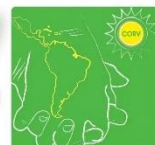




RED CORV

Coordinación de Organismos
Regionales de la Sociedad Civil
sobre Envejecimiento de
América Latina y el Caribe



INFORME

DESDE LA PARTICIPACIÓN DE ORGANIZACIONES Y MOVIMIENTOS SOCIALES DE PERSONAS MAYORES SOBRE LOS 10 AÑOS DEL CONSENSO DE MONTEVIDEO.

Capítulo C. Envejecimiento, Protección Social y Desafíos Socioeconómicos.

RED CORV – noviembre 2023.

Consultor: Alejandro Reyes Córdova

ÍNDICE

- I. Introducción.
 1. Presentación antecedentes de generación del Informe.
 2. Metodología del Informe.
- II. Contexto regional a 10 años de la firma del Consenso de Montevideo.
 1. Contextualización política.
 2. Contextualización socioeconómica.
- III. Posicionamiento evaluativo de los contenidos tratados en el Consenso de Montevideo.
 1. Constataciones.
 2. Valoraciones.
 3. Desafíos.
- IV. Recomendaciones para la acción.
- V. Mensajes comunicacionales clave en los 10 años del Consenso de Montevideo, en el horizonte 2030.
- VI. Perfil sociodemográfico de la población adulta mayor de América Latina y del Caribe.

I. INTRODUCCIÓN.

1. Presentación de antecedentes de generación del Informe.

Las organizaciones de personas mayores de los países de la Región de América Latina y el Caribe hemos venido convocándonos periódicamente para conocer, promover y monitorear el cumplimiento del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, del año 2002, en sus metas y medidas como en los componentes definidos en su Declaración Política.

Empero, este camino de incidencia y monitoreo social y político es anterior al acontecimiento de Madrid y posee antecedentes en las décadas de los gobiernos dictatoriales del siglo pasado que sometieron a nuestros pueblos a sistemas de explotación y exclusión de toda índole, con inimaginados sistemas de violaciones a los derechos humanos (DDHH) fundamentales y específicos consagrados en la Declaración Universal de Derechos Humanos del año 1948 y adoptados en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del año 1969, cuyos procesos de reparación aún están abiertos e inconclusos, con efectos en la vida de miles de personas mayores.

En este camino, en el marco del seguimiento de los veinte años del Plan de Madrid, hoy sumamos nuevos compromisos en el horizonte de la exigibilidad del cumplimiento y aplicación de la Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, adoptada el año 2015, como marco del proceso de evaluación y seguimiento del capítulo C del CONSENSO DE MONTEVIDEO, sobre Envejecimiento, Protección Social y Desafíos Socioeconómicos.

De esta manera, asumimos la importante tarea de conocer, deliberar y dar a conocer nuestro parecer y posicionamiento desde la participación y práctica de los movimientos sociales de personas mayores con la convicción de que el desafío de fortalecer la centralidad del Protagonismo Político del SUJETO en el abordaje de la Vejez y Envejecimiento es importante para el conjunto de la sociedad y para las mejores condiciones de vida de las personas mayores de la Región.

Pensamos que el protagonismo político de las personas mayores y sus organizaciones en el abordaje a la vejez y el envejecimiento potencia cualquier proceso de intervención política y social; sin embargo, nuestra insistencia se sostiene fundamentalmente en la centralidad que debiera tener el SUJETO en cualquier abordaje que se plantee en perspectiva de DDHH y en eso quisiéramos ahondar.

Para la elaboración del presente Informe desarrollamos reflexiones y aportes al debate colectivo durante tres meses del presente año, con el apoyo metodológico de una CONSULTA específica que realizamos a más de un centenar de Lideresas y Líderes de organizaciones de Personas Mayores de los países de la Región.

Además, nos gustaría agradecer el acompañamiento programático, capacitación en análisis de datos y apoyo a la elaboración de este Informe al Fondo de Población de las Naciones Unidas para la América Latina y el Caribe, proceso que se inicia desde la participación en la Conferencia Regional Intergubernamental sobre el Envejecimiento y los Derechos Humanos de las personas Mayores de la CEPAL, en 2022.

2.- Metodología del Informe.

En coherencia con el propósito nuestro de crecer en PARTICIPACIÓN y PROTAGONISMO POLÍTICO como y con las Personas Mayores y sus Organizaciones, particularmente en los asuntos de Vejez y Envejecimiento, pensamos desde el inicio en un “proceso metodológico” que facilitara la participación de lideresas y líderes de organizaciones de Personas Mayores de los países de la región en la construcción del presente Informe.

- a) El primer paso fue compartir con todos los miembros de la RED y Aliados, que contamos con el acompañamiento y con la capacitación en datos y sobre el Consenso de Montevideo desde la Oficina Regional de América Latina y el Caribe del Fondo de Población (UNFPA por sus siglas en ingles).
- b) Distribuir de material que aportará información y antecedentes sobre el “Consenso de Montevideo”.
- c) Realizar una “Encuesta” entre lideresas/líderes mayores, midiendo dos cuestiones, por una parte, el nivel de conocimiento que se tenía del “Consenso” y otra, su opinión acerca del nivel de cumplimiento de cada uno de las 15 Medidas prioritarias del capítulo “C”, referido a Envejecimiento, protección social y desafíos socioeconómicos.
- d) Discutir en Asamblea Ordinaria (virtual) de la Coordinación Ampliada de la RED una estructura y contenidos básicos del Informe.
- e) Encomendar confección de un primer borrador a dos miembros de la Coordinación y distribuir este texto para ser revisado por todos.
- f) Recoger los aportes de todos, teniendo los resultados de la “Encuesta”, confeccionar un segundo borrador interno para su última revisión antes de confeccionar el primer borrador a presentar al UNFPA.

- g) Someter a juicio de un “Encuentro Regional Virtual de Lideresas y Líderes Mayores” el Informe Preliminar (borrador) y recoger aportes para la versión definitiva.

II. CONTEXTO REGIONAL 10 AÑOS DE LA FIRMA DEL CONSENSO DE MONTEVIDEO.

1. Contextualización política.

En los últimos diez años, los gobiernos de la región han experimentado modificaciones en sus estrategias con el objetivo de fortalecer el sistema democrático. Sin embargo, en la mayoría de los países de la Región constatamos que no se ha avanzado estructuralmente en la creación de un modelo económico diferente, que modifique el actual sistema y elimine efectivamente la desigualdad estructural, la pobreza y exclusión.

Lo que señalamos desde las distintas organizaciones, redes y movimientos sociales de personas mayores de América Latina y el Caribe, en la Declaración Política del Encuentro Latinoamericano y Caribeño de Personas Mayores y sus Organizaciones sobre Protagonismo Político en perspectiva de Derechos Humanos, junio 2022, hoy lo reiteramos en el marco de los 10 años del Consenso de Montevideo: *“vivimos en la Región con mayor nivel de desigualdad, con altos niveles de pobreza en las personas mayores, muchas de las cuales deben continuar trabajando aún a edades muy avanzadas debido a la baja cobertura de los sistemas previsionales.*

Con alto desempleo e informalidad laboral, las personas mayores trabajamos en condiciones precarias y sin prestaciones sociales. Con sistemas de salud en crisis y no preparados para atender nuestras necesidades. En condiciones de inseguridad alimentaria y nutricional. Predominando la convivencia de las personas mayores con los hijos y otros familiares. Además, con limitada capacidad de las familias para atender a las personas adultas mayores con dependencia. Con mayores repercusiones de la desigualdad en las mujeres mayores por la “feminización de la vejez”. Limitaciones significativas en la capacidad estatal para satisfacer la demanda de servicios de atención.

En conclusión, nos encontramos en una situación caracterizada por una significativa carencia de servicios y derechos sociales, careciendo de sistemas sólidos de seguridad social, lo que resulta en un incremento de la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social tanto a nivel universal como político .

En este horizonte reiteramos, igualmente, que: *“así como el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, los Estados han aprobado varios otros acuerdos internacionales como el Consenso de Montevideo, la Década del Envejecimiento Saludable, Agenda 2030, Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y otros entre los gobiernos; así como la aprobaciones de legislación nacionales.*

Esto refleja progresos en las legislaciones con un enfoque basado en los Derechos Humanos, logrados a través de las diversas luchas de las personas mayores en cada país y a nivel regional, ya que los derechos nunca son otorgados gratuitamente.” Sin embargo se requiere mucho más esfuerzo político para retirar los acuerdos de papel y hacerlos realidad en la gestión pública.

A lo anterior se suma los efectos ante el tratamiento que se ha dado a la pandemia COVID en la región, pues en muchos casos *“ las personas mayores han sufrido privación de acceso a los servicios sanitarios, violencia y abusos y se les ha dado un trato inadecuado, contribuyendo todo ello a maximizar los efectos letales de la enfermedad. La Pandemia puso al descubierto el peor mal que padecemos en la Región y que no sólo nos tiene a nosotros como víctimas sino a las grandes mayorías pobres de nuestros pueblos. Son necesarias políticas públicas en favor de las personas y de combate a la desigualdad estructural.*

2. Contextualización socio económica.

Vivimos en el continente de mayor ritmo de envejecimiento y de creciente ritmo de desigualdad, lo que se traduce en el incremento de la pobreza de las personas mayores; sin garantía de ingresos por concepto de pensiones o empleo formal pasado los sesenta años. A todo lo que se suma ser la región con mayores impactos letales por la pandemia COVID 19.

Se evidencia la presencia de sistemas de seguridad social y pensiones dentro del régimen no contributivo en algunos países, si bien estas pensiones resultan ser incompatibles con nuestras necesidades fundamentales de subsistencia. A la vez este ingreso, en la mayoría de los casos, está por debajo de la línea de la pobreza y para acceder al mismo se debe calificar como persona en pobreza o en familias vulnerables y pasar por las extensas listas de espera. Con respecto a la salud, varía mucho de país a país, no se tiene un sistema universal, oportuno y solidario, y también hay listas de espera en las que las personas mueren sin recibir la atención requerida.

El año 2021, la tasa de pobreza en América Latina alcanzó el 32,3% de la población, y la tasa de pobreza extrema fue del 12,9%, por lo cual 201 millones de personas no tuvieron ingresos suficientes para cubrir sus necesidades básicas y 80 millones de personas no tuvieron ingresos suficientes para cubrir una canasta básica de alimentos. Es claro que *“América Latina y el Caribe atraviesa un complejo escenario de gran incertidumbre, que profundiza los efectos de una crisis social prolongada, con un impacto silencioso y devastador en la educación”*, como se señala en el Informe Panorama Social de América Latina y el Caribe 2022 (CEPAL).

Este panorama de crisis económica generalizado llega a situaciones extremas con efectos directos en las personas mayores.

III. POSICIONAMIENTO EVALUATIVO DE LOS CONTENIDOS TRATADOS EN EL CONSENSO DE MONTEVIDEO.

1. Constataciones.

Entendemos que los países deben aumentar sus instancias de decisión, consulta, diálogo y participación política de los SUJETOS a quienes se refieren las políticas públicas para personas mayores y esta postura es compatible con la defensa de los derechos humanos.

La ausencia del SUJETO al momento de evaluar una política pública que estaba dirigida a ellos, agrava la incoherencia de la que hablamos en el punto anterior y más aún, si se insiste en hacerlo en perspectiva de derechos humanos (DDHH). La evaluación de los 10 años del Consenso de Montevideo merece revisar esta cuestión y de forma intersectorial, porque es indiscutible el enorme valor político de este Consenso regional y su aporte al avance en materia de DDHH. Merece entonces una evaluación profunda y de responsabilidad compartida invitando al mayor número de voces en su defensa.

Obviamente que contemplar una evaluación con el PROTAGONISMO POLÍTICO de los SUJETOS plantea importantes desafíos metodológicos y una decidida voluntad política por parte de diversos actores institucionales intervinientes; sin embargo, nos parece imperioso encararlos porque, de lo contrario, además de persistir en la incoherencia ya mencionada, consideramos de suma importancia abordar estos desafíos. En todos los países las personas mayores nos vemos en desventaja y eso debe ser un reto para una sociedad inclusiva en que se asuma la dignidad de la vida humana como base de sus relaciones.

2. Valoraciones.

Resulta elocuente relevar la actualidad de las consideraciones del Consenso de Montevideo que señalan que:

- “las personas mayores son sujetos de derechos, que han contribuido y continúan, desempeñando un papel activo en las diversas áreas del desarrollo, y que los países deben reconocerlos como actores clave en la elaboración de las políticas públicas”;
- “las personas mayores, en razón de su edad y su condición de vulnerabilidad, continúan siendo discriminadas y son víctimas de abusos y maltratos, lo que por ende afecta el goce y ejercicio de sus derechos”,
- “la violencia que sufren las personas mayores, tanto en la esfera pública como en la privada, afectan sus derechos humanos”.

Somos parte de la región con mayores avances en materia de DDHH sobre la vejez y el envejecimiento, al menos en términos normativos, y con desigualdades sociales profundas según los países, pero la exigibilidad de los mismos es tarea de todos y principalmente nuestra. Para exigir el cumplimiento de las 15 medidas prioritarias del Consenso de Montevideo en vejez y envejecimiento, la primera tarea es conocer estos acuerdos, su origen y contexto; cuestión en la que estamos evidentemente muy atrasados y deberemos ser testarudos y creativos en la pedagogía y didáctica con que avancemos en medio de los sujetos y sus organizaciones, especialmente para una mayor adhesión y solidaridad a nuestras pautas.

Considerando lo planteado por la División de Población (CELADE) de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) en su PROPUESTA DE ÍNDICE COMENTADO / POBLACIÓN, DESARROLLO Y DERECHOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE /SEGUNDO INFORME REGIONAL SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONSENSO DE MONTEVIDEO SOBRE POBLACIÓN Y DESARROLLO, quisiéramos resaltar nuestra coincidencia cuando señalamos estar en la Región con mayor cantidad de Instrumentos Internacionales en materia de DDHH sobre la Vejez y el Envejecimiento.

Valoramos lo expresado por la CEPAL en la introducción de este documento, en su calidad de Secretaría Técnica de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), para la Quinta Reunión de la Conferencia Regional, al afirmar que: “El capítulo C del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo incluye 15 medidas prioritarias en materia de envejecimiento y

protección social (medidas prioritarias 18 a 32), relacionadas con la participación, la protección social, la educación, la salud, el cuidado, la muerte digna, el trabajo, la violencia, la discriminación, el ahorro y las políticas públicas, entre varios otros aspectos. En la introducción se abordan los temas de protección social y los desafíos socioeconómicos del envejecimiento en relación con las medidas prioritarias del capítulo C, pero también la visión, los compromisos y las metas que emanan de los instrumentos regionales o mundiales para la protección de los derechos de las personas mayores, como el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, la Declaración de Santiago, la Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, el Decenio de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable (2021-2030) y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, entre otros”.

3. Desafíos.

Impulsar la participación activa de los SUJETOS en la evaluación de estos 10 años del Consenso de Montevideo, requiere una revisión de las metodologías empleadas hasta hoy y pensar en algunas muy diferentes de las utilizadas con los gobiernos y otros actores de la Sociedad Civil.

Favorecer la participación activa de los sujetos en materia de vejez y envejecimiento significa disponer de otro tipo de apoyos al fortalecimiento institucional, herramientas comunicacionales, formatos inclusivos, otros tiempos y lenguajes, muy diferentes a los usados con las instituciones estatales o privadas que nos asisten, como el ámbito gerontogeriátrico y los gobiernos o la academia que nos estudia u otras de la inmensa diversidad de Organizaciones No- Gubernamentales (ONGs) que nos acompañan.

Superar el paternalismo e infantilismo como ejercicio de derechos de autonomía e independencia, en solidaridad con los movimientos de derechos de las personas mayores, porque no nos alienta ni favorece al momento de ser SUJETOS de derecho, con la conciencia y responsabilidad política que requieren los intentos de avance en DDHH que hacen los gobiernos de la Región y la sociedad civil comprometida, particularmente en este caso, con el Consenso de Montevideo.

IV. RECOMENDACIONES PARA LA ACCIÓN en coherencia con los ACUERDOS del Capítulo C, Envejecimiento, protección social y desafíos socioeconómicos.

Las recomendaciones fueron recibidas de Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Perú, República Dominicana, Saint Martin, Uruguay y Venezuela y luego ratificadas en trabajo colectivo; asociándolas directamente a las 15 Medidas del Capítulo C, siguiendo los numerales definidos en la estructura del Consenso de Montevideo, como son desde el numeral 18 al 32.

ACUERDO 18 *“Formular políticas con perspectiva de género que aseguren un envejecimiento de calidad, tanto para las personas que viven en las ciudades como en el campo o la selva”.*

Recomendaciones para la Acción:

- Movilizar influencia social y política para ratificar la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA 2015) para efectivizar las políticas públicas para las personas mayores;
- Asegurar que las políticas públicas en el Envejecimiento, con una mirada de los Derechos de las Personas, incluyan la perspectiva de género.
- Impulsar el desarrollo de capacidades en liderazgos con énfasis en las mujeres mayores, las personas con discapacidad, indígenas y afrodescendientes, las y los migrantes mayores y su envejecimiento saludable y de calidad; así también con las otras dimensiones del desarrollo integral y multidimensional.

ACUERDO 19 *“Formular y ejecutar políticas, planes, y programas públicos —a todos los niveles político administrativos— para que consideren la evolución de la estructura por edades”.*

Recomendaciones para la Acción:

- Exigir a las Autoridades mayor apoyo a las organizaciones de personas mayores y a sus dirigentes, de lo contrario, queda solo en el buen entendimiento.
- Promover el conocimiento de los derechos en la población mayor con un buen seguimiento y evaluación de su aplicación real.

ACUERDO 20 *“Desarrollar políticas a todo nivel (nacional, federal y local) tendientes a garantizar la calidad de vida, el desarrollo de las potencialidades y la participación plena de las personas mayores”.*

Recomendaciones para la Acción:

- Fortalecer y promover la participación organizada en las instancias consultivas del Estado, además de fortalecer en los parlamentos la agenda política de las personas mayores.
- Exigir reforma a los sistemas previsionales en seguridad social, de manera de superar la alternativa del sistema de bonos solidarios o de beneficencia.
- Exigir el mejoramiento de la cobertura rural en salud, y la ampliación de cupos en los hospitales para atención inmediata, además de los sistemas de salud integral y como derecho humano.
- Implementar rampas y puertas adecuadas en transporte público, enfocándose en la calidad, calidez y priorizando el diseño universal y la accesibilidad en el transporte.
- Contar con los censos de población y vivienda y encuestas de hogares que incluyan preguntas sobre las condiciones de vida de las personas mayores y sobre la accesibilidad.
- Realizar mayores esfuerzos en experiencias como microcréditos rotativos para mujeres y personas mayores, favoreciendo su independencia económica, así como el desarrollo de sus potencialidades.
- Pedir el fortalecimiento de los sistemas de protección social que garanticen una vida digna.

ACUERDO 21 *“Asegurar la incorporación y participación equitativa de las personas mayores en el diseño y aplicación de políticas, planes y programas que les conciernen”.*

Recomendaciones para la Acción:

- **Promover la participación** por medios físicos, presenciales y directos, erradicando la doble discriminación que se produce al privilegiar el uso y abuso de los medios tecnológicos.

- Pedir la colaboración de las autoridades administrativas de las comunas y regiones subnacionales hacia el trabajo de las organizaciones y agrupaciones, que tienen alto nivel de conocimiento y lucha laboriosa, pero choca con la pasividad, solo buenas intenciones y compromisos de palabra de parte de las autoridades nacionales, ministeriales, etc.
- Preparar y proponer agendas políticas de personas mayores con participación real de las diversas instancias de la sociedad civil; academia, gobierno local y nacional, tanto en los planes como en las políticas públicas.
- Fomentar la participación y los aportes de las personas mayores para conquistar nuevas legislaciones y su aplicación práctica con presupuesto suficiente.
- Impulsar la participación desde el empoderamiento de las organizaciones en el conocimiento del funcionamiento del Estado, el uso de recursos, el control y fiscalización ciudadana.

ACUERDO 22 *“Erradicar las múltiples formas de discriminación que afectan a las personas mayores”*.

Recomendaciones para la Acción:

- Elaborar e impulsar campañas para la agilización de los procesos judiciales.
- Denunciar la discriminación provocada por la pobreza hacia las personas mayores.
- Promover el fortalecimiento de las relaciones intergeneracionales.
- Incluir en los planes nacionales y programas de estudio y capacitación los derechos humanos de las personas adultas mayores.
- Incluir en los medios de comunicación programas específicos con temas sobre la importancia de las personas mayores y sus contribuciones para el desarrollo de toda la sociedad.

- Crear políticas públicas específicas para erradicar, prevenir y sancionar la violencia y la discriminación hacia las personas mayores, sobre todo las mujeres mayores, y que quede reflejado en la legislación nacional y local.

ACUERDO 23 *“Establecer o consolidar programas de derechos humanos que enfrenten y eliminen las violencias en la esfera pública y privada, que afectan a las personas mayores”.*

Recomendaciones para la Acción:

- Reaccionar ante el no cumplimiento de los programas de defensa de los Derechos Humanos, con el fin de erradicar violaciones, violencias y discriminaciones que nos afectan a las Personas Mayores considerando las interseccionalidades, las violencias de base sexista, racistas, lgbtqifóbicas, xenófobas, capacitistas y patriarcales.
- Promover grupos de personas que trabajen ante la vulneración de derechos de las personas adultas mayores en la ruralidad, donde hay mucho abandono en vivienda, salud, recreación, inseguridad de desplazamientos por la falta de carreteras, o en las ciudades donde las residencias para personas mayores funcionan sin atención integral, sino al contrario, violentando a los residentes.
- Impedir que les quiten sus pensiones a las personas mayores, y garantizar viviendas adecuadas, incluyendo el acceso a establecimientos de larga duración a los que se encuentran en pobreza extrema y abandono
- Denunciar los casos de maltrato y formarnos en la no violencia a las personas mayores. Aunque hay que decir que a las personas mayores violentadas les cuesta denunciar y crear canales de denuncia específicos. Registrar nuestras denuncias a través de las organizaciones.
- Demandar que los tribunales apliquen los derechos conquistados, dictaminen sanciones y penas equivalentes ante el maltrato y violencia recibida. Ampliación e incremento de comisarías especializadas para personas con discapacidad y personas mayores.

ACUERDO 24 *“Otorgar la más alta prioridad a las personas mayores en los planes de prevención, mitigación y atención de desastres”.*

Recomendaciones para la Acción:

- Crear programas de ayuda humanitaria para personas mayores en contextos de desastres y emergencias.
- Considerar a la Sociedad Civil y sus organizaciones, de las Personas Mayores como participantes en la prevención de los desastres y calamidades que suceden en nuestras comunas, regiones y país.
- Priorizar los planes de mitigación, prevención inclusiva y atención a los desastres; antes, durante y después de un evento de desastre.
- Demandar la formación de funcionarios públicos nacionales y municipales vinculados a los riesgos, organizaciones, comunidades, personas mayores con dependencias graduales y vinculadas a los sistemas de protección civil.
- Desarrollar planes de emergencia inclusivos para las personas mayores y personas con discapacidad en los ámbitos regionales, nacionales, municipales, comunales y familiares.

ACUERDO 25 *“Formular políticas destinadas a aprovechar la oportunidad única que ofrece el bono demográfico, que incluyan de manera articulada la inversión en educación y salud y la generación de empleo decente sobre la base de la solidaridad intergeneracional”.*

Recomendaciones para la acción:

- Demandar la creación de políticas en consideración de este acuerdo.
- Generar campañas de información y de sensibilización a todo nivel con acciones prácticas y realistas.

ACUERDO 26 *“Adecuar las políticas de salud a los desafíos del variado y cambiante perfil epidemiológico resultante del envejecimiento”.*

Recomendaciones para la acción:

- Abordar de manera efectiva la eliminación de las listas de espera en el sector de salud, o la falta de profesionales especializados en geriatría y

gerontología, como parte de las estrategias nacionales de envejecimiento saludable.

- Denunciar la no consideración en prioridad en la atención primaria. En casos de urgencia para reutilizar camas y prestación de servicios.
- Mejorar de manera significativa la calidad y el nivel de atención en los servicios de salud, abordando de manera efectiva las deficiencias actuales. Se observa que las enfermedades crónicas en personas mayores y su condición de discapacidad en ciertos momentos de la vida no reciben la atención adecuada.
- Mejorar la atención y el fortalecimiento de la atención médica y psicosocial a las personas mayores en los procesos oncológicos.
- Socializar el modelo de atención en salud preventivo, involucrando las organizaciones, personas mayores, con presupuesto suficiente.
- Incluir la salud sexual de las personas mayores como una prioridad en los planes y políticas de salud, con enfoque en los derechos sexuales de las mujeres mayores, población mayor viviendo con VIH y población mayor LGBTQIA+.

ACUERDO 27 “Incorporar a las personas mayores como foco prioritario de las políticas públicas y como actores fundamentales en la formulación e implementación de las políticas orientadas al mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores”.

Recomendaciones para la acción:

- Aumentar la participación en la toma de decisiones a todo nivel.
- Exigir y promover el cambio de paradigma ante la visión médica sobre el envejecimiento como sinónimo de enfermedad, moviendo el enfoque para la dignidad de la persona humana y el envejecimiento como un logro de la humanidad.
- Demandar judicialmente sistemas de protección social y pensiones ante las enfermedades crónicas y las discapacidades.

- Impulsar la participación en el diseño de las políticas que nos competen en todas las instancias consultivas del Estado.
- Mejorar los censos integrales y multidimensionales con expedientes de base digital y universal y el acceso a estos datos.
- Promover la formulación de Protocolos de Atención desde las organizaciones de base de personas mayores, con la incorporación de las realidades locales.

ACUERDO 28 *“Fomentar políticas de vida activa, productiva y de ahorro que permita a largo plazo vivir el envejecimiento dignamente”.*

Recomendaciones para la acción:

- Reaccionar ante el hecho de la existencia de leyes de incentivos fiscales para que las empresas contraten personas mayores frente al desempleo, la pobreza y la falta de acceso de pensiones; que privilegia más a las empresas en lugar de crear e implementar estrategias en que se capacite a las personas mayores, se les promueva sus potencialidades, se asegure acceso al trabajo digno y educación en el ámbito productivo en todas las edades.

ACUERDO 29 *“Favorecer el desarrollo y acceso a cuidados paliativos, para asegurar una muerte digna y sin dolor”.*

Recomendaciones para la acción:

- Creación de programas de cuidados paliativos a pacientes terminales de enfermedades crónicas, incluyendo atención psicosocial al paciente y a la familia, creación de programas de atención en el hogar, sensibilización de equipos médicos con atención integral y financiado desde la salud pública.

ACUERDO 30 *“Promover el desarrollo de prestaciones y servicios en seguridad social, salud y educación en los sistemas de protección social destinados a las personas mayores”.*

Recomendaciones para la acción:

- Fortalecer la seguridad social, el sistema de pensiones de régimen no contributivo, estableciendo ingresos acordes a la calidad de vida y no solamente para que salgan de la línea de pobreza.

-Modificar las modalidades y procedimientos de las listas de espera con respecto a salud, estableciendo estos servicios como derecho fundamental, universal y solidario.

-Superar las condiciones de discriminación en seguridad social y pensiones sociales en los territorios del Caribe.

- Impulsar y replicar los esfuerzos desde la sociedad civil, tales como el programa de apadrinamientos y mini clínicas de las casas de día promoviendo la salud preventiva comunitaria de la población mayor en servicios complementarios a los del ministerio de salud.

ACUERDO 31 *“Incluir el cuidado en los sistemas de protección social, mediante prestaciones, servicios socio sanitarios y beneficios económicos que maximicen la autonomía, en particular de las personas mayores, y garanticen los derechos, la dignidad y el bienestar de las familias”.*

Recomendaciones para la acción:

- Demandar los cuidados integrales a largo plazo en todos los países de la región; contemplando redes nacionales progresivas de cuidados; incluyendo alternativas de canastas de víveres, aplicado a personas en extrema pobreza sin mediar listas de espera para percibir los beneficios.

- Demandar programas integrales de atención y acompañamiento a las personas cuidadoras en temáticas como la prevención del abandono, la muerte digna, acceso a los sistemas de protección y otros.

- Promover con determinación las iniciativas para garantizar cuidados integrales, oportunos y universales, reconociendo la importancia de abogar por estos derechos de manera organizada en cada país, en Latinoamérica y en todas las regiones del mundo.

- Demandar y proponer estrategias, legislación específica en cuidados y capacitación de apoyo desde el Estado a las familias que realizan cuidados a largo plazo, pues las familias o personas lo hacen normalmente no tienen preparación técnica, y acompañamiento público.

- Incrementar el funcionamiento de centros de atención al adulto mayor contemplando atención en sus dolencias, y a sus enfermedades complejas. Que el Estado cumpla con mayor responsabilidad.

- Integrar las demandas específicas de las cuidadoras familiares a nuestra lucha y promover su acreditación, terapias de autocuidado, formación permanente, beneficios, seguridad social e incentivos económicos.

ACUERDO 32 *“Ampliar los sistemas de protección y seguridad social, con perspectiva de género, incorporando a las mujeres que han dedicado sus vidas al trabajo productivo, trabajadoras domésticas, mujeres rurales y trabajadoras informales”.*

Recomendaciones para la acción:

-Promover los logros de los programas para jefas de hogar y subsidios otorgados por el Estado y la lucha de organizaciones sociales por reivindicar estos derechos sostenibles en el tiempo.

- Releva el rol importante de las mujeres mayores, pues muchas mujeres son jefas de hogar y cuidan de nietos, otros familiares y conocidos de forma no paga. Dado que la discriminación integral de la mujer se mantiene todo su ciclo de vida, pero es durante el envejecimiento que esta desigualdad se profundiza.

V. MENSAJES COMUNICACIONALES CLAVE en los 10 años del Consenso de Montevideo, en el horizonte 2030.

- Los derechos no se regalan, se conquistan con la lucha organizada creativa e inteligente.
- Reclamamos el nivel de vida adecuado como un derecho fundamental, más amplio que el derecho a la protección social.
- Combinemos con inteligencia el diálogo, la propuesta, la negociación y la presión e incidencia efectiva.
- Atendemos las necesidades inmediatas de las personas mayores en la medida de nuestras posibilidades, pero la apuesta estratégica está en el enfoque de derechos y el cambio estructural, dejando instaladas legislaciones regionales y nacionales positivas para que los mayores que vienen encuentren otra realidad y siempre sigan luchando por su cumplimiento.
- Las personas mayores seguimos muriendo por enfermedades evitables, lo que debe ser considerado para la atención en salud integral a las personas mayores.

- Nuestra justa lucha va tejiendo alianzas tácticas y estratégicas con las demás generaciones, los diferentes sectores de la sociedad y las familias. Creemos solidaridad intergeneracional
- El empoderamiento de las mujeres mayores es una prioridad para superar el perfil de extrema pobreza de la población adulta mayor en la región.
- Demos a conocer nuestra lucha adecuadamente en los medios de comunicación para alcanzar una mejor correlación de fuerzas en la ciudadanía.
- Difundamos con formatos accesibles y creativos las legislaciones y acuerdos internacionales, nacionales y locales más relevantes.
- Construyamos el entendimiento social de que las personas mayores somos sujetos de saber, tenemos una gran acumulación de experiencias, formación que es muy útil para la sociedad y la cultura de paz, la prevención de violencia y la convivencia democrática intergeneracional.
- Creemos nuevas oportunidades de participación política y sensibilización ante los gobiernos haciendo presente nuestras necesidades específicas en las políticas públicas de envejecimiento y garantía de los derechos humanos de las personas mayores, destacando la importancia de alcanzar poder real y capacidad de incidencia efectiva.
- Denunciemos las prácticas represivas y criminalización a los movimientos sociales.
- Luchemos por reparaciones a los adultos mayores víctimas de las dictaduras de los años 60 y 70 de América Latina, incluyendo identificación de desaparecidos políticos.
- Los derechos son humanos, para todas las personas.
- Necesitamos vivir bien y en dignidad ahora.
- Todos los derechos para todas las personas.
- Derechos de las personas mayores en su diversidad.
- Nada para nosotros y nosotras, sin nosotros y nosotras desde nuestra participación activa.

VI. Perfil sociodemográfica de la población adulta mayor de América Latina y del Caribe

Es de suma importancia destacar que contamos con pocos datos sistematizados para componer un retrato demográfico de la población adulta mayor en América Latina y el Caribe. Producir visibilidad estadística de la población adulta mayor es fundamental para apoyar el desarrollo de políticas públicas más eficientes e inclusivas.

Los datos sistematizados acá provienen del portal CEPALSTAT de CEPAL y de ILOSTAT de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

En 2020, según estadísticas de CEPAL la población con 65 años y más en la región de América Latina y el Caribe era de 56, 148,000 de personas.

Tab. 1. Población mayor por grupo de edad y sexo, a mitad del año en América Latina y Caribe, 2020.

Grupos de edad	América Latina		El Caribe	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
65_74	15,920,000	18,971,000	426,000	519,000
75_84	6,965,000	9,413,000	203,000	269,000
85_94	1,495,000	1,495,000	52,000	88,000
95_99	78,000	198,000	4,000	10,000
100 y más	9,000	29,000	1,000	3,000
Total	24,467,000	30,106,000	686,000	889,000
Total población mayor en ALC en 2020= 56,148,000				

Fuente: CEPALSTAT- CEPAL

La esperanza de vida al nacer es el mejor parámetro para medir la situación de salud de la población y a menudo se emplea para determinar el desarrollo del sector salud en un país. Cuantifica cuánto en promedio, se espera que un recién nacido pueda vivir si se mantienen las tasas actuales de mortalidad. Según datos de CEPAL, en 2023, el promedio de la esperanza de vida al nacer de la población de la región era de 75.8 años de vida.

La desigualdad en la Región es tan intensa que contrastan países en que la esperanza de vida no llega a la edad que se considera adulta mayor (65 años y más), como es

el caso de Haití en que la esperanza de vida al nacer es de 64.8 años, y países como Martinica en que la esperanza de vida es de 83.4 años.

Tab 2. Esperanza de vida al nacer, Ambos sexos, 2023

País	Número de años de esperanza de vida al nacer	País	Número de años de esperanza de vida al nacer
Haití	64.8	Montserrat	76
Bolivia	68.8	San Martín	76
Guyana	69.8	Islas Turcas y Caicos	76.1
Guatemala	70.2	Brasil	76.2
San Vicente y las Granadinas	70.3	Islas Vírgenes Británicas	76.5
Saint Kitts y Nevis	72.2	Curaçao	76.8
Jamaica	72.4	Aruba	76.9
Suriname	72.8	Perú	77
Venezuela	72.9	Caribe neerlandés	77.1
El Salvador	73.4	Colombia	77.5
Honduras	73.5	Anguila	77.6
Paraguay	74.1	Barbados	77.9
Santa Lucía	74.1	Argentina	78
Dominica	74.2	Ecuador	78.1
República Dominicana	74.4	Uruguay	78.2
Bahamas	74.5	Cuba	78.3
Belice	74.6	Panamá	78.6
Nicaragua	74.8	Antigua y Barbuda	79.4
Trinidad y Tobago	74.9	Puerto Rico	79.9
México	75	Costa Rica	80.3
Granada	75.5	Chile	81.2
Islas Caimán	75.7	Guadalupe	83.3

Islas Vírgenes de los Estados Unidos	76	Martinica	83.4
América Latina y el Caribe			75.8

Fuente: CEPALSTAT- CEPAL

El indicador 3.1 mide la proporción de la población cubierta por pisos/sistemas de protección social. Existe heterogeneidad en la región, ya que ella no es universal en todos los países y se nota un diferencial por sexo.

Tab 3.1 Proporción de personas que superan la edad de jubilación y perciben una pensión. América Latina

Año: 2020 - Región: América Latina		Por Sexo		Total
País	Tipo de protección social	Mujer	Hombre	Total
Argentina	Personas que superan la edad de jubilación y perciben una pensión	86.9	95.3	89.8
Belize	Personas que superan la edad de jubilación y perciben una pensión	42	55.5	49.9
Bolivia	Personas que superan la edad de jubilación y perciben una pensión	100	100	100
Brasil	Personas que superan la edad de jubilación y perciben una pensión	62.6	100	91.5
Colombia	Personas que superan la edad de jubilación y perciben una pensión	nd	nd	50.6
Costa Rica	Personas que superan la edad de jubilación y perciben una pensión	46.1	68	56.2
Ecuador	Personas que superan la edad de jubilación y perciben una pensión	53.9	68.4	60.6
Guatemala	Personas que superan la edad de jubilación y perciben una pensión	11.5	23.1	16.7
French Guiana	Personas que superan la edad de jubilación y perciben una pensión	40	46.6	46.7
Guyana	Personas que superan la edad de jubilación y perciben una pensión	100	100	100
Honduras	Personas que superan la edad de jubilación y perciben una pensión	nd	nd	10.7
México (2021)	Personas que superan la edad de jubilación y perciben una pensión	100	100	100
Nicaragua	Personas que superan la edad de jubilación y perciben una pensión	19.9	40	28.6
Panamá	Personas que superan la edad de jubilación y perciben una pensión	nd	nd	29.3
Perú	Personas que superan la edad de jubilación y perciben una pensión	nd	nd	35.7
Paraguay	Personas que superan la edad de jubilación y perciben una pensión	nd	nd	64.6
El Salvador	Personas que superan la edad de jubilación y perciben una pensión	nd	nd	20.1
Suriname	Personas que superan la edad de jubilación y perciben una pensión	100	100	100

Uruguay	Personas que superan la edad de jubilación y perciben una pensión	100	100	100
Promedio				60.6

Fuente: ILO - Social Security Inquiry Database

Tab 3.2 Proporción de personas que superan la edad de jubilación y perciben una pensión. Caribe

Año: 2020 Región: Caribe		Por Sexo		Total
País	Tipo de protección social	Mujer	Hombre	Total
Aruba	Persons above retirement age receiving a pension	nd	nd	97.5
Anguilla	Persons above retirement age receiving a pension	72.7	59.1	66.1
Antigua and Barbuda	Persons above retirement age receiving a pension	nd	nd	75.8
Bahamas	Persons above retirement age receiving a pension	nd	nd	89.6
Barbados	Persons above retirement age receiving a pension	61.5	66	63.5
Cuba	Persons above retirement age receiving a pension	nd	nd	2.7
Curaçao	Persons above retirement age receiving a pension	100	100	100
Dominica	Persons above retirement age receiving a pension	53.9	68	60.3
Dominican Republic	Persons above retirement age receiving a pension	nd	nd	11.3
Guadeloupe	Persons above retirement age receiving a pension	63.1	63.4	72.7
Grenada	Persons above retirement age receiving a pension	nd	nd	47.8
Haití	Persons above retirement age receiving a pension	nd	nd	0.4
Jamaica	Persons above retirement age receiving a pension	nd	nd	40.3
Saint Kitts and Nevis	Persons above retirement age receiving a pension	52.1	64.5	62.3
Saint Lucia	Persons above retirement age receiving a pension	nd	nd	32.5
Martinique	Persons above retirement age receiving a pension	62.1	59.3	64.1

Puerto Rico	Persons above retirement age receiving a pension	100	100	100
Turks and Caicos Islands	Persons above retirement age receiving a pension	nd	nd	68.4
Trinidad and Tobago	Persons above retirement age receiving a pension	nd	nd	91.1
Saint Vincent and the Grenadines	Persons above retirement age receiving a pension	nd	nd	42
United States Virgin Islands	Persons above retirement age receiving a pension	100	100	100
Promedio				61.4