



NACIONES UNIDAS

CEPAL

Políticas prioritarias para reducir la desigualdad en la vejez

Políticas prioritarias para reducir la desigualdad en la vejez

PROPUUESTAS



Para fortalecer la protección social en la población adulta mayor y reducir la desigualdad social que padecen, se requiere que los países de la región formulen y ejecuten políticas públicas en tres pilares:

- La seguridad básica del ingreso es especialmente relevante en los países en que la cobertura de las jubilaciones es reducida. Se puede complementar con pensiones no contributivas a fin de avanzar hacia la protección social universal.
- Remover las barreras que actualmente existen en algunos países de la región para aumentar el acceso de la población adulta mayor a servicios de salud pública integral que cumplan con los estándares internacionales de derechos humanos.
- Reforzar los servicios de cuidado de largo plazo a fin de evitar la pérdida de recursos y junto con ello reducir la vulnerabilidad de la población adulta mayor. Dichas acciones, además de proveer de cuidados a las personas adultas mayores que lo requieren, puede constituir una fuente de empleos productivos para los cuidadores y fortalecer la economía.

1. Seguridad básica del ingreso

El escenario actual en la región para lograr la meta 1.3 de los ODS sobre protección social universal no está exento de obstáculos. Si bien se han producido avances notables en lo referente a la expansión de las transferencias públicas que ayudan a reducir parte de los riesgos económicos que surgen con la edad avanzada, es necesario continuar profundizando los mecanismos para incrementar la protección en la vejez, sobre todo en el caso de las mujeres mayores, los ancianos indígenas y la población rural.

Los países de América Latina y el Caribe están intentando lidiar con los problemas de cobertura de seguridad social de diferentes maneras, siendo la política de extensión de las pensiones no contributivas la que parece estar teniendo mayor impacto. Además de sus efectos sobre la cobertura, este cambio de política puede tener consecuencias importantes a largo plazo en aquellos países donde la población está envejeciendo. Esto es especialmente relevante en los países donde la escasa cobertura de las jubilaciones por la vía contributiva se complementa con las pensiones no contributivas en un contexto en que la población en edad de trabajar presenta bajos niveles de cotización, tanto en términos de cobertura como de densidad.

Entre las medidas que los países han puesto en práctica para incrementar la cobertura de pensiones y jubilaciones se encuentran las siguientes:

- Incremento de un año adicional de servicios al momento de calcular el tiempo de cotización por cada hijo natural nacido vivo o adoptado (siendo menor o mayor discapacitado) con un máximo de cinco.
- Prestación básica de jubilación para los hombres que han cumplido los 65 años y las mujeres 60 años y haber formado parte del actual o anterior programa de jubilación durante al menos 30 años. Por ejemplo, en la Argentina el Régimen de Capitalización administrado por Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones (AFJP) otorgan la Jubilación Ordinaria a los afiliados de la manera anteriormente mencionada en el artículo 19⁶.
- Prestación para hombres y mujeres mayores de 70 años que hayan estado afiliados a un plan de seguridad social al menos durante 10 años, 5 años de los cuales tienen

⁶ Véase [en línea] <https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/WEBTEXT/34420/64891/S93ARG02.HTM#lib1tit03>.

que haber sido durante los últimos 8 años. En la Argentina se respalda esto a través de sus leyes de jubilaciones y pensiones.

- Prestación mensual, inembargable y vitalicia destinada a las madres de cualquier edad y estado civil que tengan o hayan tenido siete o más hijos (incluidos los adoptados). En caso de fallecimiento de la titular, tienen derecho a cobrarla el viudo o concubino incapacitado o los hijos menores de edad o incapacitados (sin límite de edad). Por ejemplo, la Argentina⁷ cuenta con esta política por parte de la Administración Nacional de Seguridad Social con la condición de que la persona no sea titular de una jubilación, pensión o retiro de carácter contributivo o no contributivo.
- Régimen especial de jubilaciones y pensiones para las y los trabajadores rurales, incluyendo la jubilación anticipada. En la Argentina se cuenta con el régimen de reparto que ofrece cobertura a las y los trabajadores rurales a través de jubilación por edad avanzada y a aquellos trabajadores que no cumplan con los requisitos para acceder a ninguna de las prestaciones, a través de la pensión no contributiva por vejez.
- Reconocimiento de la unión concubinaria, donde se equiparán los derechos de los viudos y viudas con el de los convivientes hombres o mujeres y la difusión de derechos adquiridos.

Un ejemplo representativo que han adoptado los países para incrementar la cobertura de pensiones y jubilaciones se da en México con el programa Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores (PBPAM)⁸, que provee a los beneficiarios con una transferencia monetaria para personas indígenas adultas mayores de 65 años o más de edad y personas adultas mayores de 68 años o más de edad.

Otro ejemplo se encuentra en Costa Rica, con un régimen no contributivo de pensiones por monto básico que busca apoyar a aquellas personas que se encuentran excluidas del sistema de protección social costarricense, entre ellas los adultos mayores.

Un tercer ejemplo lo constituye la “Política colombiana de envejecimiento humano y vejez 2015-2024” que tiene entre sus metas el ajuste progresivo del subsidio monetario para personas adultas mayores en su valor, e incremento anual de este de acuerdo con el porcentaje de IPC y ampliación de cobertura de pensiones del 25% al 50%, al año 2024⁹.

En todo caso, el objetivo final es asegurar la autonomía económica a través de un ingreso seguro y suficiente de todas las personas mayores, lo que a su vez pueda contribuir a un escenario de mayor respeto y garantía de sus otros derechos, reduciendo el riesgo a la discriminación y a la exposición a la violencia.

2. Acceso a los servicios de salud pública integral

Se observa una adaptación lenta de los sistemas de salud a los cambios de la demanda surgidos a partir de las dinámicas demográfica, epidemiológica y tecnológica. Si no se toman las decisiones adecuadas en el momento oportuno, a mediano y largo plazo ello puede dar lugar a un incremento de los costos y gastos de los servicios de atención de la salud y un acceso insuficiente de la población a servicios de salud adecuados y de calidad.

En este marco, si bien la atención de la salud de las personas mayores ha mejorado con el tiempo, aún son pocos los países que cumplen sus obligaciones relacionadas con los estándares internacionales de derechos humanos. Cabe recordar que el derecho a la salud conlleva obligaciones, y una de ellas es la de garantizarlo por medio de medidas legislativas, administrativas

⁷ Véase [en línea] <https://www.argentina.gob.ar/pension-no-contributiva-para-madre-de-7-o-mas-hijos>.

⁸ Para más detalles, véase [en línea] https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5551445&fecha=28/02/2019.

⁹ Para más detalles véase [en línea] <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Pol%C3%ADtica-colombiana-envejecimiento-humano-vejez-2015-2024.pdf>.

POLÍTICAS



Las políticas para asegurar una autonomía económica de los mayores de 65 años pueden contribuir a garantizar otros derechos como la salud, los cuidados y una vida libre de violencia.



La orientación de las políticas de salud para la población adulta mayor debe tomar más fuerza anticipando el proceso de envejecimiento.

y presupuestarias, entre otras. Como ha manifestado la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud* de 2015: “Se necesita con urgencia una acción de salud pública integral sobre el envejecimiento. Aunque falta mucho por aprender, tenemos pruebas suficientes para actuar ahora, y hay cosas que todos los países pueden hacer, independientemente de su situación actual o nivel de desarrollo. El primer paso será centrarse en optimizar la capacidad funcional, que es el objetivo del *Envejecimiento Saludable*” (OMS, 2015).

Entre las medidas que han puesto en práctica los países de la región para mejorar el acceso a los servicios de salud se encuentran las siguientes:

- Servicios de atención de salud de las personas mayores con servicios preventivos, curativos y de rehabilitación, servicios ambulatorios y de hospitalización. Una referencia de una estrategia integral puede encontrarse en la propuesta de “Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable 2018-2020” de Costa Rica¹⁰.
- Subsidio a personas mayores que por razones de vulnerabilidad social no pueden pagar sus medicamentos ambulatorios, como los que se implementan desde el Programa de Atención Médica integral PAMI del gobierno de la Argentina¹¹.

Para ejemplificar algunos de los ámbitos antes descritos se destaca la Ley 789 de 2002 en Colombia, que asume un esquema de Protección Social Integral.

En Honduras se destaca el Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor¹², que ofrece los siguientes servicios: cobertura médica gratuita a toda la población adulta mayor urbana y rural, preferencia en la atención, clínicas específicamente para la atención al adulto mayor, control y tratamiento de las enfermedades crónicas en todas las unidades de salud, y jornadas de vacunación contra el virus de la influenza.

También se plantea una serie de recomendaciones que tienen consenso internacional pero que no tienen aún experiencias relevantes de implementación por su carácter innovador. Entre estas se encuentran:

- Eliminación del pago directo en el momento que la persona mayor reciba atención y la sustitución de este mecanismo de financiamiento por mancomunación solidaria de fondos¹³.
- Clínicas itinerantes para personas mayores incluyendo programas preventivos, equipo de salud, exámenes de laboratorio y diagnóstico por imágenes.
- Plan básico de cuidados paliativos que incluya que cada médico involucrado en el tratamiento del cáncer tenga conocimientos básicos y habilidades en cuidados paliativos. Un ambiente donde las personas mayores puedan recibir un nivel adecuado de cuidados paliativos y un ambiente de apoyo tanto en el hogar como en la comunidad para que tengan la opción de continuar recibiendo cuidados paliativos en un entorno familiar.

Es importante que la planificación nacional tome en cuenta las nuevas necesidades que surgen a partir de las dinámicas demográficas, y que implican en el corto plazo un incremento en la cobertura y atención a la población mayor de 60 años en materia de salud curativa, pero también que se apueste a una mayor salud preventiva incluso desde edades menores del ciclo de vida.

¹⁰ Para más detalles véase [en línea] <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/politicas-y-plan-es-en-salud/estrategias/3864-estrategia-nacional-para-un-envejecimiento-saludable-2018-2020/file>.

¹¹ El PAMI (Programa de Atención Médica Integral) de la Argentina establece entre los requisitos para acceder o renovar este subsidio el que las personas mayores tenga un ingreso menor o igual a 1,5 haberes previsionales mínimos.

¹² Véase [en línea] https://www.paho.org/hon/index.php?option=com_docman&view=download&alias=236-trifolio-del-adulto-mayor&category_slug=salud-materna-nino-y-adolescente&Itemid=211.

¹³ Significa la unificación en un fondo único de todos los estamentos del financiamiento (seguridad social, presupuesto estatal, contribuciones individuales y otros fondos), con carácter solidario; es decir, cada uno aporta según su capacidad y recibe servicios según su necesidad. En este esquema, el presupuesto público asume las contribuciones para aquellos individuos que no tienen capacidad para aportar (pobres e indigentes).

3. Servicios de cuidados de largo plazo

Es indispensable reforzar los cuidados de largo plazo como tercer pilar de la protección social en la vejez. Como ya ha sido referido en la sección de diagnóstico, el envejecimiento de la población trae aparejado el riesgo de sufrir dependencia y las personas mayores pueden necesitar los cuidados de otras personas debido a una discapacidad, una enfermedad crónica o un trauma, situaciones que pueden limitar su capacidad para llevar a cabo actividades de cuidado personal básico o tareas cotidianas.

En este contexto, la construcción de una política pública de cuidados a largo plazo es más importante que nunca. Su fundamento, incluso por encima de la demanda, radica en el creciente aporte al empleo que las labores de atención de las personas mayores pueden representar para la economía de muchos países. Junto con ello, la previsión prácticamente nula de la necesidad de este tipo de cuidados en los sistemas de protección social puede provocar que las personas mayores no reciban la atención que necesitan de manera adecuada, accesible y oportuna. De este modo, una parte considerable de la población puede quedar excluida de los servicios sociales, y su patrimonio e ingresos pueden verse comprometidos en la búsqueda de ayuda para realizar las actividades básicas de la vida diaria. De no efectuarse cambios considerando la coyuntura actual, es evidente que se verán afectadas las posibilidades de brindar protección social a toda la población tal como busca la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

Entre las medidas que se han puesto en práctica para cerrar brechas en los servicios de cuidado de largo plazo se encuentran las siguientes:

- En el Uruguay existe una prestación económica destinada a la contratación de un servicio de asistente personal para colaborar en el desarrollo de las actividades diarias de las personas con dependencia severa¹⁴.
- Un ejemplo lo constituye el Modelo de Atención en Salud de la Persona Adulta Mayor que lanzó en el 2018 el Ministerio de Salud de El Salvador. A través de este se fortalece la visita domiciliar en donde el personal identifica al adulto mayor que necesite atención, orientando y educando al cuidador o al familiar bajo su cargo y se promueve la conformación de clubes de adultos mayores.
- Otro ejemplo es el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores de México (INAPAM), que dentro del modelo de atención gerontológica cuenta con los Albergues INAPAM que son centros donde se atiende de manera integral las 24 horas del día, los 365 días del año a personas adultas mayores que requieren servicios de estancia prolongada por razones personales y/o familiares, para favorecer su bienestar¹⁵.
- Un ejemplo más se tiene en el caso de Cuba, donde el Ministerio de Salud Pública creó la Casa de Abuelos Corralillo, que es una institución social que brinda atención integral diurna a los ancianos carentes de amparo filial en absoluto o de familiares que puedan atenderlos durante el día¹⁶.
- En Chile se ha destacado también el programa de Centros Diurnos de SENAMA, como espacios orientados a atender personas mayores de 60 años con dependencia leve, deterioro cognitivo o depresión leve, en el que, mediante talleres con orientación particular a las necesidades específicas de cada persona, se busca prevenir que los niveles de dependencia se incrementen, y así evitar o retrasar la necesidad de un cuidado más amplio¹⁷.

A los ejemplos antes referidos deberá añadirse un esfuerzo por lograr implementar medidas que aún no tienen ejemplos prácticos pero que serán fundamentales a corto plazo y que incluyen:

POLÍTICAS



Es importante promover políticas de cuidado como servicio público para que esta labor no recaiga en otros miembros del hogar, generalmente las mujeres.

¹⁴ Véase [en línea] <http://ajupena.uy/programa-de-asistentes-personales/>.

¹⁵ Para más detalles véase [en línea] [http://www.inapam.gob.mx/work/models/INAPAM/Resource/Documentos_Inicio/Libro_Modelos_de_Atencion_Gerontologica_\(web\).pdf](http://www.inapam.gob.mx/work/models/INAPAM/Resource/Documentos_Inicio/Libro_Modelos_de_Atencion_Gerontologica_(web).pdf).

¹⁶ Véase [en línea] https://www.ecured.cu/Casa_de_Abuelos_Corralillo.

¹⁷ Véase [en línea] <http://www.senama.gob.cl/programa-centros-dia>.

- La prestación subvencionada de servicios de cuidados a las personas que los necesitan a través de instituciones de diferentes formas de propiedad y de gestión.
- El establecimiento de escuelas y certificación de cuidadores, familiares o no, que asumen el cuidado parcial o total de personas mayores con algún grado de discapacidad física y/o mental, y que por la complejidad de esta labor y por la tensión emocional que implica, necesitan información y apoyo para llevar a cabo la tarea de cuidar con mayor calidad.

Este texto forma parte de una Publicación de las Naciones Unidas que fue coordinada por Simone Cecchini, Oficial Superior de Asuntos Sociales de la División de Desarrollo Social de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Raúl Holz, Consultor de la misma División, y Humberto Soto de la Rosa, Oficial de Asuntos Sociales de la sede subregional de la CEPAL en México. El documento contribuye a las actividades del proyecto “Leaving no one behind in Latin America and the Caribbean: strengthening institutions and social policy coherence and integration at the country level to foster equality and achieve the Sustainable Development Goals”, financiado por el undécimo tramo de la Cuenta de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Mayor información sobre el proyecto, incluidos otros materiales relevantes, disponible en: igualdad.cepal.org/

Los autores agradecen los valiosos comentarios de Fabián Repetto a una versión anterior de este documento y de Nicole Bidegain, Fabiana Del Popolo, Andrés Espejo, María Luisa Marinho, Malva-marina Pedrero, Leandro Reboiras, Claudia Robles, Lucia Scuro, José Ignacio Suárez, Varinia Tromben, Daniela Trucco y Heidi Ullmann sobre capítulos específicos, así como el apoyo de Daniela Huneeus en la preparación del documento. Agradecen, asimismo, a todos los participantes en los debates de los talleres de capacitación “Que Nadie se Quede Atrás en la Senda del Desarrollo de Panamá” (Panamá, 15 y 16 de noviembre de 2018) y “Políticas Sociales para que Nadie se Quede Atrás” (Santiago de Veraguas, 9 y 10 de abril de 2019, y Panamá, 11 y 12 de abril de 2019), organizados por la División de Desarrollo Social y la sede subregional de la CEPAL en México, en colaboración con el Gabinete Social del Gobierno de la República de Panamá. Se agradece a María Elisa Bernal, Simone Cecchini, Raúl Holz, Daniela Huneeus, Francisca Miranda, Beatriz Morales, Marcelo Munch, Amalia Palma y Daniela Trucco por su generoso aporte de material fotográfico para la presente publicación.

Las opiniones expresadas en este documento, que no ha sido sometido a revisión editorial, son de exclusiva responsabilidad de los autores y pueden no coincidir con las de la Organización.

Publicación de las Naciones Unidas
Copyright © Naciones Unidas, 2021
Todos los derechos reservados

Esta publicación debe citarse como: S. Cecchini, R. Holz y H. Soto de la Rosa (coords.), *Caja de herramientas. Promoviendo la igualdad: el aporte de las políticas sociales en América Latina y el Caribe (LC/TS.2021/55)*, Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2021.

La autorización para reproducir total o parcialmente esta obra debe solicitarse a la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), División de Documentos y Publicaciones, publicaciones.cepal@un.org. Los Estados Miembros de las Naciones Unidas y sus instituciones gubernamentales pueden reproducir esta obra sin autorización previa. Solo se les solicita que mencionen la fuente e informen a la CEPAL de tal reproducción.