

La vulnerabilidad de las personas adultas mayores en el Derecho Latinoamericano: la globalización, políticas públicas y la protección jurídica⁽¹⁺⁾

Cristina Ester MARZIONI⁽²⁾, Liliana LÓPEZ de LEMOS⁽³⁾,
Matilde VIDAL de LAPALMA⁽⁴⁾, Josefina ARAMBURU⁽⁵⁾

Sumario

Introducción. Problemática de la Vejez. La Globalización. Procesos de Integración. Dimensiones económica, política y social. El rol de las instituciones de la sociedad civil. Pautas orientadoras en la formulación de nuevas políticas. Conclusión.

Resumen

Trata sobre el Derecho a la vejez como proceso individual y envejecimiento poblacional en América Latina y de qué manera nuestro país se halla ligado a la "globalización", fenómeno político, tecnológico y cultural, además de económico...⁽¹⁾ de este mundo desbocado donde "... no sabemos bien cuáles serán los términos relativos de ventajas y desventajas..."⁽²⁾. Transformación de repensarnos con organizaciones no gubernamentales, asociaciones barriales, vecinales, etc., superar la soledad que dejó la desaparición del Estado-Nación y del modelo del Estado de Bienestar, dejando atrás valores de solidaridad y apoyo social.

La integración regional en América Latina, dos dimensiones substanciales: política y social. El Tratado de Asunción: interacción y nacimiento del Mercado Común del Sur⁽³⁾.

Dos criterios centrales: competencia y solidaridad; dos instituciones centrales: seguridad social y familia.

El estado normativo actual: déficits legislativos, Estados desdibujados, endeudados y limitados por el poder económico transnacional difuso, crisis de representación política pública, de instancias parlamentarias con derechos sociales vaciados de contenido, minoración del trabajo y de protección jurídica de trabajadores como sujetos de derechos. La visión de CEPAL/ CELADE. Brasil, novedosa visión política en salud. Argentina inexistencia de un marco legal específico: referencia constitucional, análisis producción parlamentaria nacional: creación: Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados conocido por Prestación Asistencial Médica

⁽¹⁾ Este trabajo se enmarca del CAI+D 2002-04: *Hacia una Planificación Interdisciplinaria Normativa y Comunitaria de Protección a Dos Sectores Vulnerables: Minoridad y Vejez. Principios Rectores.*

⁽²⁾ Docente Adjunta Ordinaria de Introducción al Derecho e Investigadora-Directora del CAI+D n° 30/210 (FCJS-UNL).

⁽³⁾ Docente Adjunta Ordinaria de Ciencia Política e Investigadora-Ejecutora del CAI+D n° 30/210 (FCJS-UNL).

⁽⁴⁾ Jefa de Trabajos Prácticos Interina de Ciencia Política e Investigadora-Ejecutora del CAI+D n° 30/210 (FCJS-UNL).

⁽⁵⁾ Estudiante de Abogacía y pasante en el CAI+D n° 30/210 (FCJS-UNL).

⁽¹⁾ Giddens, Anthony: *Un Mundo Desbocado. Los efectos de la globalización en nuestras vidas*, (traducción de Pedro Cifuentes). Taurus. Madrid. España. 2000, pág. 25.

⁽²⁾ Giddens, Anthony: op. cit., pág. 65.

⁽³⁾ Podestá, Bruno: *La Globalización y la dimensión social de la integración*, Conferencia ofrecida en la Universidad Católica del Uruguay, en www.icd.uy/mercotur/informes/globalización.

Integral-PAMI; *Plan Mayores* con ejes provinciales y fortalecimiento de los consejos consultivos locales y barriales; la seguridad social; Secretaría Tercera Edad y su Anteproyecto Ley Nacional Adultos Mayores; Consejo Federal de Adultos '97 defensa de derechos (Plan Acción Internacional Envejecimiento Madrid 2002) y programas especiales.

La intervención de asociaciones de la sociedad civil (*solidaridad social subjetiva*), la capacidad de organizaciones sociales de adultos mayores como agentes de cambio frente a necesidades de carenciados, limitado apoyo de organismos internacionales de cooperación, la familia y las redes sociales.

Pautas jurídicas orientadoras de superación de vulnerabi-

lidad: Una política social que atienda problemáticas regionales, estereotipos culturales, enfoques multidisciplinarios, integrales e integradores promotores de solidaridad intergeneracional. Aportes de los propios adultos: participación en: diseño y ejecución de programas / planes sociales, en toma de decisiones familiares, políticas y sociales, fortalecimiento en familia, capacitación "...los adultos mayores de América Latina y El Caribe incluyen bolsones de pobreza y vulnerabilidad social que reclaman de cuerpos jurídicos específicos que les permitan aspirar a una mejor calidad de vida y de vigencia plena de sus derechos..."¹⁴.

¹⁴ Pizarro, R.: *Vulnerabilidad Social en América Latina y el Caribe*, Serie I.C. / DEM / R.298. CELADE / FNUAP. Santiago de Chile, citado en Viveros Madariaga, Alberto, 1999.

“Nunca seremos capaces de ser los amos de nuestra historia,
pero podemos y debemos
encontrar maneras de controlar
las riendas de nuestro mundo desbocado...
¿Podemos vivir en un mundo en lo que nada es sagrado? ...
Todos debemos estar dispuestos a hacer una defensa activa de estos valores ...
en peligro ... y guiarnos por la pasión.
Ninguno de nosotros tendría algo por lo que vivir
si no tuviéramos algo por lo que merece la pena morir...”⁽⁵⁾.

Introducción

Hemos escogido hablar de la temática de referencia, colocando nuestro punto de análisis en la protección jurídica que, en un contexto política, social y económicamente globalizado, se debe brindar a un sector social de marcadas notas de vulnerabilidad, como lo es el de los adultos mayores. Particularmente enfocaremos la cuestión desde una perspectiva regional-continental, analizando el estado de la cuestión y las propuestas de superación en el área latinoamericana.

Problemática de la vejez

Para comenzar hablando genéricamente de los adultos mayores, podemos decir que la población anciana no puede ser considerada como una condición homogénea, en donde se reúnan todas las personas que han superado una cierta edad. Por el contrario, la vejez es más bien un proceso que se manifiesta en fases y tiempos sucesivos; y a cada una de estas fases corresponden condiciones de vida y niveles de autonomía diferentes.

A lo largo de los tiempos el hombre ha ido interpretando variablemente el papel del anciano en la sociedad, dependiendo de diversos factores: políticos, artísticos y estéticos, demográficos, éticos y religiosos, así como los que se relacionan con la familia y el parentesco. No resulta sorprendente que en las últimas décadas la población de edad avanzada haya aumentado de forma creciente en número y diversidad (**Cuadro N° 1**), requiriendo, a su vez, un mayor espectro de necesidades de todos los tipos⁽⁶⁾.

Y es al modo en que los Estados deben contribuir a la satisfacción de estas necesidades a lo que nos dedicaremos en el presente trabajo. Antes de atender esas necesidades, debemos comprender que el mundo que teníamos no es el mismo. Es más, suponíamos que el progreso de las ciencias y la tecnología harían nuestra vida más segura. Sin embargo, “...*las incertidumbres y riesgos aumentan y nos afectan independientemente de donde vivamos y de lo privilegiados o marginados que seamos. Están ligados a la globalización...*”. En este nuevo “*mundo desbocado*” —al decir de Giddens—, “... *no sabemos bien cuáles serán los términos relativos de ventajas y desventajas...*”⁽⁷⁾.

⁽⁵⁾ Giddens, Anthony: *Un Mundo Desbocado. Los efectos de la globalización en nuestras vidas*, (trad. de Pedro Cifuentes). Taurus. Madrid. España. 2000, pág. 45 a 63.

⁽⁶⁾ Passanante, María Inés: *Políticas Sociales para la Tercera Edad*. Hvmánitas, Buenos Aires, 1983.

⁽⁷⁾ Giddens, Anthony: op. cit., pág. 65.

La "globalización"

La "globalización", palabra no específicamente elegante pero que nadie puede ignorar en el fin del siglo que pasó, está siendo exhaustivamente discutida. Ha logrado una sorprendente popularidad, ha desencadenado reacciones intelectuales en su contra, y diferentes pensadores han adoptado posturas diametralmente opuestas sobre ella.

"... *La globalización es política, tecnológica y cultural, además de económica...*"⁽⁸⁾. Y se ha visto influida por el cambio en los sistemas de comunicación de fines de los años setenta. Sin embargo, no sólo tiene que ver con los grandes sistemas como el orden financiero mundial, sino que "*influye en los aspectos íntimos y personales de nuestras vidas*".

La globalización es una serie compleja de procesos, es una verdadera revolución global en la vida diaria, cuyas consecuencias se ven desde la transformación de los sistemas familiares tradicionales; a las tensiones en el mundo del trabajo y la política; al resurgimiento de identidades culturales locales en diferentes partes del mundo, junto al riesgo ecológico y a la creciente desigualdad social. Una visión pesimista tiene que ver con la creación de "... *un mundo de ganadores y perdedores, con unos pocos en el camino rápido hacia la prosperidad... la mayoría condenada a una vida de miseria y desesperación...*"⁽⁹⁾.

"¿Es la globalización una fuerza que promueve el bien común?". La respuesta no es simple. El fenómeno es complejo, y muchos lo culpan de agravar las desigualdades, sobre todo económicas, especialmente en lo que concierne a los países menos desarrollados.

Los debates tienen que ver principalmente con las implicancias para el Estado - Nación. Éste se está transformando en forma acelerada. "*Las naciones afrontan hoy riesgos y peligros en lugar de enemigos.*" La política económica nacional no puede ser tan eficaz como antes. Las naciones deben repensar sus identidades y reconstituir las instituciones o crear otras nuevas. El autor que comentamos las llama "*instituciones concha*". Son instituciones que se han vuelto inadecuadas para las tareas a cumplir: nación, familia, trabajo, tradición, naturaleza. Esto indudablemente emerge de una manera anárquica y casual, nos llena de inquietudes porque no nos asegura nada, está marcada por divisiones profundas, trastorna nuestro modo de vida, y nos hace que nos sintamos atenzados por fuerzas sobre las que no tenemos poder alguno. Pero esta nueva forma de vida, nuestra vida actual, esta globalización, no es accesoría. Hay que convivir con ella.

Lograr esto supone repensar nuestros modos de existir. El individualismo actual se traduce en una apariencia de solidarismo. Los seres humanos se unen en organizaciones no gubernamentales y asociaciones barriales, vecinales, etc., para superar la soledad en que los dejó la desaparición del Estado-Nación como tal y del Modelo del Estado de Bienestar.

Los antiguos y tradicionales valores de solidaridad y apoyo social de los años 40 y 60, guardando las distancias históricas, hoy no les sirven a las sociedades de América Latina, pues la globalización los dejó inertes.

La integración regional —de la que se habla en diferentes discursos políticos americanos últimamente—, constituye una vía posible de tránsito hacia nuevas dimensiones de cambio social, entendido éste como "... *la totalidad de las modificaciones que se producen en una estructura social, en un cierto tiempo, que implica la aceptación de nuevas ideas o prácticas de personas, grupos, etc., vinculados a conductas específicas de comunicaciones, a una estructura social y a un determinado sistema de valores o cultura*"...⁽¹⁰⁾.

⁽⁸⁾ Giddens, Anthony: *ibidem*, pág. 25.

⁽⁹⁾ Giddens, Anthony: *ibidem*, pág. 28.

⁽¹⁰⁾ Podetti, Humberto: *Política Social*. Astrea, Buenos Aires, 1994, pág. 64.

Procesos de Integración. Dimensiones económica, política y social

Estos procesos de “integración” (particularmente en América Latina) los solemos reducir a uno solo de sus componentes: el comercio (de bienes). Sin embargo, la “integración regional” conlleva dos dimensiones substanciales sobre las que descansan todos los emprendimientos colectivos de esta naturaleza: la dimensión política y la dimensión social.

Las decisiones políticas se encuentran en el origen de los procesos de integración y modifican substancialmente escenarios tradicionales, logrando de este modo un cambio de posición en favor de un esquema compartido de responsabilidades recíprocas. El caso del MERCOSUR, por ejemplo, fue un radical cambio de actitud de los gobiernos de Brasil y Argentina, puesto que debieron superar recelos alimentados durante décadas, lo que abrió la posibilidad de identificar intereses en común y encaminarse después, a lo que ahora es el Mercado Común del Sur⁽¹¹⁾.

Por otra parte, “...la integración regional no es un fin en sí mismo, sino un medio para lograr, en última instancia, mejores condiciones de vida para una sociedad...”⁽¹²⁾. Cada esquema de integración debe encontrar su propia fórmula en lo que a sus políticas sociales se refiere, combinando adecuadamente dos criterios centrales: competencia y solidaridad. “...una política social que no encuentre un buen equilibrio entre ellos, corre el peligro de no contribuir adecuadamente a la cohesión económica y social que necesite el esquema...”⁽¹³⁾. Ello, sin perder de vista tampoco que la integración regional no consiste en llenar el vacío dejado por los Estados, ni suplirlos, en lo que a sus competencias y obligaciones en materia social respecta.

América Latina tiene un punto de partida dramático en sus estrategias de integración subregional: “...es una guerra que se llama desempleo, pobreza, malnutrición, mortalidad infantil. La integración, al no ser sino un medio para conseguir mejores niveles de vida para la población en su conjunto, no puede perder de vista esta realidad...”⁽¹⁴⁾.

Pero quizás la dificultad en la definición de la dimensión social de la integración reside en la creciente incomodidad experimentada en las últimas décadas frente a un Estado en retracción, de lo que fue su papel en tiempos del llamado “Estado de Bienestar”, “Estado Benefactor” o “Welfare State”.

Este modelo se legitimaba a partir de la generación de políticas públicas, donde el destinatario central era el individuo con sus derechos y libertades básicas, dando preponderancia a los llamados derechos sociales (Marshall), también llamados de tercera generación⁽¹⁵⁾. Lejos de tal rol, actualmente el Estado ha operado una *privatización* de la crisis social de viejo y nuevo cuño, trasladando a las familias y a los individuos (*el ciudadano*) la responsabilidad de responder a las manifestaciones de la misma⁽¹⁶⁾.

Y en este aspecto existe un álgido punto de contacto con la problemática de la vejez: seguridad social y familia constituyen las dos instituciones centrales para la vejez contemporánea, siendo necesario detenerse en las articulaciones entre una y otra.

A lo largo de la historia, jóvenes y ancianos eran mantenidos dentro de los vínculos familiares. Pero en la fase capitalista la participación familiar en el sostén económico de los ancianos tiende a desaparecer. De tal manera, se dice que la carga de los jóvenes permanece acotada dentro del ámbito familiar; mientras que la de los ancianos se ha socializado. Así podemos representar la ecuación que sintetiza la tensión entre seguridad social y familia: en la medida en que se amplían las políticas de bienestar por

⁽¹¹⁾ Podestá, Bruno: “La Globalización y la dimensión social de la integración”. Conferencia ofrecida en la Universidad Católica del Uruguay, en www.icd.uy/mercosur/informes/globalización.

⁽¹²⁾ *Ibidem*.

⁽¹³⁾ *Ibidem*.

⁽¹⁴⁾ Podestá, Bruno: *op. Cit.*

⁽¹⁵⁾ Quiroga Lavié, Humberto: *Una visita guiada a la Constitución Nacional*. Losada, Buenos Aires, 1995.

⁽¹⁶⁾ Podestá, Bruno: *ibidem*.

parte del sistema, disminuye la presión sobre el esfuerzo familiar y viceversa⁽¹⁷⁾.

Por su parte, los principios de solidaridad y reciprocidad están obstaculizados por la burocracia estatal y minados en sus raíces.

La satisfacción de las necesidades humanas (individuales, colectivas, materiales y espirituales) quedan así a merced de la responsabilidad de toda la comunidad, que se suma a la complejidad social imperante.

Documentos, propósitos y principios fundantes de una nueva situación en América Latina y el Caribe

Esta crisis del Estado en las condiciones de globalización y del predominio de los mercados expresada en la fórmula Estado débil / mercado fuerte se traduce al decir de Niklas Luhmann en una sociedad sin vértice, donde el Estado ha perdido centralidad, capacidad de dar respuesta a las demandas plurales de la sociedad. “... Desde otra visión, Alan Touraine coincide en señalar la existencia de procesos de desinstitucionalización como resultado de una fragmentación entre mundo simbólico y mundo instrumental, entre cultura y economía...”⁽¹⁸⁾. Esto se traduce significativamente en que lo político deja de ser fundante del orden social generando una crisis de representatividad. La descripción del proceso la cuenta claramente David Held cuando dice: [la globalización no] “...prefigura una sociedad mundial o comunidad mundial... refleja la aparición de redes y sistemas interregionales de interacción e intercambio...”⁽¹⁹⁾; distinguiendo cuatro dimensiones que delinear su perfil organizacional específico: infraestructuras, institucionalización, estratificación y modos de interacción.

“... Sin embargo, en nuestro continente americano en algún sentido la percepción dominante en la ciudadanía es que el cambio debe gestarse desde las élites, sus dirigentes políticos. La sociedad podrá acompañar y apoyar el proceso, pero la acción del liderazgo es un elemento insustituible...”⁽²⁰⁾. Y de ello da cuenta la formación integrativa de propósitos, principios e instrumentos plasmados en documentos signados por los Estados partes.

El *Tratado de Asunción* suscripto por los países de América Latina llamados al efecto “Estados Partes” (la República Argentina, la República Federativa del Brasil, la República del Paraguay y la República Oriental del Uruguay) entró en vigencia el 29 de noviembre de 1991. Es un convenio considerado como un nuevo avance en el esfuerzo tendiente al desarrollo en forma progresiva de la integración de América Latina –de conformidad al objetivo del Tratado de Montevideo de 1980– que pretende modernizar sus economías para ampliar la oferta y la calidad de los bienes y servicios disponibles, a fin de mejorar las condiciones de vida de sus habitantes. Su propósito es constituir un Mercado Común, el que debía estar conformado al 31 de diciembre de 1994, y que se denomina “Mercado Común del Sur”.

El compromiso de los Estados Partes en la problemática que nos atañe fue el de armonizar sus legislaciones en las áreas pertinentes, en aras al fortalecimiento del proceso de integración, fundado en la reciprocidad de derechos y obligaciones entre ellos. Es así que entre los compromisos asumidos está el de preservar los acuerdos firmados en el ámbito de la Asociación Latinoamericana de Integración, y dejarlo abierto a la adhesión, mediante negociación, de los demás países miembros.

El *Protocolo de San Salvador* es un Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales (adoptado en San Salvador, El Salvador, el 17 de noviembre de 1988, en el decimotercer período ordinario de sesiones de la Asamblea General de Naciones Unidas). Fue suscripto por estados partes en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, más conocida como *Pacto de San José de Costa Rica*, donde nuestro país es

⁽¹⁷⁾ Redondo, Nélica: *Ancianidad y pobreza. Una investigación en sectores populares urbanos*. Humanitas. Buenos Aires, 1990.

⁽¹⁸⁾ Luhmann, Niklas: *Teoría Política en el Estado de Bienestar*. Alianza, Madrid, 1993.

⁽¹⁹⁾ Held, David, McGrew, Anthony y otros: *Transformaciones globales. Política, economía y cultura*. Oxford University Press, México, Noviembre de 1999, págs. LXIII.

⁽²⁰⁾ PMUD (Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo): “La Democracia y los Argentinos”, en *Aportes para el Desarrollo Humano de la Argentina / 2002*. UNDP. Argentina. Noviembre de 2002.

signatario. Según registros de Naciones Unidas el estado es el siguiente:

Registro ONU

Países Signatarios	Depósitos de Ratificación
Argentina	
Bolivia	
Brasil	21 agosto 1996 ^{a/}
Colombia	23 diciembre 1997 ^{a/}
Costa Rica	16 noviembre 1999
^v Chile	
Ecuador	25 marzo 1993
El Salvador	6 junio 1995
Guatemala	5 octubre 2000
Haití	
México	16 abril 1996 ^{b/}
Nicaragua	
Panamá	18 febrero 1993
^{2/} Paraguay	3 junio 1997
Perú	4 junio 1995
República Dominicana	
Suriname	10 julio 1990 ^{a/}
Uruguay	2 abril 1996
^{1/} Venezuela	

Todos los Estados que figuran en la lista firmaron el Protocolo el 17 de noviembre de 1988, con excepción de los indicados en las notas.

1. Firmó el 27 de enero de 1989 en la Secretaría General de la OEA.

a. Adhesión.

2. Firmó el 26 de agosto de 1996 en la Secretaría General de la OEA.

3. Firmó el 5 de junio 2001 en el trigésimo primer periodo ordinario de sesiones de la Asamblea General en San José, Costa Rica.

b. México (declaración en ocasión de la ratificación).

Al ratificar el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Gobierno de México lo hace en el entendimiento de que el artículo 8 del aludido Protocolo se aplicará en la República mexicana dentro de las modalidades y conforme a los procedimientos previstos en las disposiciones aplicables en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de sus leyes reglamentarias.

En su Preámbulo figura que con arreglo a la Declaración Universal de los Derechos Humanos y a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, sólo puede realizarse "...el ideal del ser humano libre, exento del temor y de la miseria, si se crean condiciones que permitan a cada persona gozar de sus derechos económicos, sociales y culturales, tanto como de sus derechos civiles y políticos...". Que en función de consolidar esos instrumentos en América, los Estados Americanos establecerán proyectos de protocolos adicionales a esa Convención con la finalidad de incluir progresivamente en el régimen de protección de la misma, otros derechos y libertades, sobre la base del respeto integral a los derechos de la persona.

En ese marco estos estados partes se comprometen a adoptar medidas necesarias de conformidad con la legislación interna y mediante la cooperación, con el fin de lograr la plena efectividad de los derechos reconocidos en el Protocolo. Ello supone medidas legislativas, constitucionales o de otro

carácter para hacer efectivo el ejercicio de los derechos establecidos en el mismo.

Entre los derechos más importantes relacionados con la vejez en el continente se encuentran: el art. 9, que refiere a la Seguridad Social, "...que la proteja contra las consecuencias de la vejez y de la incapacidad que la imposibilita física o mentalmente para obtener los medios para llevar una vida digna y decorosa", art. 10: derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social; a un medio ambiente sano, a la alimentación "...derecho a una nutrición adecuada que le asegure la posibilidad de gozar del más alto nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual...". Arts. 12 a 15: a la educación, al beneficio de la cultura, a la constitución y preservación de la familia. Sólo podrán establecer restricciones y limitaciones al goce y ejercicio de los derechos establecidos en el presente Protocolo cuando no contradigan el propósito (art. 5).

En particular en su art. 17 menciona expresamente la protección de los ancianos: "*Toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad. En tal cometido, los Estados partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica y en particular a:*

- a) proporcionar instalaciones adecuadas, así como alimentación y atención médica especializada, a las personas de edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionársela por sí mismas;
- b) ejecutar programas laborales específicos destinados a conceder a los ancianos la posibilidad de realizar una actividad productiva adecuada a sus capacidades respetando su vocación o deseos;
- c) estimular la formación de organizaciones sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los ancianos. "*Existiendo informes periódicos y la adopción de medidas progresivas para su protección y cumplimiento...*".

Situación en América Latina y el Caribe

Realizando un esbozo sobre las disposiciones y situación legislativa a favor de las personas mayores en los principales países de la región, pueden destacarse someramente los siguientes datos⁽²¹⁾:

Argentina

- * No existe un marco legal específico para las personas mayores.
- * 5 Proyectos de Leyes: a) Creación del Patronato de Ancianos; b) Consejo Nacional de Protección del Anciano; c) Defensoría de la Tercera Edad, d) Centro de Prevención contra la violencia doméstica a los Ancianos, e) Consejo Geriátrico Nacional.

Brasil

- * Constitución del Estado (Arts. 260 inciso VII parágrafo 2º; 261 e 262)
- * Consejo Nacional de Salud.
- * Portaria N° 1.395/GM del 10/12/99: política de salud de ancianos (federal, estadual y municipal).
- * Ley N° 8842/94 que asegura los derechos de este sector etéreo.
- * Decreto N° 1949 del 03/07/96: define las áreas comprendidas, creación defensa física integral, reglamentario de la Ley 8842.
- * Ley Orgánica de Salud N° 8080/90
- * Portaria N° 810/89: normas de funcionamiento de instituciones geriátricas.
- * Resolución N° 02/2000, Porto Alegre (07-12-00): Directrices básicas de política social para los Estados de Río Grande Do Sud: se basa en

⁽²¹⁾ Aranibar, P.: *Acercamiento conceptual a la situación del Adulto Mayor en Latinoamérica*. (Borrador de trabajo). CEPAL/CELADE, Santiago de Chile, 2001, citado por Viveros Madariaga, Alberto: *Envejecimiento y Vejez: Propuestas para la formulación de políticas públicas y fomento de acciones desde la sociedad civil en América Latina y el Caribe* (2001). Parte III en www.ua.ambito.org.

- * Constitución del Estado
- * Consejo Pleno Estadual de Ancianos
- * Reglamento aprobado por Decreto N° 32.989, 11/10/98, modificado por
- * Decreto N° 34.139, 27/12/91, modificadorio anterior
- * Decreto N° 37.837, de 21/10/97 (nueva redacción)
- * Ley Federal N° 8842 del 04/01/94
- * Decreto Federal N° 1948 del 03/07/96
- * Constitución del Estado, Arts. 260 inciso VII párrafo 2°, 261 y 262
- * Estudio Multidimensional de las condiciones de vida (datos cuantitativos y cualitativos investigados al efecto).

Bolivia

- * No existe un marco legal específico para las personas mayores.
- * Existen disposiciones gubernamentales a través de (D.S.) Decretos supremos: a) D.S. 1996 instituye el Programa Nacional de Apoyo y Protección de la Tercera Edad (en obsolescencia), b) D.S. 1998: establece deducciones en las tarifas de algunos servicios públicos, transporte e impuestos a la propiedad.
- * D.S. 1999: establece el Seguro Médico Gratuito a la Vejez. Responsabilidad recae en Municipios.
- * Se formuló un Plan Nacional para el Adulto Mayor (2001). Está en trámite legislativo su aprobación.

Chile

- * No existe un marco legal específico para las personas mayores.
- * Existen leyes con relación directa a las personas mayores: a) Ley Previsional. Norma la jubilación de las personas y los procedimientos para acceder a los sistemas previsionales. b) Ley de Violencia Intrafamiliar. Protege a niños, mujeres y personas mayores del maltrato familiar. c) Ley de Residencia de larga estadía. Norma el funcionamiento de hogares de ancianos y casa de reposo. d) Ley de Rentas Municipales. Exonera de pagos por recojo de basura domiciliaria a personas mayores.

Colombia

- * No existe un marco legal específico para las personas mayores.
- * Existen ciertas disposiciones orientadas a las personas mayores: a) Ley de Proyección Nacional a la Ancianidad (1975). Nunca ha funcionado. b) Ley de 1986. Establece emisión de una estampilla para generar recursos para centros de bienestar del anciano. c) Resolución Ministerio de Salud 1992. Sobre los derechos de la tercera edad. d) Ley 100 de 1993. Establece nuevo régimen de Seguridad Social. e) 1995. Documento del Consejo Nacional de Política Económica y Social sobre Envejecimiento y Vejez. f) Decreto Supremo 1995. Crea Comisión Tripartita de Concertación para el Desarrollo de Programas para la Tercera Edad. g) Códigos Civil y Penal establecen situaciones específicas sobre personas mayores.

Cuba

- * Asamblea Nacional del Poder Popular, 1984. Plan de Recomendaciones, Ministerio de Salud Pública.
- * 1992, inauguración del Centro Iberoamericano de la Tercera Edad (CITED). Incluye Programa de Atención Integral al Anciano Cubano.

Ecuador

- * Existe una legislación específica, pero al año 2000 no se implementa.
- * Ley Especial del Anciano, año 1991.
- * Reglamento General de la Ley, año 1992.
- * Constitución Política de 1998 contempla la importancia y atención al adulto mayor.

El Salvador

- * No existe un marco legal específico para las personas mayores.
- * La Secretaría Nacional de la Familia (SNF) coordina sus acciones a través de un Comité Nacional de Apoyo a los Programas de los Adultos Mayores.
- * La Secretaría Nacional de la Familia (SNF) ha elaborado una propuesta de Política Nacional de Atención a los Adultos Mayores que incluye un Plan de Acción Multisectorial.

México

- * No existe una legislación específica referida a las personas mayores.
- * La sociedad civil ha presentado Anteproyecto de la Ley General de La Vejez, Proyecto de Reformas a la Ley del ISEN.
- * Diversos cuerpos legales e institucionalidad se refieren al tema: a) Ley de 1942 se crea el Seguro de Pensiones. b) En 1990 se crea el Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR). c) Ley del Instituto Nacional de la Senectud (ISEN).

Perú

- * Existen cuerpos legislativos dispersos que atañen a la población adulta mayor.
- * No existe una legislación marco, referida al tema.
- * En el año 2000 se promulga el Decreto Supremo "Lineamientos de Política para las personas Adultas Mayores" (DS 010-2000-PROMUDEH).

República Dominicana

- * Existe una legislación específica, pero al año 2000 no se implementaba.
- * Constitución de la República incluye deber del Estado de proteger y asistir a los ancianos.
- * Leyes o Decretos Supremos que se vinculan con la vejez y envejecimiento: a) Ley de 1948, de Seguridad Social (modificada varias veces). Establece pensión a personas de 90 y más años. b) Decreto Supremo de 1959. Delega al Ministerio de Salud la creación de Departamento de Protección al menor y al anciano. c) Ley del Anciano 1999, aún en reglamentación. d) Códigos Penal y Civil establecen situaciones específicas sobre personas mayores.

Uruguay

- * No existe un marco legal general específico para las personas mayores.
- * Existen disposiciones dispersas (leyes y decretos), algunas específicas y otras vinculantes, al tema de la vejez y el envejecimiento.
- * Existe un contexto institucional que involucra directamente al Ministerio de Salud Pública, al Banco de Previsión Social, al Ministerio del Trabajo y Seguridad Social y a la Universidad de la República.
- * A nivel Municipal está establecida la Comisión de Tercera Edad.

Factores generadores de la misma

En gran medida se debe responsabilizar de la situación de déficit legislativo a las clases políticas gobernantes de la región.

Con la modernidad el poder político quedó en la esfera pública y el poder económico en la esfera privada. Este poder estratégico dicta a su gusto las condiciones de la vida colectiva sin haber sido llamado a ello por nadie. Y se presenta como el único dotado de racionalidad. No admite dudas acerca de la ley.

La misma figura del Estado como productor de políticas públicas está desdibujada, especialmente en países como Argentina, Estados endeudados, emergentes, marginados o como querámoslo llamar.

La actual crisis de la teoría política tradicional se debe a que los poderes estatales encuentran

limitaciones externas y superiores en ciertos ámbitos de actuación. Los límites son la progresiva concentración y actual transnacionalización del poder económico, antes fragmentario. El soberano privado supraestatal de carácter difuso no es un poder totalmente independiente: actúa interrelacionadamente con los estados permeables integrando un campo de poder. El titular de ese poder es privado: no es producto de acuerdos interestatales, ni una institución de carácter internacional, ni se ha establecido por deliberación humana. Es difuso pues no está concentrado en unas solas manos. Está constituido por el poder estratégico conjunto de las grandes compañías transnacionales y sobre todo los conglomerados financieros (Banco Mundial, Fondo Monetario Internacional, el Grupo de los 7). El Estado-Nación abierto asume por la antigua instancia el poder público explícito y manifiesto de la sociedad, y ha de instrumentar las políticas que le viene señalando la instancia supraordenada del soberano difuso⁽²²⁾.

La crisis de representación política y pública, de instancias parlamentarias en primer lugar, resulta entonces inevitable.

Esa globalización genera un derecho dual, deprimido y desregulado, que no significa ausencia de normas. Todo lo contrario, las normas subsisten, y son cada vez más gravosas. Estamos en presencia de una verdadera contaminación legislativa.

La desregulación tiene en realidad dos aspectos fundamentales:

a) En el plano del derecho de los estados abiertos, tiene el significado general de un desplazamiento de la capacidad de normas hacia la esfera privada, de traslado del peso de las obligaciones hacia los sujetos más débiles (cargando con él quienes no están en condiciones de transferirlo a su vez) y de liberación de cargas o deberes al empresariado y a los capitales.

b) En el plano de la soberanía privada supraestatal difusa, el derecho toma la forma de una nueva *lex mercatoria* metaestatal, establecida y garantizada por los grandes sujetos económicos transnacionales, previamente negociada por grandes gabinetes jurídicos que actúan en numerosos países.

El derecho laboral y asistencial se ha vuelto selvático.

Se han vaciado de contenido los derechos sociales. Los derechos tanto laboral como asistencial han experimentado una minoración paralela al trabajo mismo. La situación de indefensión y fragmentación de los trabajadores es un campo abierto a una exploración de recomposición de las fuerzas sociales.

Por su parte, CEPAL/CELADE han venido insistiendo en torno de algunas iniciativas aparentemente trascendentales y necesarias, para promover un vuelco en la situación de precariedad e indefensión en la realidad social de América Latina y el Caribe, insistiendo en la necesidad de:

1. Recuperar el principio de universalidad de la política social: se demanda al Estado protecciones mínimas frente a las inseguridades que significan situaciones tales como el desempleo, vivienda, educación y salud. Amén de la necesidad de sistemas universales de previsión social que protejan a la ancianidad.

2. Establecer una nueva alianza entre el sector público y la sociedad civil, incorporando a esta última a partir de la búsqueda de eficiencia en la política social. Ello, porque se constata la existencia de recursos en poder de la ciudadanía y una adecuada política pública debe permitir potenciar las capacidades de la sociedad en su conjunto, para enfrentar la pobreza y vulnerabilidad social.

3. Re-diseñar la institucionalidad social –existente en cada uno de nuestros países– en el marco del nuevo patrón de desarrollo. En este sentido se promueve el establecimiento de una verdadera “autoridad social”, la descentralización territorial y la identificación de los espacios locales (comunas, distritos, etc.) como los puntos de referencia institucional de la política social⁽²³⁾.

⁽²²⁾ Capella, Juan Ramón: *Fruta Prohibida. Una aproximación histórico-teórica al estudio del derecho y del estado*. Cuaderno marrón. Colección Estructuras y Procesos. Serie Derecho, Trotta, Madrid, 1997.

⁽²³⁾ Pizarro, R.: *Vulnerabilidad Social en América Latina y el Caribe*, Serie I.C./DEM/R.298. CELADE / FNUAP. Santiago de Chile, 1999, citado en Viveros Madariaga, Alberto: op. cit.

Hasta hoy han sido múltiples los factores que impidieron en cada uno de nuestros Estados que estas recomendaciones terminen plasmándose en cuerpos legislativos y/o en una intencionalidad política manifiesta –en torno de una voluntad de mejoramiento definitivo– del panorama que acoge a la población de personas adultas mayores del continente.

Brasil: una política específica en salud para el sector añoso

Entre la legislación de los países del continente, resalta Brasil en el área que se relaciona específicamente con la salud poblacional del sector adulto mayor. Política sanitaria también, pues comprende la situación epidemiológica. Resalta porque en los nuevos principios y directrices se alude a temas que si bien no son novedosos a nivel gerontológico, son de avanzada para atender la problemática del sector.

El grupo deja a salvo su desconocimiento respecto del cumplimiento efectivo en la práctica de las normativas señaladas. Pero, en rigor de verdad, se trata de una política legislativa de avanzada, reseñada en una ley específica que nuclea los principales lineamientos internacionales sobre la materia.

Política de Salud para los Ancianos

Portaria N° 1395/GM del 10/12/99

La citamos pues es la norma federal que refiere a la elaboración de la política de salud, previas consultas directas e indirectas a los sectores relacionados con la temática y a la propuesta de la Comisión Intergestores Tripartita y del Consejo Nacional de Salud. Consiste en la elaboración de programas, proyectos y actividades que definen las directrices y responsabilidades.

Refiere a la atención integral de la población añosa o en proceso de envejecimiento, de conformidad con la Ley Orgánica de Salud N° 8.080/90 y la Ley N° 8.842/94 que aseguran los derechos de este sector etáreo.

La última ley citada fue reglamentada por Decreto N° 1.949 del 03/07/96: define las áreas comprendidas, buscando crear condiciones para la defensa integral física y moral de las personas mayores de 60 años, dando prioridades a la epidemiología. Provee el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, la cooperación entre las áreas del gobierno y los centros gerontológicos y geriátricos, de geriatría clínica e investigaciones pertinentes (art. 10 inc. II).

Entre sus principales directivas figuran: la promoción del envejecimiento en salud, mantener la capacidad funcional, asistencia a las necesidades en salud, rehabilitación, capacitación de recursos humanos especializados, cuidados informales y desarrollo de investigaciones sobre el tema bajo la órbita del Ministerio de Salud y Ciencia y Tecnología.

Un tema a destacar es la prioridad que se le da a la salud pública, destacándose en el ámbito federal las siguientes áreas: social y prevención (epidemiología), trabajo, desenvolvimiento urbano (barreras arquitectónicas), justicia, ciencia y tecnología, turismo, todos a cargo de los respectivos ministerios de gobierno, siendo, sin embargo, de exclusiva responsabilidad de gestión federal, estadual o municipal a cargo del Ministerio de Salud, Secretaría Estadual de Salud y municipal u otros organismos pertinentes, respectivamente.

Corresponde al Ministerio de Salud los planes, programas, proyectos y actividades, normas de funcionamiento de instituciones geriátricas o similares (Portaria 810/89); normas de servicios hospitalarios geriátricos, centros de geriatría y gerontología que colaboran en la capacitación de recursos humanos y atención a este sector poblacional, transferencias de recursos entre las esferas del estado federal, campañas, medios educativos, promoción de concursos públicos en clínica médica geriátrica y gerontológica.

Estadual: elaborar, coordinar y ejecutar la política estadual de salud añosa en consonancia con la nacional; en particular la cooperación técnica con los municipios, atención de necesidades del grupo etareo, proveduría de un sistema de información, salud domiciliaria, etc.

Ley N° 8842 del 04/01/94: Política Nacional de Ancianos

Entre los más destacados principios figuran: asegurar los derechos de ciudadanía, garantizar la participación en comunidades, defensa de la dignidad humana y de la vida, no discriminación, siendo el adulto mayor el principal defensor o agente de transformación.

Y entre sus directrices: descentralización político-administrativa, divulgación, implementación de planes, proyectos, programas, familia como principal proveedora y luego servicios públicos antes que privados, desenvolvimiento de la investigación.

La particular situación en nuestro país

En nuestro país no existe un marco legal específico para las personas mayores.

A nivel nacional la primera referencia de *ciudadanía* fue la inclusión en la primera parte de la Constitución de la Nación Argentina, de la *reforma realizada por la Comisión Constituyente de 1949 (11/03/49)*, que declara en su Art. 37 los llamados 'derechos especiales a la ancianidad':

"...1. A la asistencia; 2. A la vivienda; 3. A la alimentación; 4. Al vestido; 5. Al cuidado de la salud física; 6. Al cuidado de la salud moral; 7. Al esparcimiento; 8. Al trabajo; 9. A la tranquilidad; 10. Al respeto..."

"Es la única referencia de esta naturaleza en nuestra Carta Magna. La inclusión de los derechos a la ancianidad significó—en su momento— un reconocimiento expreso de los derechos de este grupo poblacional de suma importancia, que nos equiparó a las más modernas constituciones en tal sentido. Al ser dejada sin efecto por la Reforma Constitucional de 1957, quedaron de alguna manera implícitos en los Arts. 14 y 14 bis de la misma. Desde los gobiernos democráticos, distintos parlamentarios argentinos han intentado su reinclusión en nuestra Constitución Nacional, sin lograrlo. Sería destacable que ello ocurra. Circunstancias de tipo político, no deberían oscurecer adelantos normativos de envergadura. Probablemente podría reverse su articulado. Si realizamos un estudio pormenorizado, cabría reestudiar la redacción de la segunda parte del punto 1 pues podría dar lugar a una infinita cadena de pleitos. En el punto 7 se habla de un "mínimo de entretenimiento". La expresión es poco feliz. Da la idea de que algo hay que otorgarles, por un estado de aminoración. En lo que hace al punto 9, es una linda expresión de deseos que no se materializa por su sola inclusión constitucional, sino que supone la atención de medidas de tipo efectivas y de fondo, implementadas por la seguridad social estatal. De cualquier manera, el reconocimiento constitucional de los derechos de las personas de edad, merece tenerse en cuenta..."²⁴⁾

En general en el análisis de la *producción parlamentaria nacional*—incluidos anteproyectos, proyectos y comunicaciones del Poder Ejecutivo— se pone el acento principalmente en el adulto mayor carente de recursos o desvalido. Hasta la década del ochenta inclusive, las normas de alguna relevancia referían a creación de asilos y hogares; traducido en proyectos aislados, casi todos funcionales al Estado Nacional.

Además, para el sostenimiento de la totalidad de los organismos creados o a crearse se recurría al presupuesto nacional y/o a algún tipo de subsidio estatal (que no son otra cosa que otra forma encubierta o variante del mismo).

"Los modos de financiación de los gastos de estadía de los ancianos en las instituciones mencionadas difieren según sean de propiedad pública o privada, y según el régimen de cobertura de riesgos de enfermedad y vejez que hayan adoptado las naciones (seguro social, sistema nacional de salud, asistencia pública, mutualidades o seguros privados)"²⁵⁾

²⁴⁾ Marzioni, Cristina: *La Respuesta del Derecho al Envejecimiento*. Publicación del proyecto investigación PID 87, CONICET. Universidad Nacional del Litoral, Santa Fe, págs. 42/43.

²⁵⁾ Passanante, María Inés: *Políticas sociales para la Tercera Edad*. Humanistas, Buenos Aires, pág. 51.

En todas ellas se prioriza la implementación de servicios en favor de la tercera edad a cargo de dichas autoridades. *"...Es así que la acción pública se convierte sistemáticamente en un sustituto, y no en un complemento de la solidaridad familiar..."*⁽²⁶⁾.

La normativa a nivel nacional más importante para nuestro país ha sido, y sigue siendo, la ley N° 19.032/71 para Jubilados y Pensionados (BO 28.571) modificada por las leyes N° 19.465, 21.545, 22.245, 22.273, 22.954 y 23.288.

Trata de la creación del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJ y P), persona jurídica que funciona como entidad de derecho público, con personalidad jurídica e individualidad financiera y administrativa.

Se configura en su organización con instituciones prestadoras de primero, segundo y tercer nivel; comúnmente conocido por PAMI (Prestación Asistencial Médica Integral), conformada por delegaciones y servicios de salud, que a partir de la década del setenta incluye programas y planes específicos a determinados sectores de dicha población etárea.

El instituto tiene como su objeto principal la prestación, por sí o por intermedio de terceros, a los jubilados y pensionados del régimen nacional de previsión y a su grupo familiar, de servicios médicos asistenciales destinados al fomento, protección y recuperación de la salud. Presta otros servicios como subsidios con o sin garantía real, vivienda en comodato por la Secretaría correspondiente, asesoramiento jurídico y gestoría previsional gratuita, promoción de la cultura, deporte, recreación, etc.

La ley N° 22.954 (24.10.83) determina los recursos con que debe contar el Instituto (aportes de los beneficiarios al régimen nacional de jubilados y pensionados, tengan o no grupo familiar; aportes obligatorios de las personas en actividad comprendidas en dicho régimen; una contribución a cargo del régimen nacional de jubilados y pensionados del 10% de sus ingresos brutos; los aportes que el Poder Ejecutivo Nacional fije para los afiliados que incluya en extensión por el artículo 4°; el producido de aranceles por los servicios que presta; donaciones, legados, subsidios que reciba).

Esta ley, además, establece el presupuesto de gastos administrativos para su funcionamiento (no superior al 5% del total o de sus recursos).

Era controlado por el ex Ministerio de Bienestar Social, hoy Salud. Comprende obligatoriamente a todos los jubilados y pensionados comprendidos en la ley N° 18.610.

Posibilita al Directorio del Instituto, convenir con los gobiernos provinciales y las municipalidades, incorporar a los jubilados y pensionados de cajas e institutos locales al régimen de esta ley.

La ley N° 23.288 de Jubilaciones y Pensiones autoriza al Poder Ejecutivo Nacional a reducir en un 25% los aportes obligatorios de los empleadores al sistema de asignaciones familiares, al solo efecto de incrementar sus contribuciones previsionales —de manera tal que la suma de dichas contribuciones se mantenga constante.

Transfiere el 25% de los fondos invertidos a plazo fijo y sus intereses devengados por las cajas de subsidios y asignaciones familiares, al Fondo Nacional de Reserva de Jubilados y Pensionados creado por la Ley N° 20.147.

Agrega el recurso contributivo del 10% (establecido por el artículo 8, inciso e), Ley N° 19.032; el recurso instituido por la Ley N° 22.293, modificado por la Ley N° 23.081, y su transferencia al mencionado instituto.

El programa PAMI provee asistencia al anciano postrado o con una enfermedad crónica sin recursos. La demanda supera sin ninguna duda las posibilidades de atención.

No obstante, la clase pasiva afiliada al mismo tiene posibilidad de acceder a las prestaciones médicas y sociales en forma gratuita, en los establecimientos del Instituto, en aquellos con los que el mismo tiene contratos, o por medio de suscripción de convenios con otras obras sociales. Este último le permite a sus afiliados la continuidad de la atención en aquellos lugares a los que pertenecían cuando

⁽²⁶⁾ Marzióni, Cristina: Op. Cit., pág. 65.

estaban en actividad. Actualmente el sistema ha colapsado, no existiendo convenios con muchas de las obras sociales, quedando un gran número de personas sin cobertura.

El Instituto opera a nivel nacional, a través de delegaciones regionales directamente con el beneficiario. La prestación se organiza en tres niveles de atención. 1er nivel: atención por parte de la figura del médico de cabecera y el equipo de atención primaria de la salud; 2do. nivel: internación aguda en sanatorios y clínicas; 3er. nivel: atención geriátrica y psiquiátrica. También brinda asistencia en el domicilio sólo en casos de urgencia.

En el interior de la Argentina, el INSSJ y P trabaja con entidades estatales y paraestatales, tales como el Ministerio de Salud, cooperativas, etc., y con organizaciones privadas. Pocos cuentan con servicios especializados en geriatría, y no tienen una infraestructura necesaria para abarcar a la población beneficiaria.

El sistema de asistencia para la ancianidad, que se implementa a través del Instituto es, sin embargo, relevante. Posibilita la cobertura a una importante masa poblacional; la creación de nuevas instancias de cobertura, y una buena instrumentación de servicios de asistencia social, susceptible de extenderse a otros no cubiertos por el sistema. Sin duda, el tema es siempre complejo, y obliga a repensar permanentemente la viabilidad del cálculo (régimen financiero), y de los desequilibrios estructurales que se producen.

A pesar de ello el Instituto es el que más convenios a nivel local ha firmado con el fin de permitir el ingreso a los "sin recursos" que, por no poseer beneficios jubilatorios, no tienen acceso a las prestaciones de la obra social.

El Plan Médico Asistencial existe. Sería importante revalorizarlo con políticas sanitarias acordes y crear nuevas instancias coordinadas y establecer medidas compensatorias a la prestación brindada.

Sin embargo, los datos demográficos estudiados nos dan cuenta de que sólo un sesenta por ciento (60%) de la población tenía posibilidades de acceso a los centros PAMI; porcentual que hoy ha disminuido en forma considerable, incrementando significativamente la franja de excluidos del sistema de salud y obras sociales en Argentina.

En el contexto actual del Derecho Familiar de Inclusión Social, el Gobierno nacional por medio de la Resolución MTE y SS N° 155/03 ha implementado el llamado *Plan Mayores*, bajo la responsabilidad de los ministerios de Trabajo, Empleo y Seguridad Social y Desarrollo Social. El mismo, una vez implementado, está destinado a garantizar la contención integral de mujeres y varones mayores de 70 años, en una etapa inicial para los mayores de 70 años que no posean ingresos fijos suficientes para su sustento (art. 2°) y que cumplimenten los requisitos de:

"... c) No ser titular de ningún beneficio asistencial, graciable, no contributivo o previsional, de carácter monetario, incluyéndose entre estos últimos los otorgados por Cajas, Institutos u organismos tanto nacionales como provinciales o de profesionales;

d) No percibir ayudas económicas por ninguno de los Componentes del PROGRAMA JEFES DE HOGAR ...".

La implementación del plan, que tiende al reconocimiento del trabajo y sacrificio personal de los mayores a lo largo de la vida, abarcará, en esta primera etapa, las provincias de Formosa, Misiones, Jujuy, Chaco, Corrientes, Salta, San Juan, Entre Ríos, Catamarca, Tucumán, La Rioja y Santiago del Estero.

La política social del actual gobierno nacional quedó plasmada como idea en los principales ítems de las declaraciones realizadas por la actual Ministra de Desarrollo Social, Dra. Alicia Kirchner, en la ciudad de La Plata el 18 de junio de 2003. La misma "*... buscará que los planes sociales sean... el puente para ... la creación de empleos... de consolidar un proyecto para la reinserción y cohesión social, a través del trabajo ... (en particular) las que tienen que ver con la seguridad alimentaria, la economía social como generadora de empleos, ya sea a través de microemprendimientos o cooperativas, y por el otro lado, todo lo que tenga relación con el desarrollo a escala humana.*"

Los ejes serán cada una de las provincias, a través del fortalecimiento de los consejos consultivos locales y barriales quienes asegurarán la transparencia de los planes sociales, organizarán distintos proyectos que funcionen como puente para la creación de empleos con miras al incremento productivo.

Parte también de la protección a la ancianidad es contemplada en nuestro país por sectores privados (instituciones de bien público, o con fines de lucro, y en algunos casos sociedades de beneficencia surgidas con motivo del asentamiento en el país de colectividades extranjeras). A ello deben sumarse hoy día los programas internacionales aplicados a través de filiales de los grandes organismos internacionales.

El sistema nacional asistencial y previsional, salvo excepciones, no contempla el papel fundamental que deben estar a cargo de los municipios y comunas en un sistema federal de gobierno, situación que fue anunciada como política social en el 2003.

En lo que atañe al problema de la seguridad social (Cuadro N° 2), la protección jubilatoria no sólo no parece adecuarse a las necesidades económico-sociales de esta masa poblacional, sino que expresa el gran desequilibrio existente. La precariedad de los montos jubilatorios, y su insuficiencia se unió en décadas pasadas a problemas coyunturales e históricos (tales como abultada deuda externa, endeudamiento de las cajas, etc.). El aumento de la expectativa de vida plantea una desproporción entre los niveles de ingresos y egresos de las cajas previsionales; la privatización del sistema jubilatorio a través de las llamadas AFJP (Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones) –Ley N° 24.441/94–, hoy prácticamente en quiebra y sin respaldo estatal han dado el golpe final al sistema más solidario de la tierra.

El sistema de reparto –en el cual está incluida gran parte de la actual población futura envejeciente de nuestro país– deviene en insuficiente para atender las erogaciones estatales futuras de los “viejos del mañana”, y tenderá a su desaparición definitiva si el Estado nacional no arbitra alguna forma de contener la ausencia contributiva de los activos.

Personas –los adultos mayores– “... que, al perder su función productiva y su participación en el mundo del trabajo, parecen perder el sentido mismo de la vida...”. Cabe resaltar que los “perceptores de un beneficio de jubilación o pensión en la República Argentina, representaban en el año 1977 un 8,7 de la población total...”⁽²⁷⁾. Y que, “... para que un sistema jubilatorio funcione bien, la relación entre trabajadores en actividad y los retirados deben exceder de 4 personas activas por un jubilado”. Y que “de acuerdo con los datos de población de 1970, entre nosotros, esa relación era de 4 a 1, para 1980 era de 3 a 1, para 1990 era de 2 a 1. Cifras que por sí mismas nos indican que los recursos de la sociedad argentina no son suficientes para satisfacer las necesidades básicas fundamentales de subsistencia (alimentación, vestido y vivienda). Ello sin incluir medicamentos y atención sanitaria, cuestión de importancia relevante en esta etapa vital”⁽²⁸⁾.

Un antecedente importante a destacar es la creación, el 22 de mayo de 1997 (Decreto N° 457), de la Secretaría de la Tercera Edad, con el fin de diseñar una política integral para la misma. Es así que el 18 de marzo de 1998 se amplía la primigenia estructura de la misma. Una de las misiones que aborda es la elaboración de un Anteproyecto de Ley Nacional de los Adultos Mayores, afirmada en el fortalecimiento del rol protagónico del sector y generando las mejores condiciones posibles para su plena integración en todos los ámbitos de la vida comunitaria. Este importantísimo documento considera la problemática a la luz de los derechos humanos básicos, trata de plasmar lo consagrado en el inciso 23 del artículo 75 de la Constitución reformada de 1994; tiene presente los Tratados Internacionales de jerarquía constitucional del inciso 22 del artículo citado; toma en cuenta el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, Naciones Unidas, Viena, 1982, la Asamblea Mundial de Educación de Adultos de 1983, la documentación de la Conferencia Latinoamericana y del Caribe –Naciones Unidas y Organización Mundial de la Salud– Bogotá 1986; el documento de Naciones Unidas y la cuestión del envejecimiento de 1992, el pronunciamiento de Consenso sobre Políticas de

⁽²⁷⁾ Fustinoni, Osvaldo y Passanante, Domingo: *La Tercera Edad. Estudio Integral*. La Prensa Médica Argentina, Buenos Aires, 1980, pág. 246.

⁽²⁸⁾ Marzoni, Cristina: op. cit, pág. 66.

Atención de Ancianos en América Latina, Santiago de Chile, 1992 y las declaraciones de la Federación Internacional de Vejez y Gerontológica de La Habana de 1993.

En el ámbito nacional y provincial se tuvieron presentes antecedentes legislativos, tales como los derechos de ancianidad mencionados en la Constitución de 1949 y regímenes de la provincia de Chaco (1990), legislación penal (1995), envejecimiento y vejez (1997), promoción y protección de tercera edad (Chubut, 1998) y proyecto adultos mayores de 1998, de la diputada Roxana Latorre. Se analizaron distintos aportes de los Congresos Nacionales de Gerontología Social que contaron con adhesión de Naciones Unidas y cuyos contenidos enriquecieron la documentación constituyente de 1994.

Se consideraron también antecedentes gubernamentales, informe final del seminario “Primera Reunión Nacional de Autoridades de la Tercera Edad” (1992); el “Documento Final del Encuentro Federal de la Tercera Edad”, Secretaría de Estado de la Tercera Edad, del Ministerio de Salud y Acción Social (1993)⁽²⁹⁾, y el “Plan Nacional de Ancianidad” de la Secretaría de Desarrollo Social (1996)⁽³⁰⁾.

En el marco legislativo se analizaron legislaciones de otros países de relevancia y compatibilidad con nuestro país.

El presente proyecto fue el instrumento de mayores proporciones a la fecha y contó con el marco de legitimidad que le otorgaba la participación conjunta consultada de los funcionarios públicos de tercera edad del país, de tres expertos por provincia, de las conclusiones de los centros representativos de jubilados y pensionados de todo el país, en consonancia con la normativa internacional, nacional y provincial relevante a esa fecha, además de convocar para su redacción a notorios especialistas en geriatría y gerontología.

Estimulaba *una nueva convivencia intergeneracional*, jerarquizando el rol social de los adultos mayores en la comunidad a través de la implementación de acciones positivas, la organización de las representaciones de los adultos mayores y *la educación permanente* como eje del desarrollo sostenible de una política de Estado. Consideraba de importancia para la planificación el aporte de organismos no gubernamentales, sobre la base de una estrategia que disminuyera las prácticas asistencialistas y fortaleciera el ingreso digno. El concepto de *continuidad de la vida* se entendía como prolongación hasta la muerte, con el valor intrínseco de las etapas vitales y la necesidad de garantizar los derechos humanos y civiles.

Entre las “acciones positivas” figuraban políticas activas de integración comunitaria a la vida integral, correctoras de exclusión y maltrato, y auspiciaba la responsabilidad del Estado y de toda la ciudadanía a través de las organizaciones de la sociedad civil como protagonistas plenos de derechos, incluidas las familias.

Finalmente, el proyecto perdió estado parlamentario, feneciendo las intenciones que lo vieron nacer.

El 22 de mayo de 1997 se crea el *Consejo Federal de Adultos Mayores* por el Decreto N° 457, reglamentado, por resolución ministerial N° 113 del 2002. El mismo está a cargo de la Secretaría de Desarrollo Humano y Familia del Ministerio de Desarrollo Social, en conjunto con la Subsecretaría de la Tercera Edad, como espacios de generación, organización y defensa de derechos y surge en referencia con lo dispuesto en el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, aprobado en Madrid en abril de 2002.

Trata de que los mismos se conformen a nivel nacional y provincial con la participación mayoritaria de las organizaciones de adultos mayores pertenecientes a todas las provincias y regiones del país (de jubilados y pensionados, con y sin ingreso previsional o de la seguridad social, organizaciones gubernamentales involucradas en la temática). No incluye las ONG.

Entre sus funciones figuran:

* Promover el diseño de las políticas sociales específicas y las líneas prioritarias de acción para el sector de personas mayores.

⁽²⁹⁾ Nota: La Dra. Cristina Marzioni, firmante de este artículo, participó en calidad de experta por la provincia de Santa Fe en la redacción de las Conclusiones a las que arribaron las Comisiones I y V de dicho encuentro.

⁽³⁰⁾ Secretaría de la Tercera Edad. Presidencia de la Nación, en Revista *Gerontología Mundial Órgano de la Federación Internacional de la Vejez para América Latina y el Caribe*, Año 2, N° 2. La Cópia, Buenos Aires, Octubre-Noviembre, 1998, pág. 70 y ss.

* Participar en la identificación de las necesidades específicas de la tercera edad, respetando sus particularidades.

* Participar en el diseño y la selección de áreas prioritarias de acción y en el monitoreo y evaluación del Plan de los Mayores.

En la actualidad, a través del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, se han comenzado a implementar programas destinados a paliar necesidades de los adultos mayores en nuestro país. Los mismos son:

- I) Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios
- II) Programa de Integración para Personas con Discapacidad.
- III) Programa de Promotores Comunitarios
- IV) Curso para Responsables de Residencias y Centros de Día para Adultos Mayores

Comentaremos algunas referencias sobre los mismos:

I) Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios

Busca mejorar la calidad de vida de los ancianos, de las personas con discapacidades, y de aquellas que presenten patologías crónicas invalidantes o terminales.

Es financiado a través del Tesoro Nacional. Está a cargo de la Dirección Nacional de Tercera Edad e Integración Social / Subsecretaría de Tercera Edad.

Entre sus objetivos específicos se cuentan:

- * Brindar apoyos domiciliarios, con el fin de facilitar la superación de situaciones de riesgo.
- * Posibilitar su permanencia en el hogar durante el mayor tiempo posible y conveniente.
- * Promover el bienestar bio-psico-social y fortalecer los vínculos familiares.
- * Favorecer la integración y resocialización en el seno de la comunidad.
- * Generar y fortalecer redes solidarias de apoyo e intercambio.
- * Formar técnicos idóneos para diseñar, gerenciar, monitorear y evaluar programas de cuidados domiciliarios.
- * Formar personas de la comunidad para que puedan desempeñarse como cuidadores domiciliarios de ancianos, personas con discapacidad, y aquellas que presenten patologías crónicas invalidantes o terminales.

El Programa presenta dos actividades programáticas: capacitación (permanente y de supervisión para los cuidadores en actividad) y promoción de Sistemas Locales de Cuidados Domiciliarios.

Funciona en todo el país con prestaciones descentralizadas a través de las áreas provinciales de Tercera Edad y Discapacidad. Se implementará a través de convenios entre el gobierno nacional, provincial, municipal u organizaciones de la comunidad que acepten adherir al programa.

II) Programa de Integración para Personas con Discapacidad.

Intenta promover la integración de las personas con discapacidad a partir de la participación de los distintos actores de la comunidad en este proceso: organizaciones de la sociedad civil, municipios, formación de Asistentes Institucionales entre personas que cumplan con los requisitos del Programa Jefes y Jefas de Hogar Desocupados del Ministerio de Trabajo de la Nación, entre 25 y 50 años de edad, con educación primaria completa.

La dirección está a cargo de la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores y financiado por el Tesoro Nacional. Entre sus principales objetivos específicos figuran los llamados Proyectos de Integración Local (PIL), que tienden a promover actividades de manera asociada entre las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales de los municipios.

La formación de Asistentes Institucionales, por ejemplo, se instrumenta capacitando a personas de

la comunidad para que realicen tareas de asistencia en el marco de instituciones gubernamentales y no gubernamentales. A la actualidad se formaron 1080 asistentes comunitarios.

Se creó un Banco de Recursos Integradores (BRI) centralizador de las demandas de las organizaciones y articulador con los Asistentes Institucionales y otros recursos materiales disponibles en cada municipio.

El problema concreto que conlleva es que conculca la Ley de Incumbencias Profesionales de los Asistentes Sociales, que para tal fin tuvieron que especializarse. Esto ha generado problemas jurídicos en los lugares donde se comenzó a implementar.

Este programa comenzará en las provincias de Santa Fe, Mendoza, Chaco, Misiones, Tucumán, Buenos Aires, Salta, Entre Ríos.

III) Programa de Promotores Comunitarios

Tiende a promover la participación activa de los adultos mayores en las actividades de capacitación y difusión como facilitadores del conocimiento y desarrollo de distintas habilidades y servicios.

Entre las actividades figuran:

- * Capacitación en Promoción Comunitaria: Formación de Promotores Comunitarios.
- * Capacitación específica en Autocuidados.
- * Capacitación en los derechos que asisten a los Adultos Mayores.
- * Capacitación en fortalecimiento de la organización.
- * Capacitación en la formación de agentes multiplicadores.

IV) Curso para Responsables de Residencias y Centros de Día para Adultos Mayores

Pretende mejorar la calidad de atención de los adultos mayores que se encuentran en forma permanente o transitoria en Residencias o Centros de Día, a través de la capacitación a los responsables de estos servicios, en conceptos innovadores y técnicas para el gerenciamiento de los mismos.

El rol de las instituciones de la sociedad civil

Frente a la caída teórica y fáctica del modelo del Estado Benefactor, los vacíos que se generan son cubiertos por los propios actores sociales. Ellos sólo pueden operar en base a organizarse en redes sociales, enteramente nuevas, que traten dificultosamente de ir cubriendo la ausencia de políticas de estado.

Paralelamente, la limitada acción de los Estados reclama un mayor esfuerzo de éstos, para delimitar y fomentar la intervención de los otros agentes de desarrollo, quienes desde hace ya largos años han venido operando con problemáticas sociales urgentes, y que muestran interés por ocupar aquellos campos donde los Estados actúan de manera precaria, o simplemente no intervienen.

Una de las novedades surgidas en el seno de la sociedad civil en el curso de la gran transformación, ha sido lo que se ha dado en llamar el voluntariado social (laico) y las ONGs (Organizaciones No Gubernamentales) que desempeñan tareas expresivas de lo que se puede llamar *solidaridad social subjetiva*.

A la par de estas organizaciones auténticas y legítimas, han aparecido distintas ONGs (Organizaciones No Gubernamentales) vinculadas al poder político de turno, a grupos empresarios, que desvirtúan los fines de su creación y se han transformado en organizaciones captadoras de fondos y en algunos casos lavadoras de dinero espúreo.

Los esfuerzos de estos organismos se han hecho más notorios en la última década; y a ellos se ha agregado la propia capacidad de organizaciones sociales de personas mayores, quienes a pesar de mostrar aún un bajo nivel de organización, han ido progresivamente asumiendo un significativo rol en

el accionar cotidiano frente a demandas y necesidades que emergen desde el mundo de las personas mayores más carenciadas⁽³¹⁾.

Sin dudas, aparece como una responsabilidad de los Estados fomentar una colaboración efectiva en los debates y decisiones sobre la concepción, coordinación, ejecución y evaluación de políticas y programas atinentes al tema de los Adultos Mayores. Y no actúan bien, quienes asignan meros roles consultivos a las entidades de la sociedad civil, sin que ellas asuman una actuación y participación efectiva. No obstante ello, “...esta protección que necesita la vida privada ha quedado fuera de la estrategia de los Estados, que adhieren acriticamente al modelo globalizador...”⁽³²⁾.

Sin embargo, en el caso concreto de la sociedad civil latinoamericana, y de modo particular de las ONGs, no podemos dejar de mencionar que las mismas han contado con el apoyo—siempre limitado—de organismos internacionales de cooperación. Esta alianza poco a poco gana terreno respecto de sus capacidades de intervención e interlocución sobre el tema de las personas mayores; en no pocos casos ha sido en el marco de estas alianzas, que se ha logrado construir un nuevo escenario desde la sociedad civil para enfrentar el tema de la vejez y el envejecimiento continental⁽³³⁾.

En la acción por una vejez y envejecimiento digno—en el marco de las limitadas atribuciones y recursos públicos—el Estado debe rescatar e incorporar como agente válido y principal del desarrollo de las personas mayores a la sociedad en su conjunto. La familia, las redes sociales y los entes no gubernamentales deben ver reforzada su acción, a partir de una validación estatal de su quehacer. La familia, las redes sociales u organizacionales, y las estructuras no gubernamentales reclaman políticas públicas específicas que permitan su fortalecimiento como agentes de acción y desarrollo frente a la problemática de vejez y envejecimiento.

En este sentido, cualquier Plan Continental o Nacional de desarrollo para las personas Adultas Mayores debe incorporar políticas de incentivo y fomento eficaz de múltiples acciones, que en los hechos estas estructuras (familia, redes, Organismos No Gubernamentales) ya han asumido como agentes de cambio frente a las problemáticas urgentes que presentan las personas adultas mayores⁽³⁴⁾.

Pautas orientadoras en la formulación de nuevas políticas

Las siguientes pautas pueden adoptarse como sugerencias indicativas que colaboren en la formulación de principios y objetivos en la realidad latinoamericana referida a la problemática de la vejez y el envejecimiento, buscando enfrentar la pobreza y la vulnerabilidad social, asociada a los adultos mayores⁽³⁵⁾:

* Una Política dirigida a personas adultas mayores debe ser parte integrante de una concepción de desarrollo humano sostenible; concepción que tiene como objetivo sustancial elevar y mejorar la calidad de vida de todos los miembros de la sociedad, particularmente aquellos identificados como pobres o socialmente vulnerables.

* Una Política que busca enfrentar las problemáticas de vejez y envejecimiento de las sociedades regionales, debe considerar enfoques multidisciplinares, integrales e integradores, porque en torno de la vejez y el envejecimiento inciden múltiples factores, y un objetivo nítido a perseguir supone

⁽³¹⁾ Gascón, S.: *El envejecimiento poblacional y el poder de los adultos mayores*. Asociación Diagonal, Buenos Aires, 2001; citado en Viveros Madariaga, Alberto.

⁽³²⁾ Capella, Juan: op. cit.

⁽³³⁾ Gascón, S.: op. cit.

⁽³⁴⁾ Del Pópolo, F.: *Características sociodemográficas y socioeconómicas de las personas de edad en América Latina*. (Documento Provisorio). CEPAL/ CELADE, Santiago de Chile, 2001, citado en Viveros Madariaga, op. cit.

⁽³⁵⁾ Luciano, D.: *Reforma del Estado, Políticas Sociales y Vejez* (Ponencia presentada al Seminario “Sociedad Civil: aportes al desarrollo de las personas mayores”), 8 al 10 de septiembre de 1999. Santiago de Chile, citado en Viveros Madariaga, Alberto: op. cit.

transformar el proceso de envejecimiento en un factor de desarrollo nacional; y, por ende, considerar a los adultos mayores como sujetos activos del proceso de desarrollo nacional y regional.

* La Política social debe promover la solidaridad intergeneracional. Las políticas y acciones sobre la vejez y el envejecimiento, en cada país, deben incluir como objetivo la construcción y desarrollo de estereotipos culturales que valoren el aporte de las generaciones de personas mayores y la transmisión de sus habilidades y experiencias a las nuevas generaciones. El Dr. Víctor Marshall del Departamento de Ciencias de la Conducta de la Universidad de Toronto, Canadá, dice (1978) que: *“el envejecimiento de la población es un fenómeno de importancia universal que varía considerablemente entre los países, y se evidencia en el crecimiento del número de ancianos y en la media aritmética y mediana de la edad de la población”*.

Cada día más gente joven y vieja deja la fuerza laboral debido al orden económico y social corriente. Esto lleva a incrementar el coeficiente de dependencia, dado por el número de improductivos con respecto a la fuerza laboral total. El envejecimiento, lleva a incrementar la diferenciación social en la asignación de bienes y servicios entre los diferentes grupos de edad, o, alternativamente, a grandes cambios estructurales para que esto no ocurra.”

Agrega también, que *“la capacidad de adaptación al envejecimiento depende de la asignación de recursos entre generaciones”*.

Bárbara Toyle Torrey, Directora integrante de la Comisión Presidencial de políticas de pensiones en los EE.UU., plantea el problema sosteniendo que *“históricamente ha habido un contrato social, implícito, que supone que las generaciones que trabajan ayudan a mantener a las generaciones retiradas y discapacitadas, ya sea privada o públicamente”*. Dice además que el *“contrato podría tener que ser renegociado, en virtud de la cantidad futura de dependientes, quienes duplicarán el tamaño de la generación productiva...”*⁽³⁶⁾.

En similar sentido, la Iglesia Católica a través de lo que da en llamar su doctrina afirma, que *“la marginación o incluso el rechazo de los ancianos son intolerables”* e insiste en la gran importancia de su presencia o cercanía a la familia y en el enriquecimiento que puede surgir de esa comunicación entre las distintas generaciones. Considera que debe haber un *pacto* entre las generaciones por el que los padres ancianos encuentren en los hijos la acogida y solidaridad que estos mismos recibieron cuando eran niños, ya que *“el anciano no se debe considerar sólo como objeto de atención ... sino como una valiosa aportación a la vida”*, Juan Pablo II, Encíclica *“Evangelium Vitae”* (1995)⁽³⁷⁾. Y en la Encíclica *“Octogesima Adveniens”* (1971), Paulo VI los denomina *“nuevos pobres”*⁽³⁸⁾.

* Las sociedades y los Estados de la región deben garantizar que los adultos mayores en situación de pobreza o riesgo de vulnerabilidad social tengan prioridad en el acceso a beneficios, para disminuir las desigualdades sociales y territoriales, *“... frente a la caída teórica y fáctica del modelo del Estado de Bienestar, los vacíos que genera son cubiertos por los propios actores sociales. Ellos sólo pueden operar en base a organizarse en redes sociales, enteramente nuevas que traten dificultosamente de ir cubriendo la ausencia de políticas de estado...”*⁽³⁹⁾.

* Las Políticas sobre envejecimiento y vejez deben ser capaces de convocar a la participación. El objetivo es incorporar a los Adultos Mayores en el diseño y ejecución de programas, integrar de manera activa a otros estratos o grupos sociales, y sobre todo a otros agentes de desarrollo que actúan sobre los temas de vejez y envejecimiento (ONG, Iglesias, Universidades, etc.).

De lo dicho se desprende que una política pública en torno de la población de edad avanzada *“...debe favorecer todo aquello que:*

- 1) *Fortalezca a las personas ancianas dentro de su familia y su comunidad mediante una planificación de servicios sociales que visualicen al individuo como un ser integrado;*
- 2) *Evite la creación de instituciones o programas segregativos;*

⁽³⁶⁾ Marzioni, Cristina: *La Respuesta del Derecho frente al Envejecimiento*. Trabajo de investigación CAI+D 1986/1987. CONICET. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Universidad Nacional del Litoral. Santa Fe, 2000.

⁽³⁷⁾ Gafo, Javier: *La Iglesia Católica y la tradición cristiana ante la Ancianidad*.

⁽³⁸⁾ Gafo, Javier: op. cit.

⁽³⁹⁾ Marzioni, Cristina y otros: *Una Propuesta de Planificación Comunitaria para Santa Fe*. Trabajo de investigación realizado como informe final del CAI+D 2000-2002. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales Universidad Nacional del Litoral, Santa Fe, 2002.

- 3) *Integre a las personas ancianas dentro de la sociedad total y evite el aislamiento;*
- 4) *Fortalezca económicamente a las personas ancianas a fin de que vivan en digna independencia;*
- 5) *Promueva la capacitación personal mediante actividades educativas y recreativas; y*
- 6) *Permita la participación en la toma de decisiones familiares y le reconozca el lugar que ocupa en el ámbito familiar....*⁽⁴⁰⁾.

Sin ello, toda planificación deviene en insuficiente para atender debidamente a la población referida, y será tarea de cada Nación complementar los principios aquí enunciados, dado que ellos no agotan la gama de iniciativas que desde cada realidad nacional deben estar requiriéndose.

Conclusión

La necesidad de crear una estructura jurídica y social de protección para la vejez y el envejecimiento y construir un nuevo horizonte para las personas adultas mayores, asumiendo a estos grupos como sujetos de desarrollo, es el desafío actual de los países de América Latina y el Caribe.

"... La planificación de políticas sociales comprende una construcción social, asociada a la definición e implementación de nuevas estrategias para la acción. Ello supone facilitar la comprensión de las problemáticas, identificar estrategias e incorporar evaluación de la gestión, en términos cuantitativos y cualitativos..."⁽⁴¹⁾.

Hace falta despertar en la comunidad la conciencia de que el anciano es un miembro integrante de ella, que tiene necesidades particulares y concretas, las que deben ser conocidas y comprendidas, para así sentirnos comprometidos con ellos; trabajando para revertir las dificultades que puedan darse. La política social no puede ser elaborada sin premisas fundamentales, que tengan como objetivo final alcanzar el desarrollo integral del adulto mayor como individuo, y de los aspectos sociales del desarrollo en las diferentes áreas sociales (Cuadro N° 3).

En estos procesos es de suma importancia la distribución del dinero y la riqueza. La forma en que ella se implementa en las situaciones de exclusión que nos colocan las políticas públicas, dificultan todo intento de creatividad individual y grupal. Se convierte en imprescindible *trabajar en prospectiva*. La prospectiva, como lo expresa Joblin, verdadero objetivo de la política social, es ayudar al hombre a aceptar el desafío de forjar su devenir dominando su presente.

La participación de todos los sectores sociales en un espacio común atenuará los efectos negativos de los problemas sociales, si se generan espacios concertados entre los actores, organizaciones, entidades intermedias, etc.

Estas acciones, identificados sus causas y problemas, permitirán la conformación de organizaciones, servicios, programas y normativas destinados a atenuar los efectos negativos de los problemas sociales.

La participación comunitaria, entonces, aparece actualmente como el único espacio posible de mutua colaboración de atenuación de procesos sociales. Pero sin procesos decisivos socio-políticos, el camino lleva a aumentar las desigualdades económicas de esta era de revolución tecnológica, cambios sociales y capitalismo.

Cualquier política pública que se diseñe en el marco de los riesgos y la vulnerabilidad social a la cual están sujetos universos significativos de personas adultas mayores, supone modalidades de intervención multidisciplinarias, integrales e integradoras, con la vocación de inclusión como agentes de cambios al conjunto de la sociedad, particularmente a los propios adultos mayores, a las entidades públicas y a la sociedad civil.

⁽⁴⁰⁾ Marzioni, Cristina y otros: op. cit., pág. 3.

⁽⁴¹⁾ Marzioni, Cristina y otros: ibídem, pág. 4.

"...las personas adultas mayores de América Latina y El Caribe incluyen bolsones de pobreza y vulnerabilidad social que reclaman de cuerpos jurídicos específicos que les permitan aspirar a una mejor calidad de vida y de vigencia plena de sus derechos..."⁽⁴²⁾.

Cuando hablamos de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores referimos a la posibilidad de prestación de servicios que atiendan las necesidades básicas de todos los ciudadanos. La última *ratio* de la política social es crear condiciones para la realización personal y comunitaria en una dimensión ecológica.

Sin ello nada es posible. Los instrumentos jurídicos tanto nacionales como de interacción latinoamericana e internacionales quedan vacíos de contenido si no se produce un cambio en los principios rectores del derecho y de la vida social en su conjunto.

Creemos firmemente en las condiciones intrínsecas de la sociedad argentina y su decidida inserción en Latinoamérica y en el mundo, globalizado o no.

Al mismo tiempo, las políticas públicas sobre envejecimiento y vejez deben promover la solidaridad intergeneracional y avanzar en el diseño y la construcción de nuevos estereotipos culturales.

Las sociedades avanzadas necesitan reconocer el mérito de los ancianos, que han preparado con sus vidas y su trabajo el bienestar y el grado de progreso que en la actualidad disfrutan.

"...la marginación actual de los ancianos, que contrasta con la promoción de otros colectivos, algunos muy justos y otros de dudosos méritos, es un testimonio profundamente deseducador para los niños y adolescentes, que pueden ir aprendiendo vitalmente el trato que deberán dar a los ancianos cuando lleguen a la madurez. Es un verdadero antitestimonio, desde el punto de vista educativo, cívico, humano. En esto las sociedades menos desarrolladas económicamente nos dan ejemplo del respeto y veneración que tributan a sus ancianos"⁽⁴³⁾.

Las sociedades que supervaloran la eficiencia, la juventud y el cultivo del cuerpo, son especialmente insensibles para ponderar los profundos valores de humanidad y de experiencia presentes en los ancianos. Es urgente repensar las actitudes sociales ante esos segmentos cada vez más abundantes en nuestra sociedad, a los que se tiende a condenar a una "muerte social", con anterioridad a su propia muerte física. Y este cambio de conciencia y de actitud social debe plasmarse en instrumentos jurídicos adecuados, que le garanticen a los adultos mayores la efectiva protección de su condición y de sus derechos.

⁽⁴²⁾ Pizarro, R.: op. cit.

⁽⁴³⁾ Artículo: "Ancianidad Abandonada", publicado en www.ciudadnueva.com.

Cuadro N° 1

América Latina (16 países). Distribución porcentual de las personas de 60 años y 65 y más años, según sexo. Total nacional. Proyecciones al año 2000. Fuente: CEPAL 2000.

País	60 y más años			65 y más años		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Argentina	11.5	15.0	13.3	8.1	11.2	9.7
Bolivia	5.6	6.7	6.2	3.6	4.4	4.0
Brasil	7.1	8.7	7.9	4.6	5.8	5.2
Chile	8.9	11.5	10.2	6.0	8.3	7.1
Colombia	6.3	7.3	6.8	4.2	5.1	4.7
Costa Rica	6.9	8.0	7.5	4.7	5.6	5.1
Ecuador	6.5	7.4	6.9	4.3	5.1	4.7
El Salvador	6.4	7.4	6.9	4.4	5.1	4.8
Honduras	4.8	5.5	5.2	3.2	3.7	3.5
México	6.4	7.4	6.9	4.3	5.1	4.7
Nicaragua	4.4	5.1	4.8	2.9	3.5	3.1
Panamá	7.8	8.3	8.1	5.3	5.7	5.5
Paraguay	4.6	6.0	5.3	2.8	4.1	3.5
Rep. Dominicana	6.6	7.0	6.8	4.3	4.7	4.5
Uruguay	14.8	19.0	17.0	10.7	14.6	12.7
Venezuela	6.1	7.1	6.6	4.0	4.9	4.4

Cuadro N° 2

América Latina (15 países). Cobertura previsional, valor promedio de las jubilaciones y pensiones de las personas de 60 y más años de edad. Zonas urbanas y rurales. Fuente: CEPAL 2000, en base a tabulaciones especiales de las encuestas hogareñas.

País	Urbano		Rural	
	Cobertura	Monto medio(*)	Cobertura	Monto medio(*)
Argentina	67	2.3	-	-
Bolivia	26	2.6	4	2.5
Brasil	62	3.2	75	1.7
Chile	61	3.5	48	2.8
Colombia	20	3.5	9	3.1
Costa Rica	40	3.5	19	3.1
Ecuador	17	2.0	-	-
El Salvador	18	2.2	3	1.7
Honduras	8	1.2	2	1.2
México	23	1.3	7	1.6
Nicaragua	17	1.1	-	-
Panamá	48	4.6	19	5
Paraguay	21	2.6	-	-
Rep. Dominicana	16	2.9	-	-
Uruguay	81	3.3	-	-
Promedio simple	39	2.6	21	2

(*) El monto medio de las jubilaciones y pensiones está expresado como múltiplo del valor de las líneas de pobreza per cápita de cada país.

Cuadro N° 3

Índice de Bienestar del Adulto Mayor (IBAM) e índice de Desarrollo Humano (IDH), en 13 países de América Latina. Fuente: F. del Pópulo, 2001.

País	IBAM (1997)	IDH (1999)
Uruguay	0.829 (*)	0.828
Argentina	0.820 (*)	0.842
Chile	0.808	0.825
Panamá	0.684	0.784
Costa Rica	0.622	0.821
Ecuador	0.603 (*)	0.726
México	0.542	0.790
Colombia	0.525	0.765
Brasil	0.455	0.750
Paraguay	0.449 (*)	0.738
Venezuela	0.446	0.765
Rep. Dominicana	0.389	0.722
Bolivia	0.129	0.648

(*) En estos países, se consignó el valor del IBAM urbano como valor nacional.

Bibliografía

- Aranibar, P.:** *Acercamiento conceptual a la situación del Adulto Mayor en Latinoamérica* (Borrador de trabajo). CEPAL/CELADE, Santiago de Chile, citado por Viveros Madariaga, Alberto: *Envejecimiento y Vejez: Propuestas para la formulación de políticas públicas y fomento de acciones desde la sociedad civil en América Latina y el Caribe*, (2001) Parte III.
- Artículo "Ancianidad Abandonada"**, publicado en www.ciudadnueva.com
- Capella, Juan Ramón:** *Fruta Prohibida. Una aproximación histórico-teórica al estudio del derecho y del estado*, Cuaderno marrón. Colección Estructuras y Procesos. Serie Derecho, Trotta, Madrid, 1997.
- Chaire Quetelet '86:** *Populations Anciens et Revolution Grisse*, Congreso Internacional organizado por los organismos internacionales (OMS, ONU, OEA, OCDE, etc.) 4 al 10 de Septiembre 1986. Louvain La Neuf, Belgique, Europa (participación de la suscripta Cristina Ester Marzioni).
- Del Pópulo, F.:** *Características sociodemográficas y socioeconómicas de las personas de edad en América Latina* (Documento Provisorio). CEPAL/CELADE, Santiago de Chile, 2001, citado en Viveros Madariaga, Alberto.
- Fustinoni, Osvaldo y Passanante, Domingo:** *La Tercera Edad. Estudio Integral*. La Prensa Médica Argentina, Buenos Aires, 1980.
- Gafo, Javier:** *La Iglesia Católica y la tradición cristiana ante la Ancianidad*, en www.mercaba.org.
- Gascón, Silvia:** *El envejecimiento poblacional y el poder de los adultos mayores*. Asociación Diagonal, Buenos Aires, Argentina, 2001; citado en Viveros Madariaga, Alberto.
- Giddens, Anthony:** *Un Mundo Desbocado. Los efectos de la globalización en nuestras vidas*. (Trad. de Pedro Cifuentes). Taurus. Madrid. España. 2000.
- Held, David y otros:** *Transformaciones Globales. Política, economía y cultura*. (Trad. Guadalupe Meza Satines). Oxford University Press. México D.F. Noviembre, 2001.
- Luciano, D.:** *Reforma del Estado, Políticas Sociales y Vejez* (Ponencia presentada al Seminario "Sociedad Civil: aportes al desarrollo de las personas mayores"). 8 al 10 de septiembre de 1999. Santiago de Chile, citado en Viveros Madariaga, Alberto.
- Lukmann, Niklos:** *Teoría Política en el Estado de Bienestar*. Alianza, Madrid, 1993.
- Marzioni, Cristina:** *La Respuesta del Derecho al Envejecimiento*. Publicación proyecto investigación PID 87 CONICET. Universidad Nacional del Litoral, Santa Fe.
- Marzioni, Cristina y otros:** *Una Propuesta de Planificación Comunitaria para Santa Fe*. Trabajo de investigación

realizado como informe final del CAI+D 2000-2002. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales Universidad Nacional del Litoral. Santa Fe, 15 de octubre de 2002.

"Pacto de San José de Costa Rica", Convención Americana sobre Derechos Humanos.

Passanante, María Inés: *Políticas Sociales para la Tercera Edad*. Humanitas, Buenos Aires, 1983.

Pizarro, R: *Vulnerabilidad Social en América Latina y el Caribe*, Serie LC/DEM/R.298. CELADE/FNUAP. Santiago de Chile, citado en Viveros Madariaga, Alberto.

Podestá, Bruno: "La Globalización y la dimensión social de la integración", Conferencia ofrecida en la Universidad Católica del Uruguay, en www.icd.uy/mercosur/informes/globalización.

Podetti, Humberto: *Política Social*. Astrea, Buenos Aires, 1994.

PNUD (Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo): "La Democracia y los Argentinos" en *Aportes para el Desarrollo Humano de la Argentina /2002*. UNDP. Argentina. Noviembre de 2002.

"Protocolo De San Salvador", Protocolo Adicional A La Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia De Derechos Económicos, Sociales Y Culturales, (Adoptado en San Salvador, El Salvador, el 17 de noviembre de 1988, en el decimoctavo período ordinario de sesiones de la Asamblea General).

Quiroga Lavié, Humberto: *Una visita guiada a la Constitución Nacional*. Losada, Buenos Aires, 1995.

Redondo, Nélica: *Ancianidad y pobreza. Una investigación en sectores populares urbanos*. Humanitas. Buenos Aires, 1990.

Revista Gerontología Mundial. Órgano de la Federación Internacional de la Vejez para América Latina y el Caribe. Año 2, N° 2. La Cópia. Secretaría de la Tercera Edad, Presidencia de la Nación, Buenos Aires, Octubre, Noviembre, 1998.

Subsecretaría de la Tercera Edad. Presidencia de la Nación: *Conclusiones de las Comisiones del Encuentro Federal de la Tercera Edad*. Buenos Aires, 5, 6 y 7 de octubre, 1993.

Tratado De Asunción. De progresiva integración de América Latina, conforme Tratado de Montevideo de 1980. Asunción, Paraguay, 29-11-1991.