e intelectual; recibir información adecuada y oportuna en trámites de su jubilación; no ser discriminado en ningún lugar público o privado.

En el artículo 6 se define a la Dirección de Personas Adultas Mayores, órgano de línea del Viceministerio de la mujer, como encargado de las políticas públicas del AM.

En el artículo 8 se establece la creación de Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM). El artículo 12 define que se debe propiciar la realización de adecuaciones a la infraestructura arquitectónica para el libre acceso y desplazamiento de los AM.

Finalmente, se tiene que solo dos países cumplen con la totalidad de los 11 derechos de los AM establecidos en la Tabla 2 (Brasil y República Dominicana); los países con menor número de derechos previstos en su normatividad son Honduras, Paraguay, Ecuador y Guatemala. Una breve aclaración al respecto se refiere a que el derecho a *la vida y muerte dignas*, solo es garantizado por Brasil y República Dominicana, pero en realidad solo abordan el derecho a una vida digna. Todavía no se encuentra establecido en ninguna legislación el tema de una muerte digna, que se refiere a la eutanasia asistida, lo cual sería un paso más adelante en las leyes en la materia, y aplica en el caso de enfermos terminales que sufren de un gran dolor y sufrimiento corporal.

### **3. México: Derechos salvaguardados al AM**

En México, la población de 60 años y más es de 10,055,379 personas (INEGI, 2010), es decir, un 9.06% de la población total mexicana es AM. La tasa de crecimiento de los AM entre 2000 y 2010 es de 3.8% y se espera que el tiempo de duplicación de esta población sea de 18.4 años (en 2029 tendremos 20 millones de AM en nuestro país).

**Tabla No. 4: Población total y distribución porcentual por quinquenios de la población de 60 años y más. 1930-2010.**

Año	1930	1940	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010
<b>Población total</b>	16,552,722	19,653,552	25,791,017	22,042,801	48,225,238	66,846,833	81,249,645	97,483,412	112,336,538
<b>60-64</b>	2.31	2.13	2.15	3.38	1.90	1.67	1.98	2.25	2.77
<b>65-69</b>	1.06	1.15	1.30	1.88	1.46	1.31	1.46	1.70	2.06
<b>70-74</b>	0.87	0.83	0.93	1.51	1.01	1.05	1.02	1.28	1.67
<b>75-79</b>	0.42	0.45	0.50	0.85	0.52	0.72	0.73	0.89	1.11
<b>80-84</b>	0.37	0.32	0.36	0.58	0.38	0.43	0.49	0.50	0.71
<b>85-89</b>	0.11	0.13	0.22	0.24	0.35	0.17	0.28	0.30	0.40
<b>90-94</b>	0.07	0.06		0.14		0.08	0.11	0.13	0.15
<b>95-99</b>	0.03	0.03	0.23	0.22		0.04	0.05	0.06	0.06
<b>100 +</b>	0.02	0.01				0.02	0.02	0.02	0.02

Fuente: Elaboración propia con base en información de Censos de Población (INEGI).

La tabla superior muestra que la población total ha crecido 7 veces en un lapso de 80 años. En 2010, la población mexicana por estructura de edad presenta que a partir de los 60 años, el quinquenio de edad de 60-64 años es el que está experimentando un rápido crecimiento (2.77%), seguido por el de 65-69 años (2.06%) y el de 70-74 años (1.67%). El índice de envejecimiento<sup>4</sup> es de 30.92%. Las entidades federativas que se encuentran por encima de la media nacional son DF (51.80%) y Morelos (36.30%).

Los principios rectores de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores (LDPAM) promueven la autonomía y autorrealización; la participación; la equidad; corresponsabilidad; atención preferente. El INAPAM<sup>5</sup> implementa programas estructurados para propiciar la *capacitación* como lo son los modelos de atención gerontológica y los Consejos de Coordinación; *supervisión*, en donde se encuentran el registro y supervisión a centros de atención de la población AM; *información*, del diagnóstico e indicadores de la población AM; *credencialización*, mediante la tarjeta del INAPAM; *fomento*, a la promoción del bienestar.

De acuerdo con información del INAPAM, en 2013, los AM utilizaron su credencial para servicios de recreación (3%); transporte local y foráneo (31%); agua y predial (16%); medicamentos y servicios de salud (35%); vestido y calzado (7%); alimentación (8%). Fueron afiliados 1,182,060 AM. El INAPAM firmó 582 convenios de concertación y 326 de colaboración en toda la República Mexicana.

Respecto al derecho del trabajo, el INAPAM cuenta con 38 módulos de vinculación laboral a nivel nacional en donde las empresas se registran definiendo el tipo de vacantes, el INAPAM las publica y envía a los candidatos interesados. Una vez que la empresa selecciona a los reclutados, el AM inicia a laborar y la empresa retroalimenta al INAPAM sobre el desempeño del AM.

<sup>4</sup> Relación entre la población de 60 años y más y aquella menor de 15 años expresada en porcentaje.

<sup>5</sup> Artículo 24 de la LDPAM.

En materia de igualdad, el adulto mayor no debe ser discriminado por la edad (una discriminación negativa de este tipo es el edadismo). Es por ello que los Estados deben promover medidas de acción positiva para sensibilizar y reconocer al AM en su experiencia. Relativo al tema de la violencia sobre el AM, en DF se realizó un seguimiento al programa del Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el DF y mediante una vinculación interinstitucional se trabajó para evitar que el AM sea violentado en su persona.

En relación con la justicia, para garantizar los derechos fundamentales de los AM, la Procuraduría General de Justicia del DF (PGJDF) cuenta con la Agencia Especializada para la Atención de las Personas Adultas Mayores Víctimas de Violencia Familiar, creada en 2010, así como el Centro de Atención a Riesgos Victimales (CARIVA).

Referente a los servicios sociales, el AM cuenta con la Pensión Universal; programas gubernamentales para acceder a documentos de identidad; la elaboración de testamentos a bajo costo; escuelas y, en DF, el transporte colectivo es gratuito.

En el tema de género, las féminas AM en su mayoría están encargadas del trabajo de cuidado de sus cónyuges, nietos o personas con discapacidad que viven en el hogar. Por ello el Estado debe otorgarles un trato justo, con igualdad e incluso una retribución económica porque están aportando a que la sociedad continúe en funcionamiento.

Dentro del marco normativo, en la Tabla No. 2, al realizar el estudio de política comparada se determinaron los 11 derechos fundamentales del AM, y se observó que en el caso de México falta por contemplar en la Ley lo relativo al derecho a la vida y muerte dignas; una vida sin violencia de ningún tipo; así como el de vivienda e infraestructura arquitectónica adecuada. Es en estos derechos que se tendrá que trabajar para que en un futuro próximo sean incluidos en la normatividad.

Un tema que se incorpora en la agenda gubernamental es el relativo al financiamiento de las jubilaciones y pensiones. Resulta un problema evidente el que anualmente se debe incluir en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) recursos para sufragar el costo de las reformas a los sistemas de pensiones, es por ello que una opción viable es que la población comience a considerar cómo desea realizar su retiro de la vida laboral. Es decir, adicional a la pensión y jubilación que obtendrá, el contratar un plan previsional de ahorro para su retiro.

De acuerdo con cifras del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), aproximadamente un 50% de los AM carecen de una pensión debido al peso de la informalidad en la economía mexicana. Es por ello que, dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS) el Estado promueve un envejecimiento activo, saludable y con dignidad. Actualmente, el SNS protege al 90% de la población derechohabiente del país (40% constituido por población abierta y 50% aquellos que cuentan con seguridad social). El 10% restante contrata los servicios de salud dentro del sector privado.

Una solución viable es crear una cultura previsional en la cual se transmita a través de los medios de comunicación, información básica para toda la población para que conozca acerca del derecho a la seguridad social, promoviendo principios y valores éticos que fomenten la vida en comunidad con un enfoque de participación y cohesión social el cual inculque en los individuos solidaridad social y respeto hacia sus semejantes.

Bajo este orden de ideas, la familia es la unidad fundamental que debe establecer las bases del respeto al AM, así como su integración dentro de las actividades diarias del hogar. Es en las familias, en donde se observa que el AM es quien se encarga del trabajo de cuidado de los más jóvenes o de otros AM en el hogar. Este trabajo es no remunerado y provee a la economía porque de esta manera el resto de los integrantes del núcleo familiar puede realizar su trabajo.

Relacionado con lo anterior, se tiene que ante la falta de una familia, la participación de la comunidad resulta importante porque apoya a los AM en soledad. Esta participación se da a través de los vecinos, la iglesia, asociaciones civiles, entre otros grupos.

## CONCLUSIONES

Este artículo, en materia de derechos humanos de los AM, coincide con Huenchuan (2004) en que debe existir una convención internacional que plasme sus garantías individuales porque TODOS los individuos llegaran a esta etapa de la vida en la cual requieran del apoyo y reconocimiento de las nuevas generaciones. Si en un futuro próximo se avanza en esta regulación, entonces se garantizará que el envejecimiento y el de la sociedad en general será digno y con las condiciones necesarias de acuerdo a la edad y capacidades individuales.

El envejecimiento es un concepto a abordarse bajo diversos enfoques y en materia de derechos fundamentales es un campo rico y vasto para ahondar en futuras investigaciones. Relacionado con el tema económico se tiene que los AM en su mayoría, al llegar a la vejez, carecen de suficientes recursos, siendo rescatable mencionar una aportación por parte de la Asamblea Legislativa del DF que busca implementar la *hipoteca inversa* que consiste en que el AM obtenga una renta a través de la hipoteca de su casa, y para ello contrata este servicio con una entidad financiera que mantiene el derecho del AM de continuar con la titularidad de su inmueble y, sólo al momento en que éste fallece, sus herederos pueden liquidar este crédito, o bien, vender la casa.

Otro tema importante a considerar es el de la inclusión social de los AM en la política debido a que ellos pueden emitir su opinión y experiencia dentro del proceso de toma de decisiones relacionadas con las políticas públicas.

A nivel internacional, todos los países buscan preparar a la sociedad ante esta nueva realidad demográfica del envejecimiento poblacional. Existen diversas instituciones de investigación que realizan estudios desde distintos campos de la ciencia, así como también, organismos que promueven políticas con un enfoque envejeciente en la implementación de sus programas. Es por ello que el primer

paso es construir el andamiaje del cual se sostendrán todos los temas prioritarios del envejecimiento demográfico. Por tanto, se debe ante todo promover la creación de un marco legal que garantice los derechos del AM y que regule con sanciones de tipo penal, administrativo, civil, entre otras, ante una violación a los mismos.

Se puede afirmar que el Ejecutivo Federal ha dado un paso importante al crear la Pensión Universal para los grupos sociales vulnerables en México que carecen de seguridad social, como respuesta a que de los AM de 65 años y más, de acuerdo con cifras de SEDESOL, solo el 34% es jubilado o pensionado. Ahora el reto es sostener este gasto social en el largo plazo, así como el crear las condiciones económicas en el país para que se fortalezca su capacidad productiva y la población mejore sus ingresos, de esta manera una parte de los mismos, serán ahorrados como complemento a la pensión que obtendrá el trabajador al concluir su etapa laboral.

## BIBLIOGRAFÍA

Arriagada L., Camilo (2001). *Servicios sociales y vulnerabilidad en América Latina: Conceptos, medición e indagación empírica*. Santiago de Chile: CEPAL.

Barba S., Carlos. XIX. (2012, Mayo-Agosto). Reseña de "Encuesta Nacional sobre Discriminación en México/ENADIS 2010. Resultados sobre zonas metropolitanas de México, Guadalajara y Monterrey" del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. *Espiral*, 54, 261-270.

Casique, Irene (2011). *Vulnerabilidad a la violencia doméstica. Una propuesta de indicadores para su medición*. México: CRIM-UNAM.

Cassia da Silva Oliveira, Rita de et al. (2013). *A construção de saberes na Universidade Aberta para a Terceira Idade (uati) pela relação intergeracional*. En Montes, V. (Coord.). (2013). *Envejecimiento en América Latina y el Caribe. Enfoques en Investigación y Docencia de la Red Latinoamericana de Investigación en Envejecimiento* (pp. 249-267). México: UNAM.

Cowgill, Donald. (1986) *Aging around the world*. Wadsworth: Nueva York.

Díaz-Tendero-Bollain, Aída. (2011, Octubre-Diciembre). Estudios de población y enfoques de gerontología social en México. *Papeles de Población*, 70, 49-79.

Freixas, Anna. (1997). Envejecimiento y género: Otras perspectivas necesarias. *Anuario de Psicología*, 73, 31-42.

González de Gago, Julieta. 1-2. (2010). Teorías de envejecimiento. *Tribuna del Investigador*, 11, 42-66.

Herrera, M. Soledad y Fernández M. Beatriz. (2013). *¿Está disminuyendo la solidaridad intergeneracional en América Latina? Un estudio de las relaciones intergeneracionales de los hijos con los adultos mayores*. En *Enfoques en*

Investigación y Docencia de la Red Latinoamericana de Investigación en Envejecimiento (pp. 271-300). México: UNAM.

Huenchuan, Sandra. (2011). *Legislación comparada sobre personas mayores en Centroamérica y la República Dominicana*. Santiago de Chile: CEPAL.

Huenchuan, Sandra y Rodríguez-Piñero, Luis. (2010). *Envejecimiento y derechos humanos: Situación y perspectivas de protección*. Santiago de Chile: CEPAL.

Huenchuan, Sandra. (2004). *Marco legal y de políticas en favor de las personas mayores en América Latina*. Santiago de Chile: CEPAL.

INEGI/INMUJERES (2012). *Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social, 2012. ELCOS 2012. Marco conceptual y diseño de la encuesta*. México: INEGI/INMUJERES.

INEGI (2013). *Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México (ENASEM)*. México: INEGI.

INSP (2013). *Modelo de atención integral en salud para adultos mayores maltratados. Resumen ejecutivo*. México: Instituto Nacional de Salud Pública.

Lesson, George (2013). *The demographics of population ageing in Latin America, the Caribbean and the Iberian Peninsula, 1950-2050*. En Montes, Verónica (Coord.). *Envejecimiento en América Latina y el Caribe. Enfoques en investigación y docencia de la Red Latinoamericana de Investigación en Envejecimiento*. México: UNAM.

López La Vera, Blanca. (2013). *Empoderamiento y adultos mayores. Impacto de la participación de un grupo de adultos mayores en un programa educativo*. En Montes, V. (Coord.). (2013). *Envejecimiento en América Latina y el Caribe. Enfoques en Investigación y Docencia de la Red Latinoamericana de Investigación en Envejecimiento* (pp. 333-372). México: UNAM.

Macías, Luis Fernando y Díaz Ábrego, Margarita. (2013). *Las familias en el proceso de envejecimiento en Guanajuato, México*. En Enfoques en Investigación y Docencia de la Red Latinoamericana de Investigación en Envejecimiento (pp. 189-206). México: UNAM.

Montes de Oca, Verónica. (2003, Diciembre). *Redes comunitarias, género y envejecimiento. El significado de las redes comunitarias en la calidad de vida de hombres y mujeres adultos mayores en la Ciudad de México*. *Revista Notas de Población*, 77, 139-174.

Neugarten, B. (1964). *Personality in middle and late life: Empirical studies*. Atherton: Nueva York.

Pizarro, Roberto. (2001). *La vulnerabilidad social y sus desafíos: Una mirada desde América Latina*. Santiago de Chile: CEPAL.

Rabell, Cecilia y Murillo, Sandra. (2013). *Apoyos recibidos por personas de la tercera edad en México*. En Enfoques en Investigación y Docencia de la Red Latinoamericana de Investigación en Envejecimiento (pp. 301-332). México: UNAM.

Ramírez, B., Ham, R., Salas, J., Valencia, A. (2012). *Las pensiones en México: Prospectiva y propuestas*. En Calva, J. Derechos Sociales y Desarrollo Incluyente. México: Consejo Nacional de Universitarios.

Ruelas, E. y Alonso, A. (2010). *Los futuros de la salud en México 2050*. México: Consejo Nacional de Salud.

Sojo, Ana., 3 (2012, mayo-agosto). Desafíos para la medición de la vulnerabilidad y las políticas públicas pertinentes. *Realidad, datos y espacio. Revista Internacional de Estadística y Geografía*. 2, 5-13.

Villar, Feliciano. (2013). Desafíos en la investigación interdisciplinaria en gerontología. Montes, V. (Coord.). (2013). *Envejecimiento en América Latina y el Caribe*. En Enfoques en Investigación y Docencia de la Red Latinoamericana de Investigación en Envejecimiento (pp. 189-206). México: UNAM.

## Legislación

Declaración de Brasilia

Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento.

**Brasil:** Ley No. 10.741.

**Costa Rica:** Ley No. 7935 Integral para la Persona Adulta Mayor.

**Ecuador:** Ley No. 127 del Anciano.

**El Salvador:** Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor.

**Guatemala:** Ley de Protección para las Personas de la Tercera Edad. Decreto No. 80-96.

**Honduras:** Ley No. 199-2006 Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados.

**México:** Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

**Paraguay:** Ley No. 1885 de las Personas Adultas.

**Perú:** Ley No. 28803 de las Personas Adultas Mayores.

**República Dominicana:** Ley No. 352-98 sobre Protección de la Persona Envejeciente.

**Venezuela:** Ley de Servicios Sociales.