

**NACIONES UNIDAS**

**COMISIÓN ECONÓMICA  
PARA AMÉRICA LATINA  
Y EL CARIBE - CEPAL**



Distr.  
LIMITADA  
LC/L.2079  
26 de febrero de 2004  
ORIGINAL: ESPAÑOL

---

**INFORME DE LA CONFERENCIA REGIONAL INTERGUBERNAMENTAL SOBRE  
ENVEJECIMIENTO: HACIA UNA ESTRATEGIA REGIONAL DE  
IMPLEMENTACIÓN PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE  
DEL PLAN DE ACCIÓN INTERNACIONAL DE MADRID  
SOBRE EL ENVEJECIMIENTO**

Santiago de Chile, 19 al 21 de noviembre de 2003

## ÍNDICE

	<i>Párrafo</i>	<i>Página</i>
A. ASISTENCIA Y ORGANIZACIÓN DE LOS TRABAJOS .....	1-13	1
Lugar y fecha de la reunión.....	1	1
Asistencia .....	2-11	1
Presidencia y Relatoría.....	12-13	2
B. TEMARIO.....	14	2
C. DESARROLLO DE LA REUNIÓN .....	15-59	3
Anexo 1 - Estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento .....	-	11
Anexo 2 - Lista de participantes .....	-	26

## **A. ASISTENCIA Y ORGANIZACIÓN DE LOS TRABAJOS**

### **Lugar y fecha de la reunión**

1. La Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento: hacia una estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento se realizó en Santiago de Chile, del 19 al 21 de noviembre de 2003.

### **Asistencia**

2. Participaron en la Conferencia representantes de 30 Estados miembros de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe: Antigua y Barbuda, Argentina, Barbados, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Dominica, Ecuador, El Salvador, España, Estados Unidos de América, Francia, Haití, Honduras, Italia, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Santa Lucía, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela.

3. También se hicieron representar tres miembros asociados de la Comisión: Anguila, Aruba y Puerto Rico.

4. Con arreglo a lo dispuesto en el párrafo 6 de las Atribuciones de la Comisión, participaron con carácter consultivo representantes de los siguientes cinco Estados miembros de las Naciones Unidas que no son miembros de la Comisión: la Federación de Rusia, Marruecos, Polonia, Rumania y Suiza.

5. A la reunión asistió como observador con carácter consultivo un representante de la Santa Sede.

6. Estuvo presente un gran número de invitados especiales, cuyos nombres figuran en la lista de participantes.

7. De la Secretaría de las Naciones Unidas asistió un representante del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de Nueva York.

8. Estuvo representado el siguiente organismo de las Naciones Unidas: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

9. Asistieron representantes de los siguientes organismos especializados de las Naciones Unidas: Organización Internacional del Trabajo (OIT), Organización Mundial de la Salud (OMS)/Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Banco Mundial - Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF).

10. Se hicieron representar también las siguientes organizaciones intergubernamentales: Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Unión Europea, Red Intergubernamental Iberoamericana de Cooperación Técnica y Secretaría de Cooperación Ibero-Americana.

11. Estuvieron presentes las organizaciones no gubernamentales que figuran a continuación: Caritas Internationalis, Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores, HelpAge International, Red TIEMPOS - Red Latinoamericana y Caribeña de Programas para Personas Mayores, Mesa de Trabajo de ONGs y Afines sobre Personas Adultas Mayores, Asociación Internacional de la

Seguridad Social, Federación Regional de Uniones Comunales de Adultos Mayores, Fundación Universidad Nicaragüense de la Tercera Edad, Corporación Coordinadora Adulto Mayor, Corporación de Adultos de Chile, Red de Organizaciones de Adultos Mayores de América Latina y el Caribe y Fundación Adulto Mayor de España.

### **Presidencia y Relatoría**

12. La Mesa de la Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento: hacia una estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento quedó integrada así:

<u>Presidencia:</u>	Chile
<u>Vicepresidencias:</u>	México y Jamaica
<u>Relatoría:</u>	Nicaragua

13. Asimismo, se constituyó un grupo de redacción para determinar el texto de la Estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento.

### **B. TEMARIO**

14. La Conferencia aprobó el siguiente temario:

1. Elección de la Mesa
2. Aprobación del temario provisional
3. Situación de las personas mayores en América Latina y el Caribe y propuesta de metodología de seguimiento de su situación
4. Declaraciones de los países
5. Las personas mayores y el desarrollo
6. Salud y bienestar de las personas mayores
7. Entornos favorables para las personas mayores
8. Visión de la situación de las personas mayores desde la perspectiva de las redes gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil
9. Cooperación internacional para la implementación de la Estrategia regional
10. Presentación de la Estrategia regional
11. Adopción de la Estrategia regional

### C. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

15. En la sesión inaugural hicieron uso de la palabra el señor Daniel Blanchard, Secretario de la Comisión, el señor Ricardo Infante, Director de la Oficina Subregional para el Cono Sur de América Latina de la OIT, el señor Joxel García, Director Adjunto de la OPS, la señora Marisela Padrón, Directora Regional para América Latina y el Caribe del UNFPA, y el señor Rodrigo Egaña Barahona, Subsecretario del Ministerio Secretaría General de la Presidencia de Chile.

16. El Secretario de la Comisión dio la bienvenida a los participantes y agradeció al Gobierno de Chile, con quien la CEPAL compartió la responsabilidad de organizar la reunión, y al Gobierno de Italia, el UNFPA y la OPS, por el apoyo financiero y sustantivo brindado. Dijo que la Conferencia tenía el gran reto de definir la estrategia que los países de la región adoptarían para avanzar en la implementación del Plan de Acción de Madrid, para lo cual el Grupo Interinstitucional sobre Envejecimiento había preparado un análisis de la situación de los adultos mayores en la región. Los países deben tener sistemas de protección social incluyentes y sistemas de salud que aseguren una atención adecuada en la vejez; a la vez, se debe eliminar la discriminación por razones de edad y posibilitar la independencia y participación activa de las personas mayores. Los países deben hacer transformaciones profundas en sus formas de organización social y económica, para adecuarlas a una realidad con menos jóvenes y más adultos mayores y propiciar un cambio cultural dirigido a la construcción de una “sociedad para todas las edades”. Al hacer votos por el éxito del encuentro, el orador reiteró el compromiso de la CEPAL con el tema y el apoyo a la región para avanzar en él.

17. El Director de la Oficina Subregional para el Cono Sur de América Latina de la OIT reflexionó sobre las exigencias a que está sujeto el mercado laboral de la región, que incluyen reducir la pobreza, mejorar la igualdad de género, incorporar a los jóvenes, reducir el desempleo y la precarización del trabajo y otras. Según la línea estratégica del trabajo decente lanzada por la OIT, y aprobada por sus tres constituyentes —los trabajadores, los empresarios y los gobiernos—, es preciso establecer prioridades. De estos tres actores, el sector de los trabajadores está muy debilitado en todos los países; el sector empresarial busca la competitividad según sus propias reglas y los gobiernos cuentan con ministerios del trabajo con escasa fuerza política. Los procesos de ajuste y apertura están provocando efectos indeseables en el mercado laboral. Actualmente la región registra la tasa de desempleo, informalidad y precarización más alta de su historia y los países no están en condiciones de aportar más recursos. La OIT puede contribuir con los diagnósticos de la situación laboral de los adultos mayores, a fin de formular una estrategia integral para la implementación del Plan de Acción de Madrid desde la perspectiva del trabajo decente.

18. El Director Adjunto de la OPS señaló que el nuevo reto de la salud pública en América Latina y el Caribe consistía en mantener la salud y las capacidades de los adultos mayores. Para este fin, era necesario renovar y mejorar los sistemas de información y de estadísticas relacionados con este segmento de la población para determinar con exactitud la situación actual y las perspectivas de los países ante el envejecimiento demográfico que experimentan en la actualidad. Sugirió que las estrategias gubernamentales para el futuro se orientaran al cuidado de largo plazo y que en ellas se diera atención prioritaria a las discapacidades y a las enfermedades crónicas relacionadas con la edad avanzada. Asimismo, recalcó la importancia que reviste la adecuada capacitación del personal médico y sanitario en materia de gerontología y geriatría, puesto que la atención y el cuidado primario eran aún muy precarios en la mayoría de los países.

19. La Directora Regional del UNFPA mencionó la importancia creciente del envejecimiento en los programas de trabajo del Fondo de Población y en las políticas públicas de la región a partir de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, celebrada en 1994, hasta su culminación el pasado año en la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento de Madrid. Señaló también numerosos temas que aún no están resueltos y que requieren la atención inmediata de gobiernos, organismos internacionales y otras instituciones, tales como la inseguridad económica de un alto porcentaje de la población, el creciente énfasis contributivo de la asistencia social en detrimento de la perspectiva distributiva, la exclusión persistente de las mujeres en todos los ámbitos de la sociedad, la precariedad y el autoempleo dominantes en el mercado laboral. Afirmó que el bono demográfico es una oportunidad para que los países realicen inversiones de largo plazo y logren reducir de forma significativa las tasas de dependencia económica, creando las condiciones que permitan a los adultos mayores disfrutar de una inserción plena en la sociedad, conservar su salud y promover sus derechos. Valoró positivamente la labor del Grupo Interinstitucional sobre el Envejecimiento como herramienta de apoyo a este tipo de iniciativas gubernamentales y ofreció a los Estados miembros la infraestructura del UNFPA en toda la región como apoyo para la puesta en práctica de sus iniciativas y estrategias en pro del adulto mayor.

20. El Subsecretario del Ministerio Secretaría General de la Presidencia del Gobierno de Chile afirmó que en su país el porcentaje de adultos mayores en la población total ha ido en aumento constante durante los últimos diez años, por lo que este encuentro suponía un desafío muy especial. Destacó, entre las iniciativas chilenas para mejorar la situación de las personas mayores, la creación del Servicio Nacional del Adulto Mayor, que planteaba el tema del envejecimiento en el ámbito institucional no sólo desde el punto de vista asistencial, sino como factor transversal necesario en todas las políticas públicas. Entre los ejes principales de la política sobre el envejecimiento de su país, destacó la necesidad de transitar de la atención materno-infantil a la geriátrica con un énfasis en la medicina preventiva; la consolidación de las garantías socioeconómicas de los adultos mayores, y el desarrollo de una ciudadanía activa de este segmento de la población mediante el fomento de actividades asociativas que fortalezcan redes privadas y públicas de asistencia. Propuso a los presentes reflexionar sobre las medidas que fomentarían una visión más positiva y enriquecedora de la vejez, un incremento del intercambio intergeneracional y un apoyo decidido a la integración dentro de las familias. Para alcanzar todos estos objetivos era imprescindible la cooperación regional y la coordinación entre los países de América Latina y el Caribe, objetivo de la presente conferencia.

Situación de las personas mayores en América Latina y el Caribe y propuesta de metodología de seguimiento de su situación (punto 3 del temario)

21. El Oficial a cargo del Área de Población y Desarrollo del CELADE, División de Población de la CEPAL, presentó el documento “Las personas mayores en América Latina y el Caribe”, preparado por la CEPAL, con el apoyo de los organismos del Grupo Interinstitucional sobre Envejecimiento, compuesto por el Fondo de Población de las Naciones Unidas, la Organización Panamericana de la Salud, el Banco Interamericano de Desarrollo, la Organización Internacional del Trabajo, el Banco Mundial y el Programa de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento. Destacó que se trata de un diagnóstico del fenómeno del envejecimiento en la región y las políticas relacionadas, orientado a “promover el desarrollo de una sociedad para todas las edades”. El estudio de la situación de las personas mayores en América Latina y el Caribe se concentró en el análisis de tres áreas temáticas: seguridad económica, salud y bienestar y entornos favorables, que incluye los entornos físicos y sociales.

22. Al finalizar la presentación hicieron uso de la palabra representantes de varios Estados miembros, quienes felicitaron al Grupo Interinstitucional sobre Envejecimiento por el trabajo realizado, y recordaron el papel de la sociedad civil en los procesos descritos, precisaron las características específicas de la

situación en el Caribe, y resaltaron la necesidad de promover la idea de que el envejecimiento no es un problema sino una oportunidad para los ciudadanos de los países de la región.

#### Declaraciones de los países (punto 4 del temario)

23. Hicieron uso de la palabra para exponer los principales programas y políticas adelantados en sus países los delegados de Colombia, México, Jamaica, Uruguay, Panamá, Bolivia, Barbados, Perú, República Dominicana, Trinidad y Tabago, Cuba, Brasil, Estados Unidos de América, El Salvador, Santa Lucía, Anguila, Argentina, Puerto Rico, Venezuela, Nicaragua, Costa Rica, Ecuador y España, según el orden de intervención.

24. Los delegados describieron los progresos en materia legal y orgánica de sus países en relación con los adultos mayores, y las principales iniciativas de políticas y programas ejecutados desde la segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Señalaron las dificultades inherentes a la sistematización de las estadísticas relacionadas con este segmento de la población y la necesidad de continuar potenciando y apoyando el diálogo, la concertación y la cooperación con los diversos actores sociales.

25. Destacaron la importancia otorgada por sus gobiernos a la ampliación de la cobertura de la seguridad social, en concreto al aumento del poder adquisitivo de las pensiones, los esquemas no contributivos y la cobertura de salud, con especial énfasis en el sector informal del mercado de trabajo, las áreas rurales, las mujeres, las personas discapacitadas y la población víctima de la pobreza. Señalaron los esfuerzos en pos de un sistema de salud que abarque, además del tratamiento de las enfermedades, la prevención, el tratamiento de enfermedades de largo plazo relacionadas con la edad avanzada y la rehabilitación, y de un sistema de educación y capacitación para técnicos y profesionales, sobre todo en la administración pública y en el sistema de salud. Hicieron hincapié en la formulación de derechos de los adultos mayores y su reconocimiento legal, con el fin de facilitar su participación activa y en la vida social y económica, y evitar la discriminación y el maltrato. Resaltaron la labor de asistencia de los organismos internacionales, la conveniencia de una estrecha coordinación entre países de la región, y la participación de los adultos mayores en estas iniciativas, no solo como beneficiarios sino también como actores del proceso.

26. Varias delegaciones destacaron la importancia otorgada por sus gobiernos a la ampliación de la cobertura de la seguridad social, en concreto al aumento del poder adquisitivo de las pensiones, los esquemas no contributivos y la cobertura de salud, con especial énfasis en el sector informal del mercado de trabajo, las áreas rurales, las mujeres, las personas discapacitadas y la población víctima de la pobreza; describieron iniciativas orientadas a la incorporación de los adultos mayores en actividades productivas y no productivas, tales como créditos para microempresas gestionadas por personas de la tercera edad, premios y concursos para fomentar la creatividad y la solidaridad, redes de apoyo para paliar los efectos de los desastres naturales, programas de voluntariado social y otros. Asimismo, enumeraron experiencias recreativas y culturales llevadas a cabo, especialmente las orientadas a fortalecer las relaciones intergeneracionales y comunitarias, fundamentales para el desarrollo de la sociedad en su conjunto.

27. Los representantes de los pequeños estados insulares del Caribe subrayaron el impacto de la migración en la situación de desprotección de muchos adultos mayores en sus países, así como la alta participación de las organizaciones no gubernamentales en iniciativas independientes de asistencia y apoyo al adulto mayor, a causa de las dificultades de los gobiernos de la subregión para cubrir las necesidades específicas de este segmento de la población.

Las personas mayores y el desarrollo (punto 5 del temario)

28. Aurelio Fernández López, Comisario del Comité Organizador de la segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, fue el moderador de este panel. Fabio Bertranou, especialista en protección y seguridad social de la Organización Internacional del Trabajo, realizó una presentación general del tema y subrayó la importancia de integrar las políticas de empleo y protección social, con el fin de que las iniciativas orientadas a favorecer a un grupo de población no tuvieran consecuencias negativas en otros. Para garantizar un envejecimiento sano, el Estado debería representar un papel de guía, proveer cobertura ante los riesgos sociales y establecer condiciones de trabajo dignas para los jóvenes que se incorporen al mercado laboral.

29. Helmut Schwarzer, Secretario de Previsión Social de Brasil, describió la reforma del sistema de pensiones de su país, orientada a reducir la evasión y mejorar la atención. Enumeró asimismo los logros positivos del sistema previsional brasileño como la amplitud de su cobertura, en particular de los programas no contributivos, su importancia para impedir el incremento de la pobreza y reducir la necesidad de reingresar al mercado laboral.

30. Ovidio Pacheco Salazar, Ministro de Trabajo y Seguridad Social de Costa Rica, dijo que el envejecimiento era un triunfo y un desafío para la sociedad contemporánea. Enfatizó las valiosas contribuciones que podían hacer los adultos mayores de contar con los medios necesarios para reingresar a la fuerza de trabajo o realizar labores de voluntariado.

31. Rafael Rofman, Economista Senior del Banco Mundial, mencionó las desventajas de los sistemas actuales de seguridad social, a pesar de los procesos de reforma, entre las que destaca la escasa cobertura de los trabajadores informales. El principal desafío consistía en redefinir la perspectiva de estos sistemas con el fin de equilibrar sus tres funciones, a saber, reducir la pobreza, garantizar la redistribución y orientar los hábitos de consumo. Resaltó los problemas de calidad de la información relativa a la seguridad social y la necesidad de trabajar para mejorarla.

32. Nieves Rico, Oficial de Asuntos Sociales de la Unidad Mujer y Desarrollo de la CEPAL, señaló el hecho de que los sistemas de pensiones añadían nuevas desigualdades a las que las mujeres habían sufrido a lo largo de sus vidas. En los sistemas de pensiones era posible alcanzar la equidad si se incluía a las personas en su carácter de ciudadanos, y no por su situación laboral, familiar o marital.

33. Sergei Zelenev, Jefe de la Oficina de Integración Social de la División de Política Social y Desarrollo de las Naciones Unidas, hizo hincapié en la necesidad de crear una sociedad para todos, de reducir la vulnerabilidad social en el marco de los derechos humanos, y de adoptar una perspectiva que parta de las bases, relacionando las actividades locales y nacionales con las de ámbito regional y mundial.

Salud y bienestar de las personas mayores (punto 6 del temario)

34. Milton Pesce, Subsecretario del Ministerio de Salud de Uruguay, moderó este panel. Martha Peláez, Asesora Regional en Envejecimiento y Salud de la OPS, destacó en su introducción que el envejecimiento implica la acumulación de problemas de salud a lo largo de la vida. Señaló que para contrarrestar el aumento de las enfermedades cardiovasculares, consecuencia de cambios nutricionales y culturales, resulta fundamental que desde la educación se promueva un estilo de vida saludable, y que se reoriente la atención sanitaria hacia la prevención. Asimismo, resaltó la necesidad de estadísticas que permitan evaluar el desempeño de los sistemas de salud. Los demás expositores también se refirieron a estos conceptos.

35. Enrique Vega, Director del Programa de Atención al Adulto Mayor del Ministerio de Salud de Cuba, afirmó que la oportunidad de lograr una mejor cobertura sanitaria, más integral y continua, que asegure a los adultos mayores el mayor grado de autonomía posible y proteja especialmente a los más frágiles, radica, en gran medida, en adecuar la formación de los profesionales a las nuevas necesidades de sociedades que envejecen rápidamente.

36. Herbert Sabaroche, Ministro de Salud y Seguridad Social de Dominica, hizo hincapié en la importancia del apoyo familiar para una longevidad sana y activa y llamó a aprovechar la experiencia y sabiduría de la que los adultos mayores son depositarios.

37. Pedro García, Ministro de Salud de Chile, se refirió a la reforma del sistema de salud de su país, cuyo objetivo es garantizar el acceso a la atención y de calidad, así como reducir las desigualdades. Abogó por una mayor participación organizada de la ciudadanía en estos temas.

38. Denise Eldemire-Shearer, Directora del Consejo Nacional de Envejecimiento de Jamaica, afirmó que el Estado debe establecer políticas que fomenten los derechos y la asistencia a las personas mayores con discapacidades que necesitan cuidados a largo plazo y a quienes los tienen a su cargo, y que eviten abusos. Esta asistencia exige la participación individual, familiar y comunitaria y va más allá de la atención en salud.

#### Entornos favorables para las personas mayores (punto 7 del temario)

39. El panel fue moderado por Carmen Largaespada, Ministra de la Familia de Nicaragua. Tomás Engler, especialista en salud de la División de Programas Sociales del Banco Interamericano de Desarrollo, describió el concepto de envejecimiento exitoso, basado en los elementos objetivos de medición contenidos en el documento principal de la segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento. Propuso que las acciones en este campo fomentaran una cultura positiva de la vejez, apoyaran el envejecimiento en el hogar y construyeran un entorno acogedor para el adulto mayor en todos los espacios que frecuenta.

40. Sonia Tschorne, Subsecretaria del Ministerio de Vivienda y Urbanismo de Chile, enfatizó la necesidad que los programas de asistencia en materia de vivienda para el adulto mayor sean coherentes y guarden relación con las necesidades de estas personas, y subrayó la preferencia por los proyectos de rehabilitación patrimonial que les permitan permanecer en su propio entorno.

41. Clayton Springer, Director de la Dirección Nacional de Asistencia de Barbados, dijo que los adultos mayores sanos debían cooperar activamente en el proceso de creación de un entorno favorable y convertirse en participantes activos en todos los niveles. En el marco de una iniciativa de renovación urbana general, el Gobierno de Barbados había proporcionado viviendas para los adultos mayores indigentes. El transporte era gratuito para todos los jubilados y se había ampliado el parque de autobuses con facilidades de acceso.

42. Manuel Pereira, Director del Servicio Nacional del Adulto Mayor de Chile, señaló que los principales obstáculos para erradicar la violencia y la discriminación de los adultos mayores eran la vigencia de los mitos sociales, la influencia de estos en algunas políticas públicas, la victimización y la exclusión, incluso en los hábitos de consumo. Subrayó la gran importancia de los medios de comunicación en cualquier proceso de cambio social.

43. Sonia Artola de González, del Área del Adulto Mayor de la Secretaría Nacional de la Familia de El Salvador, afirmó que la sensibilización social era aún insuficiente y esto impedía que se denunciaran los casos de violencia contra los adultos mayores. Abogó por la participación familiar y comunitaria, así como por las campañas de formación para erradicar el maltrato contra personas de la tercera edad.

Visión de la situación de las personas mayores desde la perspectiva de las redes gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil (punto 8 del temario)

44. Rogelio Fernández Castilla, Director del Equipo de Apoyo Técnico del Fondo de Población de las Naciones Unidas, moderó este panel.

45. Pedro Arroyo, Presidente del Instituto Nacional de Geriátría y Gerontología de Venezuela, describió la organización gubernamental de la atención del adulto mayor en su país. Resaltó la demanda que han tenido los programas implementados, entre otros, los destinados a la alfabetización, la finalización del bachillerato y la educación universitaria, y los orientados a integrar médicos familiares a las comunidades. Mencionó las dificultades que plantea la organización comunitaria, así como lo positivo de su efecto multiplicador, y la importancia de la cooperación internacional para superar las carencias de recursos.

46. Pedro Borda, Director del Instituto Nacional para los Adultos Mayores de México, señaló que los cambios en las políticas deben respetar la continuidad de sus principios generales. Subrayó la necesidad de desarrollar políticas públicas integrales y unificadas para las personas mayores y con discapacidad a nivel regional y citó ejemplos de tales intercambios, respecto de los que destacó la labor de la Red Intergubernamental Iberoamericana de Cooperación Técnica.

47. Lucio Díaz, de la Red TIEMPOS, se refirió al objetivo de consolidar la alianza del estado con una sociedad civil organizada. Señaló que la creación de puentes entre generaciones, que permitan cambiar la representación negativa y estereotipada de la vejez, vinculada a la discriminación y las desigualdades, permitirá aprovechar las capacidades de personas mayores activas, independientes e integradas como instrumentos de desarrollo.

48. Valerie Mealla, Representante Regional de HelpAge International, hizo hincapié en que la condición indispensable del éxito de los programas dirigidos al adulto mayor es que la investigación previa a su desarrollo se sustente en la opinión de los propios interesados. Mencionó experiencias de buena práctica en este sentido, que se pueden extender a otros niveles. Dejó en claro que la representatividad y la participación política de los adultos mayores debía extenderse al seguimiento y monitoreo de los planes nacionales e internacionales en la materia.

Cooperación internacional para la implementación de la Estrategia regional (punto 9 del temario)

49. La moderación de este panel estuvo a cargo de Marta Beatriz Rondón, Directora General de Personas Adultas Mayores del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social de Perú.

50. Manuel Sánchez Montañés, Secretario Ejecutivo de la Red Intergubernamental Iberoamericana de Cooperación Técnica, describió el funcionamiento de la red y afirmó que era necesaria una decidida voluntad política para hacer más eficientes las políticas sociales de la región. Abogó por la coordinación de esfuerzos y la colaboración bilateral y multilateral para aprovechar al máximo los proyectos y programas de cooperación técnica.

51. Josefina Carbonell, Secretaria Adjunta sobre el Envejecimiento del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, hizo hincapié en el enriquecimiento mutuo de países desarrollados y en desarrollo en lo referente a modelos de asistencia al adulto mayor. Explicó que la infraestructura de servicios para la tercera edad de su país había surgido de aportes provenientes de los países de América Latina y el Caribe. Alabó también la labor desarrollada por la Organización Panamericana de la Salud, sobre todo en la inclusión del tema del envejecimiento en las políticas públicas de la región como materia transversal. Al respecto, recordó varias iniciativas fructíferas de cooperación bilateral en materia de enfermedades crónicas y alimentación especial para los adultos mayores. Asimismo, sugirió que se fomentara el uso de un lenguaje apropiado que mantuviera la dignidad y el apoyo a la población adulta mayor.

52. Alexander Kalache, Jefe de Grupo del Programa Envejecimiento y Salud de la Organización Mundial de la Salud, dijo que, paradójicamente, los países en desarrollo subsidiaban la salud de los países desarrollados, puesto que se daba una migración masiva de profesionales capacitados en medicina y atención sanitaria que trabajaban más horas por salarios más bajos en algunos países desarrollados. Señaló también que, a pesar de los compromisos internacionales, la proporción de las partidas de asistencia técnica y cooperación en los presupuestos de los países desarrollados seguía siendo mínima en comparación, por ejemplo, con los subsidios agrarios. Los países desarrollados se habían hecho ricos antes de que envejeciera su población, mientras que los países en desarrollo estaban envejeciendo antes de lograr un nivel mínimo de bienestar. Ante este grave desequilibrio, era esencial fomentar la cooperación horizontal. Dijo que la cultura del envejecimiento era una cultura de solidaridad, y que era necesario traducir esa solidaridad en acciones. En definitiva, se requería un nuevo paradigma de cooperación internacional.

53. Varias delegaciones se refirieron a la destacada trayectoria de la señora Julia Álvarez, ex Representante Permanente de la República Dominicana ante las Naciones Unidas, cuya labor en pro de los adultos mayores imprimió un impulso decisivo a numerosas iniciativas cruciales para el avance en esta materia, y fue en sí misma un ejemplo de lo que puede lograr la capacidad de liderazgo, progreso e innovación de los adultos mayores.

#### Presentación y adopción de la Estrategia regional (puntos 10 y 11 del temario)

54. Las delegaciones de los Estados Miembros de la Comisión aprobaron la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, cuyo texto, acordado por el grupo de redacción, fue distribuido entre los asistentes a la Conferencia (véase el anexo 1).

55. La Presidencia puso de relieve que el documento aprobado por consenso era el resultado de tres días de debate exhaustivo y entusiasta por parte de los integrantes del grupo de redacción.

56. La representante de Estados Unidos hizo la siguiente declaración:

"Los Estados Unidos están dispuestos a sumarse al consenso sobre el presente documento en el entendido de que ninguna expresión en el documento, en particular el párrafo 33(a), puede interpretarse o entenderse en el sentido de promover la legalización o la ampliación del aborto o los servicios de aborto en forma alguna.

Asimismo, señalamos con decepción la imposibilidad de participar plenamente en las negociaciones de la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento.

La imposibilidad de compartir nuestras opiniones se tradujo en la pérdida de una oportunidad de cultivar las relaciones cordiales que deberían existir entre nuestros países y el clima de libre intercambio de ideas que debería caracterizar a la CEPAL. Nuestra delegación llevó a cabo un proceso exhaustivo de consultas sobre el proyecto de estrategia regional durante su preparación para contribuir a este esfuerzo. Recibimos información de nuestros mejores expertos en estas materias. Esperamos que en futuras reuniones, todos los miembros tengan la posibilidad de participar plenamente y sin límites, y de beneficiarse de todas las opiniones y experiencias de manera constructiva."

57. Al iniciarse la sesión de clausura de la Conferencia, el delegado de México solicitó la palabra y dio lectura al siguiente texto: "Los representantes de las delegaciones de América Latina y el Caribe deseamos expresar nuestro profundo agradecimiento al Gobierno de Chile y, muy en particular, al Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) por haber asumido el liderazgo y responsabilidad en el lanzamiento de los trabajos de la estrategia regional en la Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento, realizada en Santiago de Chile. El mandato emanado de la segunda Asamblea mundial sobre el envejecimiento (Madrid, España, 2002) requería que se movilizara el apoyo político en la región y el Gobierno de Chile, al asumir que el país fuera anfitrión de la Conferencia, ha realizado una contribución trascendental para hacer realidad este importante evento, razón por la cual deseamos manifestarle nuestro mayor agradecimiento y reconocimiento por su liderazgo en la organización, que se hizo de manera por demás eficiente, junto con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe. La Conferencia logró un alto nivel en cuanto a las delegaciones asistentes y los trabajos sustantivos han alcanzado una calidad muy notable, lo que nos hacen albergar fundadas esperanzas respecto de los trabajos futuros, que seguramente contarán con el compromiso de todos los países y organismos presentes. Reiteramos nuestro agradecimiento al Gobierno de Chile y el SENAMA, y les animamos a que continúen liderando los esfuerzos en favor del envejecimiento activo y de los adultos mayores de nuestra región". A continuación los delegados de los países de América Latina y el Caribe participantes en la Conferencia se sumaron a lo expresado en dicho texto.

### **Sesión de clausura**

58. Al cierre de la reunión, el señor Miguel Villa, del CELADE, División de Población de la CEPAL y la Presidencia de la Conferencia se dirigieron a los presentes. Ambos agradecieron la participación activa y constructiva de todos y señalaron la importancia y utilidad de la Estrategia aprobada, que guiaría los trabajos subsiguientes en los países de la región, en un marco de cooperación e intercambio de experiencias. Asimismo, destacaron la labor del Grupo Interinstitucional sobre Envejecimiento, cuya colaboración interdisciplinaria enriqueció la Conferencia y favorecería la puesta en práctica de la Estrategia. La CEPAL, como Secretaría de la reunión, agradeció el apoyo del Gobierno de Chile.

### **Informe de Relatoría**

59. La relatora presentó un informe oral en el que señaló la significativa representatividad de la Conferencia y recordó brevemente su desarrollo. Dijo que las exposiciones, tanto de los programas nacionales como de los panelistas, habían permitido definir temas prioritarios, sugerir propuestas para mejorar las políticas públicas en esos aspectos, y fomentar un debate en el que el tema de los adultos mayores se abordó desde perspectivas muy diversas. Citó la disposición de los representantes de las redes intergubernamentales, los organismos de cooperación internacional y las organizaciones de la sociedad civil a seguir colaborando con los países para implementar la Estrategia acordada en el grupo de redacción y aprobada en la Conferencia.

**ESTRATEGIA REGIONAL DE IMPLEMENTACIÓN PARA AMÉRICA LATINA  
Y EL CARIBE DEL PLAN DE ACCIÓN INTERNACIONAL DE MADRID  
SOBRE EL ENVEJECIMIENTO**

Los países de América Latina y el Caribe participantes en la Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento: hacia una estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, celebrada en Santiago de Chile, del 19 al 21 de noviembre de 2003,

Considerando lo siguiente:

**I. CONSIDERACIONES GENERALES:**

1. La adopción del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento y de la declaración política, el 12 de abril de 2002, marcó un hito en el tratamiento del envejecimiento demográfico en el mundo entero.
2. El contexto de transición demográfica en América Latina y el Caribe revela una región que está envejeciendo paulatina pero inexorablemente, siendo este un proceso generalizado, en que todos los países marchan hacia sociedades más envejecidas. No obstante, la situación difiere de un país a otro: unos países están en una etapa de envejecimiento avanzado, mientras que otros se sitúan en el otro extremo, en una fase aún incipiente de este proceso. Por ello, si bien los retos a mediano y largo plazo pueden ser similares, las prioridades en el corto plazo pueden diferir.
3. El proceso de envejecimiento demográfico es el resultado del descenso sostenido de la fecundidad, la emigración e inmigración en algunos países, y el aumento de las expectativas de vida. Estos fenómenos reflejan una mayor capacidad de las sociedades de evitar la muerte temprana y permitir que las parejas puedan determinar libremente el número de hijos deseados. Desde esta perspectiva, el envejecimiento constituye un éxito de la salud pública y un mayor ejercicio de derechos.
4. El hecho de que la estructura por edad envejezca plantea retos que se vuelven más complejos dadas las características del proceso mismo y la situación de la región. En primer lugar, el envejecimiento se está dando y se dará en el futuro a un ritmo más rápido que el registrado históricamente en los países hoy desarrollados. En segundo lugar, ocurre en un contexto caracterizado por una gran incidencia de la pobreza, una alta y creciente participación laboral en el mercado informal, una persistente y aguda inequidad social, un escaso desarrollo institucional y una baja cobertura de la seguridad social. A ello se agrega la mayor dificultad que habría en el futuro si los hijos de las cohortes más jóvenes, que serían los que prestarían apoyo a las generaciones más viejas, no logran tener los recursos suficientes para compensar el hecho de que son parte de una red familiar más pequeña y si desde el Estado no se apoya la prestación de servicios que hoy entregan, especialmente las mujeres, al interior de las familias.

5. No obstante, la mayor inversión en capital humano de las nuevas generaciones, posibilitada por la baja de la fecundidad, permite crear condiciones para mantener el apoyo familiar. Al mismo tiempo, la baja de la fecundidad crea una ventana de oportunidades por la disminución de la tasa de dependencia demográfica y la consecuente baja de la carga que representan los niños, niñas y adolescentes y las personas mayores para la población en edad de trabajar.
6. En el proceso de envejecimiento hay rasgos claros de inequidades de género, etnia y raza que repercuten en la calidad de vida e inclusión de las personas mayores. En general estos grupos tienen una inserción deficiente en el mercado laboral (menor salario y mayor precariedad contractual). Las mujeres, además, debido a interrupciones en la participación económica vinculadas con la maternidad y a su mayor longevidad, quedan en una situación desventajosa frente a los sistemas de seguridad social. En consecuencia, la meta de la equidad de género, etnia y raza es una condición fundamental de las políticas e implica la eliminación de todas las formas de discriminación.
7. La presente Estrategia regional tiene como meta general definir las prioridades para la implementación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, que se fundamenta en los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad (independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad) y se enmarca en los compromisos de la Declaración del Milenio.
8. Asimismo, establece orientaciones generales que fundamentan las metas, objetivos y acciones propuestas, entre ellas:
  - a) El envejecimiento activo, entendido como el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas mayores, fomenta la autoestima y la dignidad de las personas y el ejercicio pleno de todos sus derechos humanos y libertades fundamentales.
  - b) El protagonismo de las personas mayores en el logro de su bienestar económico supone una plena integración en el mundo laboral y el acceso a oportunidades de formación y educación continua que les permita disminuir brechas generacionales y de género.
  - c) Una de las principales características del grupo de personas mayores es su heterogeneidad, determinada por diferencias de edad, género, nivel socioeconómico, etnia, condición migratoria o de desplazamiento, residencia urbana o rural, entre otras.
  - d) Es necesario adoptar un enfoque de ciclo de vida y de visión prospectiva de largo plazo, a fin de entender que el envejecimiento es un proceso que se desarrolla a lo largo de toda la vida y, por lo tanto, exige considerar el efecto en la vejez de las acciones realizadas en etapas precedentes.
  - e) La solidaridad intergeneracional es un valor fundamental para guiar las acciones dirigidas a las personas mayores. Se trata de avanzar hacia la construcción de una actitud de respeto, apoyo, estimulación e intercambio entre generaciones.
  - f) La incorporación de la cuestión del envejecimiento en el desarrollo integral y en las políticas públicas, con la consecuente reasignación de recursos entre las generaciones, es parte de los ajustes necesarios para dar respuesta a los problemas de las sociedades demográficamente más envejecidas. En éstas se requiere un nuevo contrato social en que participe el conjunto de la sociedad, con miras a lograr la erradicación de la pobreza y una mejor calidad de vida para las personas mayores en la región.

## II. LAS PERSONAS DE EDAD Y EL DESARROLLO

9. El desarrollo implica no solo la capacidad de un país de producir una mayor cantidad de bienes y servicios con una alta tasa de productividad sino también la disponibilidad y acceso equitativo de todos sus habitantes a dichos recursos y la creación de condiciones para la autorrealización personal en un contexto de seguridad y dignidad.
10. La vejez constituye la continuidad de una serie de logros y la madurez de una experiencia vital, y la participación de las personas mayores en el desarrollo aporta elementos de interrelación con sus conciudadanos que a todos enriquecen.
11. Un componente fundamental de la calidad de vida de las personas mayores es su seguridad económica, definida como la capacidad de disponer y usar de forma independiente una cierta cantidad de recursos económicos adecuados y sostenidos que les permita llevar una vida digna y el logro de calidad de vida en la vejez.
12. Las condiciones de seguridad económica en gran parte de los países de América Latina y el Caribe son insuficientes y no equitativas, especialmente para las mujeres, los habitantes rurales y los grupos étnicos y raciales.
13. Muchas personas mayores desearían seguir trabajando o desarrollando proyectos que les permitan generar ingresos, mantenerse activos o buscar su realización personal. No obstante, en la mayoría de los casos no cuentan con el acceso al crédito ni a la capacitación necesarios para desarrollar estas actividades.
14. Las personas mayores realizan actividades de distinta índole en su propio beneficio y el de la comunidad, a través de su participación en organizaciones compuestas exclusivamente por adultos mayores u organizaciones intergeneracionales y, en general, provocan cambios positivos en sus condiciones de vida y en su empoderamiento como grupo social.
15. Muchas personas mayores de la región no cuentan con oportunidades de acceso a la educación continua, a pesar de que constituyen el grupo de menor nivel de instrucción, con un elevado analfabetismo, especialmente entre las mujeres.

Se establece como meta general:

- A. **Protección de los derechos humanos de las personas mayores y creación de las condiciones de seguridad económica, de participación social y de educación que promuevan la satisfacción de las necesidades básicas de las personas mayores y su plena inclusión en la sociedad y el desarrollo**

Para alcanzar esta meta general se definen los siguientes objetivos específicos, con las correspondientes recomendaciones para la acción:

16. **Objetivo 1: Promover los derechos humanos de las personas mayores**

**Recomendaciones para la acción:**

- a) Incorporar explícitamente los derechos de las personas mayores a nivel de políticas, leyes y regulaciones.
- b) Elaborar y proponer legislaciones específicas que definan y protejan estos derechos, de conformidad con los estándares internacionales y la normativa al respecto aceptada por los Estados.
- c) Crear mecanismos de monitoreo a través de los organismos nacionales correspondientes.

**17. Objetivo 2: Promoción del acceso, en condiciones de igualdad, al empleo decente, a la formación continua y al crédito para emprendimientos propios o comunitarios**

**Recomendaciones para la acción:**

- a) Aplicar las disposiciones de la recomendación 162 de la OIT referida a promover políticas de igualdad de oportunidades y de trato entre trabajadores de todas las edades.
- b) Realizar campañas de sensibilización y promoción del potencial productivo de las personas mayores dirigidas a los interlocutores del mundo laboral público y privado.
- c) Generar incentivos para la participación de las personas mayores en trabajos remunerados y no remunerados (voluntariado).
- d) Ofrecer programas para el desarrollo de habilidades laborales y de otro tipo de las personas mayores y sus organizaciones, tales como alfabetización, aprendizaje de oficios y capacitación en el uso de las tecnologías de la información, que les faciliten su permanencia en el mundo laboral, así como la creación y el fortalecimiento de actividades generadoras de proyectos e ingresos.
- e) Promover el acceso a oportunidades de crédito para las personas mayores con el fin de facilitar la creación de emprendimientos propios.
- f) Incentivar el modelo de economía solidaria en las áreas rurales, marginales e indígenas.
- g) Promover la formación de organizaciones no gubernamentales que tengan como objetivo el desarrollo socioeconómico de la población adulta mayor en áreas vulnerables.

**18. Objetivo 3: Promoción y facilitación de la inclusión laboral formal para los adultos mayores**

**Recomendaciones para la acción:**

- a) Fomentar la creación de trabajos de menor horario (horario reducido), más acorde con la demanda del mercado laboral.
- b) Promover todas aquellas medidas y normas que tiendan a posibilitar la continuidad laboral del adulto mayor y su reinserción laboral, incluso más allá de haber adquirido su calidad de jubilado o pensionista.
- c) Diseñar medidas y lineamientos que protejan a las personas mayores de los riesgos que se les presentan en su seguridad y salud ocupacional.

**19. Objetivo 4: Ampliación y mejoramiento de la cobertura de pensiones, tanto contributivas como no contributivas**

**Recomendaciones para la acción:**

- a) Ampliar de manera progresiva y sustentable la cobertura y suficiencia de las pensiones no contributivas, sobre la base de criterios de focalización que aseguren la inclusión de las personas mayores en situación de mayor vulnerabilidad.

- b) Incluir la problemática de la población mayor en las estrategias integrales de reducción de la pobreza.
- c) Establecer mecanismos de cooperación entre el Estado, la sociedad civil y las organizaciones de personas de edad, para velar por el cumplimiento de los derechos de las personas mayores.

**20. Objetivo 5: Creación de las condiciones adecuadas para articular la plena participación de las personas mayores en la sociedad, con el fin de favorecer su empoderamiento como grupo social y fortalecer el ejercicio de una ciudadanía activa**

**Recomendaciones para la acción:**

- a) Ratificar, en los casos que proceda, divulgar, promover y difundir los instrumentos internacionales vigentes en favor del adulto mayor, y dar cumplimiento, según la realidad de cada país, a los compromisos adoptados al respecto en las distintas cumbres mundiales.
- b) Incorporar a las personas mayores en el diseño y monitoreo de las políticas que las afectan, mediante su participación con derecho a voz y voto en los consejos consultivos o asesores de las instituciones encargadas de los asuntos de la vejez a nivel nacional.
- c) Promover el apoyo financiero y técnico a las organizaciones de personas mayores para favorecer su funcionamiento y autogestión, y especialmente en la satisfacción —en conjunto con los gobiernos locales— de las necesidades de las personas mayores en situación de pobreza.
- d) Incorporar los intereses y expectativas de las personas mayores en los servicios que ofrecen las organizaciones no gubernamentales, la empresa privada y los gobiernos.
- e) Apoyar la elaboración de estudios en que se cuantifique el aporte de las personas de edad a sus familias, comunidades y sociedad en general.

**21. Objetivo 6: Promoción de la igualdad de oportunidades y de acceso a la educación a lo largo de toda la vida**

**Recomendaciones para la acción:**

- a) Fomentar la igualdad de oportunidades que faciliten el acceso de las personas mayores a la alfabetización, a fin de lograr su mayor autonomía social.
- b) Desarrollar sistemas flexibles e incentivos para que las personas mayores completen su educación básica y secundaria.
- c) Promover el rol de las personas mayores en la transmisión de la cultura e historias locales a las nuevas generaciones, posibilitando la conservación de las tradiciones y las raíces culturales de las comunidades locales.
- d) Fomentar el acceso de las personas mayores a programas de educación superior.
- e) Crear y fomentar las actividades de las personas mayores jubiladas, cuya experiencia laboral y profesional sea un apoyo efectivo y eficaz para grupos generacionales más jóvenes.

### **III. EL FOMENTO DE LA SALUD Y EL BIENESTAR EN LA VEJEZ**

22. La salud en la vejez es el resultado de la forma en que se ha vivido a lo largo de la vida. Las condiciones y prácticas durante la niñez y la edad adulta en cuanto al cuidado de la salud en general, la salud sexual y reproductiva, la nutrición, la actividad física y recreativa y demás factores tienen gran influencia en el buen estado de salud de las personas mayores.

23. Las personas mayores de la región se enfrentan a diferentes problemas de salud, cuyo curso está determinado por la condición social, género y etnia, y por la inequidad en el acceso oportuno a servicios de salud de calidad.
24. La promoción de la salud constituye una de las estrategias de mayor impacto en la situación de salud de la población. Sin embargo, menos del 2% de los países incluyen metas de promoción de salud para la población de 60 años y más. El desarrollo de un enfoque de salud comunitaria que promueva el envejecimiento activo es uno de los principales retos que enfrentan los gobiernos de la región dado el aumento de la esperanza de vida. En América Latina y el Caribe se detectan varias experiencias demostrativas en salud comunitaria de los adultos mayores, pero la falta de evaluación y sistematización de la mayoría de éstas no ha permitido su pleno aprovechamiento.
25. La prevalencia de enfermedades crónicas y discapacidades entre las personas mayores podría reducirse mediante la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, trayendo consigo un significativo ahorro para los sistemas de salud y una mejora en la calidad de vida de las personas mayores.
26. La epidemia de VIH/SIDA pone un gran peso sobre las familias, los cuidadores y los sistemas de salud.
27. En el caso de las personas mayores, los servicios de salud están fragmentados y no ofrecen una atención integral. La coordinación de la red de servicios no está adaptada a sus necesidades, de manera que el nuevo usuario se acopla a un esquema de funcionamiento concebido para atender los problemas agudos de los usuarios más jóvenes, y no los de las personas mayores.
28. Muchos países de la región acusan una falta de personal capacitado y sensibilizado para atender a las personas mayores. A pesar de que todos los adultos mayores tienen derecho a ser atendidos por personal de salud que haya recibido capacitación apropiada en el manejo de los problemas de salud más comunes en la vejez, un porcentaje importante de este personal carece de una formación o capacitación en salud pública, envejecimiento, gerontología y geriatría. Este problema se agrava en algunos países, especialmente del Caribe, por la emigración selectiva de profesionales de la salud, sobre todo enfermeras, hacia los países desarrollados.
29. La atención familiar es una constante para los miembros mayores con discapacidad, asumida en general por una sola persona, que suele ser la mujer y que incluso puede ser otra persona mayor. Esto representa una carga excesiva que debe casi siempre compartirse con otras responsabilidades. Por lo tanto, es preciso reconocer el rol que la mujer ha ejercido en la provisión de servicios y cuidados, y arbitrar las medidas para favorecer que dichas actividades sean también responsabilidad de los hombres.
30. Existe un desarrollo limitado y una escasa fiscalización de las regulaciones que rigen el funcionamiento de las instituciones de larga estancia. Tampoco existe una fiscalización adecuada en cuanto a los derechos humanos ni un monitoreo de las obligaciones internacionales que han asumido los Estados respecto del tratamiento y cuidado de las personas mayores que residen en dichas instituciones.
31. La investigación y el monitoreo de las condiciones de salud de las personas mayores son limitados. Actualmente, ninguno de los sistemas de vigilancia de la región tiene la capacidad de analizar la naturaleza y magnitud de las amenazas que plantean la malnutrición, las caídas, la artropatía o la

demencia, a medida que las personas envejecen. No hay investigación sobre los factores de riesgo y el cambio de los comportamientos nocivos de las personas de 60 años y más.

Se define la siguiente meta general:

**B. Las personas mayores deberían tener acceso a servicios de salud integrales y adecuados a sus necesidades, que garanticen una mejor calidad de vida en la vejez y la preservación de su funcionalidad y autonomía**

Para alcanzar la anterior meta general se establecen los siguientes objetivos específicos y recomendaciones para la acción:

**32. Objetivo 1: Promoción de una cobertura universal de las personas mayores a los servicios de salud, incorporando el envejecimiento como componente esencial de las legislaciones y políticas nacionales de salud**

**Recomendaciones para la acción:**

- a) Definir y aplicar los estándares apropiados para promover el acceso equitativo de todas las personas mayores a los cuidados de salud necesarios y adecuados, de conformidad con la normativa internacional de derechos humanos ratificada por los Estados de la región y los estándares internacionales aprobados por los organismos internacionales.
- b) Desarrollar un sistema sanitario que destaque la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la provisión de cuidados equitativos y dignos a los adultos mayores.
- c) Establecer normas relativas al derecho a la prestación de servicios, la provisión de medicamentos básicos, equipamientos de ayuda y servicios integrales de rehabilitación, especialmente adaptados para mejorar la autonomía de las personas mayores con discapacidades.
- d) Procurar una mejor prestación de servicios sanitarios para las personas adultas mayores pobres, indígenas y rurales, adoptando las medidas necesarias para garantizarles un acceso sin discriminación y teniendo en cuenta sus patrones culturales, tanto en las leyes como en las políticas nacionales de salud pública.
- e) Incorporar la salud de los adultos mayores en las funciones esenciales de salud pública acordadas por los ministros de salud de la región en el marco de la Organización Panamericana de la Salud.
- f) Formular políticas en que se definan los cuidados que necesitan las personas mayores y los mecanismos de acceso a ellos.
- g) Capacitar y sensibilizar a todo el personal sanitario en la implementación de los cambios requeridos para la eliminación de las barreras de acceso de las personas mayores a los servicios de salud.

**33. Objetivo 2: Establecimiento de un servicio integral de salud que responda a las necesidades de las personas adultas mayores, fortaleciendo y reorientando para ello los servicios existentes y creando aquellos que fueran necesarios**

**Recomendaciones para la acción:**

- a) Implementar un plan integral de salud, dotándolo progresivamente de los recursos necesarios tanto humanos como financieros, en que se coordinen los servicios destinados al cuidado de la salud de los adultos mayores, en el ámbito local, regional y nacional.

- b) Aplicar un plan básico para la distribución de equipamientos, medicamentos, prótesis y ortesis, productos y tecnologías que ayuden a las personas mayores en su funcionamiento, participación e independencia.
- c) Elaborar programas de salud mental, en el contexto de la atención primaria, con énfasis en la promoción, prevención y diagnóstico temprano, y que incluyan programas de rehabilitación de base comunitaria.
- d) Establecer los mecanismos apropiados para la colaboración entre las distintas instituciones tanto públicas como privadas prestadoras de servicios de salud a las personas mayores.
- e) Estimular que las políticas y programas orientados a la población femenina incluyan temas específicos para las adultas mayores, en particular en el campo de la salud sexual y reproductiva, con un enfoque de promoción de la salud y un seguimiento permanente.

**34. Objetivo 3: Promoción de conductas personales y ambientes saludables a través de leyes, políticas, programas y acciones nacionales y comunitarios**

**Recomendaciones para la acción:**

- a) Realizar campañas nacionales y locales para combatir los factores de riesgo y promover patrones de vida saludables, incluidas la actividad física y la alimentación balanceada, así como prácticas de salud, y en particular de salud sexual y reproductiva, conducentes a una mejor calidad de vida en la vejez.
- b) Desarrollar los mecanismos adecuados para hacer accesible la información sobre hábitos saludables.
- c) Promover la inserción del tema de envejecimiento en los programas de educación formal e informal, con una perspectiva del ciclo de vida.
- d) Generar la colaboración multisectorial a nivel local para el desarrollo de actividades de promoción de salud para las personas mayores.
- e) Impulsar mecanismos para que los adultos mayores participen en el establecimiento de metas de salud comunitarias.

**35. Objetivo 4: Creación de marcos legales y mecanismos adecuados para la protección de los derechos de las personas mayores que utilizan los servicios de cuidado de largo plazo**

**Recomendaciones para la acción:**

- a) Implementar las disposiciones legales para la apertura y el funcionamiento de los centros residenciales y la vigilancia de las condiciones de vida, derechos humanos y libertades fundamentales de las personas mayores que residen en ellos.
- b) Fortalecer la capacidad gubernamental e institucional para establecer, difundir y hacer cumplir reglas y normas que deban regir a los establecimientos que ofrecen cuidados de largo plazo para las personas mayores, especialmente aquellas con discapacidad, para proteger sus derechos y su dignidad y evitar violaciones a los mismos.
- c) Capacitar al personal encargado del cumplimiento de dichas normas y de toda la normativa internacional ratificada por los Estados y supervisar su desempeño.
- d) Elaborar y actualizar permanentemente un registro de los establecimientos que ofrecen cuidados de largo plazo y establecer mecanismos de monitoreo en que participen distintas instituciones del Estado, según corresponda.
- e) Desarrollar una estrecha colaboración multisectorial para educar a los proveedores y a los usuarios de estos servicios acerca de la calidad de los cuidados y los derechos humanos,

libertades y condiciones de vida óptimas para su bienestar, con el establecimiento y difusión de mecanismos eficaces de queja que sean fácilmente accesibles para los usuarios y sus familiares.

- f) Fomentar la creación de redes de apoyo a los cuidadores familiares para viabilizar la permanencia de la persona mayor en el hogar y a la vez prevenir el agotamiento físico y mental del cuidador.
- g) Fomentar la creación de alternativas comunitarias a los cuidados de largo plazo para las personas mayores.

**36. Objetivo 5: Promoción de la formación de recursos humanos a través del diseño y la implementación de un plan nacional de capacitación en gerontología y geriatría para los prestadores actuales y futuros de servicios de salud, en todos los niveles de atención, con énfasis en el nivel de atención primaria**

**Recomendaciones para la acción:**

- a) Proponer la incorporación de las herramientas básicas de gerontología y geriatría en la educación universitaria en salud.
- b) Promover el desarrollo de programas de especialización en geriatría en las escuelas de medicina.
- c) Promover la incorporación de los actuales profesionales de la salud en entrenamientos de especialización en gerontología y geriatría.
- d) Formular iniciativas regionales y nacionales para el establecimiento de modelos de capacitación práctica en geriatría.
- e) Incorporar en los servicios de atención primaria el concepto de envejecimiento como parte del ciclo vital y las particularidades en la atención de ese grupo poblacional.

**37. Objetivo 6: Elaboración y utilización de instrumentos para mejorar el conocimiento del estado de salud de las personas mayores y monitorear sus cambios**

**Recomendaciones para la acción:**

- a) Establecer los mecanismos para la recolección sistemática de información disponible de las personas de 60 años y más desagregadas por sexo y grupo étnico y racial, con los siguientes datos: características sociodemográficas, mortalidad, morbilidad, factores de riesgo de enfermedad y discapacidad, estado nutricional, capacidades funcionales, acceso y utilización de servicios, incluido el uso de medicamentos y de apoyos —tales como muletas y sillas de ruedas—, gastos personales en salud, barreras de acceso y prácticas discriminatorias.
- b) Trazar metas regionales y nacionales quinquenales específicas en salud para ser evaluadas mediante la implementación de un sistema de vigilancia que incluya un mínimo de indicadores necesarios para su monitoreo.
- c) Promover el establecimiento de una agenda de investigación en salud y envejecimiento y la búsqueda de recursos para su desarrollo.
- d) Formar recursos humanos capacitados para la investigación en salud y envejecimiento, especialmente en los temas de epidemiología, biología, demografía del envejecimiento y bioética.
- e) Promover la inclusión de los temas del envejecimiento en las agendas de investigación nacionales.

#### IV. CREACIÓN DE UN ENTORNO PROPICIO Y FAVORABLE

38. La creación de condiciones políticas, económicas, físicas, sociales y culturales adecuadas para las personas mayores es fundamental para el desarrollo social y el ejercicio de los derechos, deberes y libertades en la vejez.
39. En la región las condiciones que las sociedades ofrecen para vivir esta etapa de la vida revelan importantes carencias, tanto en el espacio físico como en el entorno social, político, económico y cultural, que obstaculizan la capacidad de las personas mayores de lograr cambios significativos en sus condiciones de vida.
40. Si bien las personas mayores, en general, son propietarias de las viviendas que habitan, éstas no responden adecuadamente a sus necesidades de habitabilidad, seguridad y accesibilidad. El desafío de una vivienda segura y propicia para las personas mayores implica reconocer, por una parte, la diversidad de necesidades y preferencias de las personas mayores, incluidos la opción y el derecho de "envejecer en casa" y, por otra, las situaciones de fragilidad que exigen cuidados y formas especiales de residencia.
41. Algunos espacios públicos no están preparados para recibir a las personas mayores, lo que desalienta su uso. Para que las personas mayores puedan integrarse y ejercer la ciudadanía, especialmente en las áreas urbanas, se requieren espacios públicos con características físicoespaciales que generen un entorno seguro y accesible y una nueva generación de diseño de este espacio, así como facilidades en el transporte que permitan a las personas mayores ejercer su derecho a desplazarse con autonomía y seguridad, de modo que puedan acceder no solo a un espacio de intercambio y recreación sino también a servicios sociales y ejercer sus derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales.
42. La discriminación por edad se manifiesta de distintas maneras, entre ellas en la falta de reconocimiento expreso de las personas mayores como sujetos pasivos de violencia y maltrato en algunas legislaciones. Asimismo, se tiende a presentar una imagen estereotipada de la vejez, expresada como pasividad, enfermedad, deterioro, carga o ruptura social que, en general, los medios de comunicación mantienen y reproducen.
43. Las redes informales de apoyo social son parte de los activos del capital social acumulado por las personas mayores en el transcurso de su vida y por lo tanto son factores de importancia para su bienestar. Los hombres mayores son altamente vulnerables a perder o reducir sus redes de apoyo una vez pasada su jubilación. En el caso de las mujeres, las principales dificultades se encuentran en el acceso y disponibilidad de las redes de apoyo de orden formal, sobre todo de la seguridad social.

Se establece la siguiente meta general:

**C. Las personas mayores gozarán de entornos físicos, sociales y culturales que potencien su desarrollo y favorezcan el ejercicio de derechos y deberes en la vejez**

Para alcanzar esta meta general se definen los siguientes objetivos específicos con las correspondientes recomendaciones para la acción:

**44. Objetivo 1: Adaptación del entorno físico a las características y necesidades de las personas mayores para lograr una vida independiente en la vejez**

**Recomendaciones para la acción:**

- a) Promover iniciativas que permitan a los adultos mayores acceder a financiamiento para adquirir una vivienda o adaptar la propia a sus nuevas necesidades de habitabilidad y seguridad.
- b) Introducir en la normativa que regula la construcción de viviendas a nivel nacional las necesidades de las personas mayores con relación a su accesibilidad, seguridad y dotación de servicios públicos.
- c) Adaptar los medios de transporte público a las necesidades de las personas mayores, velando por el cumplimiento, en los que casos que así corresponda, de las disposiciones legales que regulan su accesibilidad, trato preferencial en asientos reservados y tarifas rebajadas.
- d) Introducir, en las políticas urbanas, la creación y habilitación de espacios públicos amigables y seguros, garantizando, mediante la eliminación de barreras arquitectónicas, la accesibilidad de las personas mayores.
- e) Disminuir los riesgos de accidentes de tránsito en las personas mayores, a través de la educación peatonal y de conductores, la señalización adecuada de las vías públicas y los vehículos apropiados para el transporte de pasajeros.

**45. Objetivo 2: Aumento de la disponibilidad, sostenibilidad y adecuación de los sistemas de apoyo social de las personas mayores**

**Recomendaciones para la acción:**

- a) Fomentar la creación y mejoramiento de la infraestructura social y de servicios comunitarios a nivel local.
- b) Promover incentivos para apoyar a las familias que brindan cuidado a las personas mayores.
- c) Sensibilizar a las personas, y en especial a los hombres, respecto de la importancia de crear y mantener redes de familiares, amigos o comunidades durante su vida para disfrutar de apoyo y compañía en su vejez.
- d) Promover actividades durante la etapa laboral que sirvan de apoyo a las personas en su tránsito hacia la jubilación, a fin de prevenir los efectos negativos de esta.
- e) Apoyar la creación y el fortalecimiento de organizaciones locales autogestionadas, formadas por personas mayores y otros interesados.
- f) Asegurar la equidad de género en el acceso al sistema de protección social y otras fuentes de apoyo formal.
- g) Facilitar mecanismos de coordinación entre los sistemas de apoyo formales e informales.

**46. Objetivo 3: Eliminación de todas las formas de discriminación y maltrato en contra de las personas mayores**

**Recomendaciones para la acción:**

- a) Procurar que la publicidad no incluya imágenes discriminatorias de las personas mayores y el envejecimiento.
- b) Fomentar, al interior de la familia, en la enseñanza y en los medios de comunicación, valores como la tolerancia y el respeto de la diversidad basada en las diferencias etarias y en cualquier otra condición social como el género, la etnia u otras.

- c) Fomentar programas de acción social, cultural, cívica y de otra índole en que “la sociedad para todas las edades” sea una sociedad de integración y colaboración intergeneracionales, sobre la base del conocimiento y la comprensión de las características correspondientes a cada etapa de la vida.
- d) Crear programas que potencien el conocimiento de las diversas etapas del desarrollo de la vida humana, especialmente la vejez, con el fin de lograr relaciones intergeneracionales de complementariedad y apoyo recíproco.
- e) Combatir la violencia, abuso, negligencia y explotación de las personas mayores, estableciendo leyes y normas que penalicen toda forma de maltrato físico, psicológico, emocional y económico.
- f) Facilitar el acceso a la asistencia jurídica y sicosocial para denunciar y castigar el abuso y maltrato de las personas mayores.
- g) Promover la inclusión, en los entes gubernamentales de derechos humanos, de un capítulo específico de derechos humanos de las personas mayores.

#### 47. **Objetivo 4: Promoción de una imagen positiva de la vejez**

##### **Recomendaciones para la acción:**

- a) Sensibilizar a los medios de comunicación y publicitarios para que proyecten una imagen positiva del envejecimiento.

### **V. APLICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA ESTRATEGIA REGIONAL**

48. La responsabilidad de los gobiernos de los países firmantes es crucial en la aplicación de estos acuerdos y en el seguimiento de la evolución de la situación de las personas mayores en la región.

Se establece la siguiente meta general:

- D. Se alienta a cada país de la región a impulsar las acciones necesarias para lograr la plena ejecución de esta Estrategia y establecer los mecanismos para su aplicación, seguimiento, evaluación y revisión, de acuerdo con sus propias realidades**

Con miras a esta meta general se definen los siguientes objetivos específicos y sus correspondientes recomendaciones para la acción.

49. **Objetivo 1: Incorporación del envejecimiento en todos los ámbitos de política pública, con el propósito de adecuar las intervenciones del Estado al cambio demográfico y a la construcción de una sociedad para todas las edades**

##### **Recomendaciones para la acción:**

- a) Integrar el envejecimiento demográfico en los planes de desarrollo nacional y en la planificación de las intervenciones de los Ministerios de Hacienda, Planificación, Desarrollo Social, Salud, Educación, Vivienda, Transporte, Trabajo, Turismo y Comunicación, así como en los programas de cobertura a nivel de la seguridad social.
- b) Establecer o fortalecer, cuando ya existan, puntos focales sobre envejecimiento en los ministerios nacionales competentes.

- c) Promover, en caso de que no existan, la creación de puntos focales sobre envejecimiento en las organizaciones multilaterales y la inclusión del tema en los trabajos que estas realicen en la región.
- d) Integrar el envejecimiento en el quehacer de las administraciones gubernamentales en todos sus niveles, de manera de responder a los desafíos que implica la heterogeneidad de las personas mayores y sus contextos.
- e) Actuar de manera constante y coordinada en todos los niveles mediante la promoción de alianzas estratégicas entre el Estado, la sociedad civil y las organizaciones de personas mayores, comprometiendo incluso al sector privado en la implementación de la Estrategia, sin olvidar que la responsabilidad primordial recae en los gobiernos nacionales.
- f) Trabajar para asegurar el apoyo presupuestario necesario para la aplicación de las medidas que se contemplan en las políticas y programas a favor de las personas mayores.

**50. Objetivo 2: Consecución de asistencia técnica a través de la cooperación entre países y del apoyo de los organismos internacionales para el diseño de políticas y programas sobre envejecimiento**

**Recomendaciones para la acción:**

- a) Solicitar a las instituciones internacionales en el área del envejecimiento a través del grupo interinstitucional conformado por la CEPAL, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, la Organización Panamericana de la Salud, el Banco Interamericano de Desarrollo, la Organización Internacional del Trabajo, el Programa sobre el Envejecimiento de las Naciones Unidas y el Banco Mundial, que coordinen sus actividades para atender mejor las solicitudes de asistencia técnica de los países a la hora de elaborar sus políticas y programas nacionales dirigidos a las personas mayores.
- b) Convocar a grupos de expertos y organizaciones de personas mayores en cada país para identificar y debatir las prioridades relacionadas con el envejecimiento y la manera de satisfacerlas en el correspondiente contexto nacional.
- c) Solicitar la asistencia técnica de la CEPAL y los demás organismos del grupo interinstitucional para apoyar a los países en la elaboración de sus propios planes de acción.
- d) Promover fórmulas adecuadas de colaboración en el seguimiento del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento con las redes intergubernamentales, internacionales y de la sociedad civil que trabajan en materia de envejecimiento en la región, como la RIICOTEC, la CARICOM y todas aquellas otras que se desempeñan en este ámbito, con el fin de lograr una adecuada complementariedad de esfuerzos.

**51. Objetivo 3: Elaboración e implementación de un sistema de indicadores específicos que sirva de referencia en el seguimiento y evaluación de la situación de las personas mayores a nivel nacional y regional**

**Recomendaciones para la acción:**

- a) Recabar toda la información disponible de los censos y otras fuentes de datos sobre la situación de las personas mayores en cada uno de los países y en la región y analizar y difundir esa información, desagregándola por edad, género y condición étnica y racial.
- b) Definir modos de obtención de información para el monitoreo de los indicadores clave de la Estrategia, incluida la incorporación de módulos especiales relacionados con la calidad de vida

de las personas mayores en encuestas de hogares y demás encuestas nacionales para evaluar los avances en cada uno de los objetivos.

- c) Establecer un sistema de monitoreo de la situación de las personas mayores en el marco de los sistemas de monitoreo elaborados en otras cumbres o programas nacionales y donde se incluyan organizaciones de adultos mayores
- d) Solicitar a los organismos internacionales el apoyo técnico y financiero necesario para el diseño y aplicación de instrumentos que permitan conocer la situación de los adultos mayores.

**52. Objetivo 4: Desarrollo y promoción de investigaciones sobre los principales aspectos del envejecimiento a nivel nacional y regional**

**Recomendaciones para la acción:**

- a) Promover la elaboración de una agenda de investigación sobre los principales temas relacionados con las personas mayores en los países y en la región.
- b) Implementar estrategias de obtención de financiamiento para la realización de dichas investigaciones.
- c) Fomentar la cooperación entre los distintos organismos y organizaciones internacionales especializadas, universidades e instituciones académicas para lograr así una acción investigadora coherente.

**53. Objetivo 5: Solicitud a la CEPAL y demás organizaciones pertinentes de propiciar contactos con todos los países de la región, haciéndoles llegar el ofrecimiento formal de apoyo del grupo interinstitucional para desarrollar los mecanismos necesarios que permitan la aplicación adecuada de los compromisos emanados de esta Conferencia**

## VI. EVALUACIÓN Y REVISIÓN

- 54. En el párrafo 114 del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento se afirma que el éxito de éste exige una acción sostenida en todos los niveles, gobiernos, sociedad civil, sector privado y demás partes interesadas para dar respuesta a las necesidades de una sociedad demográficamente cambiante.
- 55. Esta Estrategia regional ofrece un marco para la concreción de las medidas más adaptadas a la realidad de cada país.
- 56. La CEPAL, como Comisión Regional de las Naciones Unidas, está en una posición idónea para establecer las conexiones con los países, las autoridades nacionales encargadas de los asuntos relativos a las personas mayores, los organismos especializados del sistema de las Naciones Unidas y demás organismos internacionales y lograr así la coordinación del proceso de seguimiento.
- 57. La realización de la Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento y la formulación de la presente Estrategia de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento fue solicitada por los países miembros de la CEPAL por medio de la resolución 590(XXIX) aprobada en el vigésimo noveno período de sesiones de la CEPAL, celebrado en Brasilia en mayo de 2002 y propuesta por el Comité Especial sobre Población

y Desarrollo. En este contexto, este Comité constituye el órgano intergubernamental idóneo para el seguimiento a nivel regional de la implementación de la presente Estrategia.

Los países participantes en la Conferencia se comprometen a:

58. Definir, dentro de un plazo de seis meses después de finalizada la presente Conferencia, para cada uno de los objetivos de la Estrategia, las metas específicas por lograr, de acuerdo con sus propias realidades, así como los mecanismos para realizar el seguimiento de las políticas y programas que apliquen. Los avances logrados en tal sentido se presentarán en la reunión del Comité Especial sobre Población y Desarrollo, que se llevará a cabo en el marco del trigésimo período de sesiones de la CEPAL (Puerto Rico, mayo de 2004).
59. Solicitar a la Comisión Económica para América Latina y Caribe que, en colaboración con las instituciones del Grupo Interinstitucional sobre Envejecimiento, continúe actuando como Secretaría Técnica, haciéndose receptora de las metas comprometidas por cada uno de los países y su seguimiento.
60. Examinar los resultados obtenidos con relación a las metas fijadas a nivel nacional en oportunidad de la reunión del Comité Especial sobre Población y Desarrollo en el marco del trigésimo primer período de sesiones de la CEPAL (2006).
61. Invitar a la CEPAL a que continúe con la publicación del Boletín sobre envejecimiento, como medio de difusión y comunicación de las acciones que cada país emprenda.

**LISTA DE PARTICIPANTES****A. Estados miembros de la Comisión  
Member States of the Commission  
États Membres de la Commission****ARGENTINA**

- Silvia E. Gascón, Coordinadora Nacional Programa de Apoyo a Organizaciones de Adultos Mayores del Instituto Universitario Fundación ISALUD
- Santiago Pszemirower, Representante FIAPAM
- Lia Susana Daichman, Presidente, INPEA (International Network for the Prevention of Elder Abuse)

**BARBADOS**

- Clayton Springer, Director, National Assistance Board, Ministry of Social Transformation

**BOLIVIA**

- Elizabeth Crespo T., Directora General de la Tercera Edad, Viceministerio de la Juventud, Niñez y Tercera Edad
- René Pereira M., Asesor del Consejo de Población, Ministerio de Participación Popular

**BRASIL/BRAZIL**

- Maria da P. Silva Franco, Gerente del Programa Nacional de Asistencia a Personas Mayores, Ministerio de Asistencia Social
- Regina Bittencourt, Subjefe de la División de Temas Sociales, Ministerio de Relaciones Exteriores
- Felipe Costi Santa Rosa, Segundo Secretario, Embajada de Brasil en Chile

**CANADÁ/CANADA**

- Nathalie Levesque, Senior Policy Advisor, International Affairs Directorate, Health Policy and Communications Branch, Health Canada
- Jeannine Auger, Directrice de la coopération internationale et de la condition féminine, Ministère de la santé et des services sociaux, Gouvernement du Québec

**COLOMBIA**

- Lucy Wartenberg Villegas, Directora General de Promoción Social, Ministerio de la Protección Social

**COSTA RICA**

- Ovidio Pacheco S., Ministro, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
- Fernando Trejos B., Viceministro, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y Presidente Ejecutivo del Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS)

**CUBA**

- Margarita M. González F., Viceministra Primera del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
- Enrique Vega G., Director Nacional, Programa Adulto Mayor, Ministerio de Salud Pública
- Juan Carlos Alfonso Fraga, Director, Centro de Población y Desarrollo, Oficina Nacional de Estadística

**CHILE**

- Rodrigo Egaña Baraona, Subsecretario General de la Presidencia
- Pedro García, Ministro de Salud
- Sonia Tschorne, Subsecretaria, Ministerio de Vivienda y Urbanismo
- Manuel Pereira L., Director, Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA)
- Cristian Streeter, Consejero, Dirección Política Multilateral, Ministerio de Relaciones Exteriores
- Irene Acevedo, Dirección Política Multilateral, Ministerio de Relaciones Exteriores
- José Miguel Huerta T., Coordinador de Proyectos, Oficina de Asuntos Internacionales, Ministerio de Salud
- Rebeca Arredondo, Ministerio de Relaciones Exteriores
- Arno Klenner, Jefe, Departamento Planificación, SENAMA
- Jorge L. Díaz M., Jefe, Departamento Coordinación, SENAMA
- Gloria Novoa, Profesional Dirección, SENAMA
- Francisco Elissegaray, Abogado, Departamento de Planificación, SENAMA
- Susana Agurto M., Auditora Interna, SENAMA
- Claudio Tapia V., Profesional a cargo Departamento Administración, SENAMA
- Jorge O. Cabello G., Departamento Coordinación, SENAMA
- Pamela Acevedo V., Departamento Coordinación, SENAMA
- M. Eugenia Arenas C., Departamento Coordinación, SENAMA
- Loreto Arratía A., Departamento Administración, SENAMA
- Gladys González A., Departamento Coordinación, SENAMA
- Eva Moreno S., Profesional Dirección, SENAMA
- Eduardo Reyes O., Departamento Coordinación, SENAMA
- Gabriel Sandoval O., Departamento Administración, SENAMA
- Paula Torres G., Departamento Administración, SENAMA
- Cristian Saavedra P., Departamento Planificación, SENAMA.
- Patricio Rodríguez N., Departamento Planificación, SENAMA
- Rebeca Fernández C., Profesional Dirección, SENAMA
- Nelson Garrido F., Departamento Planificación, SENAMA
- Pedro Ortega, Departamento Planificación, SENAMA

**DOMINICA**

- Herbert Sabaroche, Minister, Ministry of Health & Social Security

**ECUADOR**

- Augusto Saa C., Encargado de Negocios, Embajada de Ecuador en Chile
- Ramiro Rosero V., Director del Seguro General de Pensiones del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
- Gonzalo González F., Segundo Secretario de la Embajada de Ecuador en Chile
- Xavier Córdova U., funcionario de la Embajada de Ecuador en Chile

**EL SALVADOR**

- Sonia Artola de González, Colaboradora del área del Adulto Mayor de la Secretaría Nacional de la Familia

**ESPAÑA/SPAIN**

- Aurelio Fernández, Comisario del Comité Organizador Segunda Asamblea Mundial Envejecimiento, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Juan Cano, Consejero de Trabajo y Asuntos Sociales, Embajada de España en Chile

**ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA/UNITED STATES OF AMERICA**

- Josefina Carbonell, Assistant Secretary for Ageing, Administration on Ageing, Department of Health and Human Service
- Edwin Walker, Deputy Assistant Secretary for Program and Policy, Administration on Ageing, Department of Health and Human Service
- Marla Bush, International Coordinator, Administration on Ageing, Department of Health and Human Service
- Ginny Gidi, Office of Global Health Affairs, Department of Health and Human Service

**FRANCIA/FRANCE**

- Jean-Claude Reith, Consejero Regional de Cooperación de la Embajada de Francia en Chile

**HAITÍ**

- Guy G. Lamothe, Embajador, Embajada de Haití en Chile

**HONDURAS**

- Arturo López Luna, Ministro Consejero, Cónsul, Embajada de Honduras en Chile

**ITALIA/ITALY**

- Giovanni Ferrero, Embajador, Embajada de Italia en Chile
- Rossella Bellini, Agregado Comercial, Embajada de Italia en Chile

**JAMAICA**

- Denise Eldemire-Shearer, Chairperson of the National Council for Senior Citizens, Ministry of Labour & Social Security
- Beverly Hall-Taylor, Executive Director of the Council, National Council for Senior Citizens

**MÉXICO/MEXICO**

- Pedro Borda Hartmann, Director General del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores
- Elda Paz Gutiérrez, Primer Secretario de la Embajada de México en Chile

**NICARAGUA**

- Carmen Largaespada Fredersdorff, Ministra, Ministerio de la Familia
- Zaira Pineda Gadea, Directora, Dirección General de Programas Integrales Focalizados, Ministerio de la Familia
- Edgar Escobar Fornos, Embajador, Embajada de Nicaragua en Chile
- Miriam Sandoval, Consejero Embajada de Nicaragua en Chile

**PAÍSES BAJOS/NETHERLANDS**

- Hinkinus Nijenhuis, Embajador, Embajada de los Países Bajos en Chile

**PANAMÁ/PANAMA**

- Astevia Tejada de Vega, Representante del Ministerio de Salud en el Gabinete Social
- Carmen de Ramos, Asesora Técnica del Ministerio de la Juventud, la Mujer, la Niñez y la Familia

**PARAGUAY**

- Roberto C. Cino, Director General, Instituto de Bienestar Social, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
- Carlos Scavone G., Ministro, Embajada de la República del Paraguay en Chile

**PERÚ/PERU**

- Marta Beatriz Rondón, Directora General de las Personas Adultas Mayores, Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social

**REPÚBLICA DOMINICANA/DOMINICAN REPUBLIC**

- Adalgisa Abreu, Subsecretaria de Estado de Salud Pública y Asistencia Social
- Ángel C. Adames, Director General de Protección a la Vejez
- Rosy Pereyra A., Directora, Red por una Vejez Digna

**SANTA LUCÍA/SAINT LUCIA**

- Lucian Isidore, Director Community Services, Ministry of Social Transformation

**TRINIDAD Y TABAGO/TRINIDAD AND TOBAGO**

- Jennifer Rouse, Director, Division of Ageing, Ministry of Social Development

**URUGUAY**

- Milton Pesce Subsecretario, Ministerio de Salud Pública
- Daniel Delgado Sicco, Director, Banco de Previsión Social

**VENEZUELA**

- Pedro Miguel Arroyo, Presidente, Instituto Nacional de Geriatria y Gerontología (INAGER)
- Jessica de Lespada, Segundo Secretario de la Embajada de Venezuela en Chile

**B. Miembros Asociados  
Associate Members  
Etats membres associés**

**ANGUILA/ANGUILLA**

- Lana Connor-Hoyoung, Principal Assistant Secretary, Human Rights and Gender Affairs, Chief Minister's Office

**ARUBA**

- Wilbert G. Marchena, Social Planner, Department of Social Affairs

**PUERTO RICO**

- Rossana López L., Directora Ejecutiva, Oficina para los Asuntos de la Vejez, Oficina de la Gobernadora
- Luis Samuel Paris, Asistente Especial
- M. Pía Larenas, Directora Ejecutiva, Oficina Comercial en Chile

**C. Estados miembros de las Naciones Unidas que no lo son de la Comisión y participan con carácter consultivo**

**Member States of the United Nations not members of the Commission and participating in a consultative capacity**

**Etats membres des Nations Unies qui ne sont pas membres de la Commission et y participant à titre consultatif**

**FEDERACIÓN DE RUSIA/RUSSIAN FEDERATION**

- Víctor Koronelli, Primer Consejero, Embajada de la Federación de Rusia en Chile

**POLONIA/POLAND**

- Anna Iwanicka, Embajada de Polonia en Chile

**RUMANIA/ROMANIA**

- Ion Vilcu, Embajador de Rumania en Chile

**SUIZA/SWITZERLAND**

- Charles-Edouard Held, Embajador de Suiza en Chile
- Nicole Providoli, Agregada Civil de la Embajada de Suiza en Chile

**D. Estados que no son miembros de las Naciones Unidas y que participan con carácter consultivo  
States not members of the United Nations and participating in a consultative capacity  
Etats non membres des Nations Unies et participant à titre consultatif**

**SANTA SEDE/HOLY SEE**

- Aldo Cavalli, Nuncio Apostólico, Nunciatura Apostólica en Chile

**E. Secretaría de la Organización de las Naciones Unidas  
United Nations Secretariat  
Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies**

Departamento de Asuntos Económicos y Sociales en Nueva York/Department of Economic and Social Affairs, New York/ Département des affaires économiques et sociales à New York

- Sergei Zelenev, Chief of Social Integration Branch, Division for Social Policy and Development

**F. Organismos de las Naciones Unidas  
United Nations Bodies  
Organisations rattachées à l'Organisation des Nations Unies**

Fondo de las Naciones Unidas para la Población (UNFPA)/United Nations Population Fund (UNFPA)/Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA)

- Marisela Padrón Quero, Directora de la División para América Latina y el Caribe
- Jaime Nadal, Especialista de programas área de envejecimiento
- Rogelio Fernández Castilla, Director EAT, México
- Linda Demers, Asesora técnica principal, Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD)

**G. Organismos especializados**  
**Specialized agencies**  
**Institutions spécialisées**

Organización Mundial de la Salud (OMS) World Health Organization (WHO) Organisation Mondiale de la Sante (OMS)

- Alexander Kalache, Coordinador, Ageing and Life Course (ALC)

Banco Mundial – Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF)/World Bank – International Bank for Reconstruction and Development (IBRD)/Banque mondiale – Banque internationale pour la reconstruction et le développement (BIRD)

- Rafael Rofman, Economista Senior de Protección Social, Departamento de Desarrollo Humano, Región de América latina y el Caribe

Oficina Internacional de Trabajo (OIT)/International Labour Organization (ILO)/Organisation internationale du travail (OIT)

- Ricardo Infante, Director, Oficina Subregional de la OIT para el Cono Sur de América Latina
- Fabio Bertranou, Especialista en Protección y Seguridad Social

Pan American Health Organization (PAHO)/Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organisation Panaméricaine de la Santé (OPS)

- Joxel García, Director Adjunto
- Martha Pelaéz, Jefa del Programa de Envejecimiento y Salud
- Henri Jouval, Representante OPS/OMS en Chile
- Martha Martínez, Consultora

**H. Otras organizaciones intergubernamentales**  
**Other intergovernmental organizations**  
**Autres organisations intergouvernementales**

Banco Interamericano de Desarrollo (BID)/Inter-American Development Bank (IDB)/Banque Interaméricaine de Développement (BID)

- Tomás Engler, Especialista en Salud, División de Programas Sociales I

Unión Europea/European Union/Union Européenne

- Wolfgang Plasa, Embajador de la Delegación de la Comisión en Chile

Red Intergubernamental Iberoamericana de Cooperación Técnica (RIICOTEC)

- Manuel Sánchez M., Secretario Ejecutivo

**I. Otras organizaciones no gubernamentales**  
**Other non-governmental organizations**  
**Autres organisations non gouvernementales**

CARITAS

- Ximena Romero, Coordinadora de la Red Latinoamericana de Gerontología-Caritas
- Pilar Cerón D., Directora Ejecutiva, Caritas Diocesana, Copiapó
- Graciela González, Encargada Área del Adulto Mayor

HELP AGE International

- Valerie Mealla, Representante Regional para América Latina y el Caribe

RED Tiempos

- Lucio Díaz Dumenez, Secretario Coordinación Regional
- Alberto Viveros M., Sociólogo

Mesa de Trabajo de ONGs y Afines sobre Personas Adultas Mayores

- Carlos Alarcón Aliaga, Presidente, Mesa de Trabajo, Perú

Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS)

- Lilia Archaga Quirós, Consejera Técnica AISS, Argentina

FRUCAM

- Emilia Badilla F., Presidenta

FUNITE

- Humberto López R., Presidente, Nicaragua

Corporación Coordinadora Adulto Mayor

- Marta Ramírez V., Tesorera, Chile

Corporación de Adultos de Chile

- Humberto Martones M., Presidente

Red de Líderes de Adultos Mayores de América Latina y del Caribe

- Consuelo Sheen de M., Representante, Perú

Fundación Adulto Mayor (FAM)

- Eduardo Báez F., Director

**J. Invitados Especiales  
Special Guests  
Invités Spéciaux**

- Helmut Schwarzer, Secretario de Seguridad Social, Ministerio de Seguridad Social, Brasil.

**K. Otros Invitados  
Other Guests  
Autres Invités**

- Emiliana Rivera, Presidenta Ejecutiva del Consejo Nacional para el Adulto Mayor (CONAPAM), Costa Rica
- Gastón Inda, Gerente de Prestaciones Sociales, Banco de Previsión Social, Uruguay
- Miguel Moreno, Asesor, Subsecretario Deportes, Chiledeportes
- Aníbal Severino Rodríguez, Presidente, Círculo de Ex Funcionarios de Lan Chile
- Clarisa Carrasco C., Vicepresidenta, Círculo de Ex Funcionarios de Lan Chile
- Lucía Reed, Asistencia Social, Círculo de Ex Funcionarios de Lan Chile
- Raúl Valladares, Círculo de Ex Funcionarios de Lan Chile
- Arturo D'Ottone D., Presidente Colegio Gerontólogos de Chile
- Felipe Bozo, Presidente del Parlamento Nacional del Adulto Mayor, Bolivia
- Pilar Pacheco C., Coordinadora de Capacitación Proyecto Biblioredes, Dirección de Bibliotecas, Archivos y Museos
- Dusanka Irulic I., Subdirección de Gestión de Programas, FOSIS
- Mauricio Zepeda, Subdirector de Estudios del Fondo Nacional de Discapacitados (FONADIS)
- Susana Prado Q., Jefa Relaciones Públicas, Instituto Nacional de Seguridad Social para Jubilados y Pensionados, Argentina
- Edith A. Pantelides, Investigadora, Centro de Estudios de Población, Argentina
- Alicia Villalobos C., Encargada Programa de Salud del Adulto Mayor, Ministerio de Salud, Chile
- Adriana Vásquez C., Asesora Subsecretaría Previsión social, Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Chile
- Marcela Goic B., Asesora Subsecretaría General de la Presidencia, Chile
- Mariana Stanley, Directora Programas, Unidad de Pensionados, Caja 18 de Septiembre, Chile
- Paula Forttes, Gobernadora de Santiago, Chile
- Ernestina Esparza C., Universidad de Valparaíso, Chile
- Pedro Paulo Marín, Presidente, Gerontología, Pontificia Universidad Católica de Chile
- Manuel H. Chamorro O., Presidente, Unión Comunal de La Granja, Chile
- Pilar Cot, Coordinadora Unidad Adulto Mayor, MIDEPLAN, Chile
- M. Eugenia Bilbao T., Secretaria General Adulto Mayor, Intendencia Región Metropolitana, Chile
- Enrique Peláez, Investigador, Universidad Nacional de Córdoba, CONICET, Argentina
- Rosita Kornfeld, Directora Programa Adulto Mayor, Pontificia Universidad Católica de Chile

- Christian Cofré V., Secretario Ejecutivo, Comité Regional para el Adulto Mayor, Valparaíso, Chile
- Antonio Leiva López, F.E. Pensionistas y Jubilados, Comisiones Obreras, España
- Orielle A. Zercovich M., Consejera Regional, Región de Valparaíso, Chile
- Elvira Fierro R., Secretaria Ejecutiva, Red Programas Adulto Mayor, Chile
- José Miguel González G., Director de Programas Adulto Mayor, Chile
- Ana Luisa Castro, Técnico Analista, Instituto Nacional de Estadísticas, Chile
- Josefina Hurtado, Coordinadora Capacitación Programa Estudios de Género, Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Chile
- Corina Villarroel, Coordinadora del Programa Universidad del Adulto Mayor, U. de Valparaíso, Chile
- Irene Aliste, Asesora Comité Regional Adulto Mayor, Intendencia Región Metropolitana, Chile
- Rafael Urriola, Analista, Fondo Nacional de Salud (FONASA), Chile
- Doris Sequeira, Coordinadora Centro de Estudios Geronto-geriátricos, U. de Valparaíso, Chile
- Francisca Retamal, Coordinadora Nacional de Programa Tercera Edad, SERNATUR, Chile
- Carmen Barros, Profesora Titular, Pontificia Universidad Católica de Chile
- Teresa Concha R., Jefe Depto. Asistencia Social, Caja de Previsión de la Defensa Nacional, Chile
- Gustavo Giler M., Médico Tratante del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS)
- Ángela Cofré G., Jefa Unidad de Difusión e Información al Usuario, Ministerio de Vivienda y Urbanismo, Chile
- Óscar Domínguez, Profesor, Facultad de Medicina, Universidad de Chile
- Luisa Valdivia, Educación de Adultos, Ministerio de Educación, Chile
- Marta E. Bustos, Docente, Universidad de Valparaíso, Chile
- María Luisa Dooner, Jefa Proyectos Institucionales, INDAP, Chile
- María José Barroso, Presidente, Consejo Nacional de Adultos Mayores
- Valentín Cortés M., Gerontología, Universidad de Chile
- Silvia Tron, Presidenta, CICAM, Uruguay
- Alonso Palma C., Coordinador Programa Adulto Mayor, Federación Mutualista de Santiago, Chile
- Eva Ortíz T., Secretaria General, Asociación de Monitores de Turismo
- Francisco José Martínez, Gerente, Bienestar Adulto Mayor, GESBITED, España
- Julia Flores M., Encargada Nacional Programa Adulto Mayor, Ministerio de Educación, Chile
- David Nowogrodski, Director, Universidad para la Tercera Edad, Universidad de Chile
- Fanny Kaliski A., Asesoría Comité Regional Adulto Mayor, Intendencia de Santiago, Chile
- Mabel Valenzuela B., Programas Sociales, Instituto de Normalización Previsional (INP), Chile

**L. Secretaría**  
**Secretariat**  
**Secrétariat**

**Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC)/Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC)**

- Daniel S. Blanchard, Secretario de la Comisión
- Miguel Villa, Oficial a cargo, División de Población (CELADE)
- Dirk Jaspers, Jefe, Área de Información y Capacitación sobre Población (CELADE)
- María Elisa Bernal, Asistente Especial de la Secretaría Ejecutiva
- José Miguel Guzmán, Oficial de Asuntos de Población (CELADE)

- Susana Schkolnik, Oficial de Asuntos de Población (CELADE)
- M. Nieves Rico, Oficial de Asuntos Sociales
- Luis Yáñez, Auxiliar Jurídico

**Sede Subregional de la CEPAL para el Caribe**

- Karoline Schmid, Oficial de Asuntos Sociales