

ESPECIAL

Sesenta y más

PUBLICACION DEL MINISTERIO
DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES.
SECRETARIA GENERAL DE ASUNTOS
SOCIALES IMSERSO.

NUMERO 1
AÑO 2002

UNA SOCIEDAD PARA TODAS LAS EDADES

II Asamblea
Mundial
sobre el
Envejecimiento





Desde el 1 de enero todos cotizamos en Euros a la Tesorería General de la Seguridad Social.

Utiliza el sistema RED. Domicilia el pago de tus cuotas en tu entidad financiera. Más fácil. Más rápido. Cómodamente. Desde tu ordenador.



El Euro está junto a ti. La Seguridad Social, también.



SECRETARÍA DE ESTADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL
TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

www.seg-social.es

Sesenta y más

Sumario



PUBLICACIÓN DEL
MINISTERIO DE TRABAJO Y
ASUNTOS SOCIALES.
SECRETARÍA GENERAL DE
ASUNTOS SOCIALES. IMSERSO

CONSEJO EDITORIAL

Alberto Galerón de Miguel,
José María Sagardía Gómez de Liaño,
Jesús Norberto Fernández,
José Ramón Aparicio, Manuel
Sancho, Nieves Díaz Domínguez,
Angeles Aguado e Inés González

DIRECTORA

Inés González

COORDINADORES

Aurelio Fernández López, Carolina
Mayeur Dawell, Mercedes Villegas
Beguiristain y Servicios de
Comunicación CD/ON

COLABORADORES

Jaime Montalvo Correa, Pedro
Montejo, Mark Gorman, Jesús Fraiz
Calvo y Juan Reig Martín

FOTOGRAFIA

Javier C. Roldán, Fondo de
Naciones Unidas y archivo

ADMINISTRACIÓN

Aurora García Vera y
Concha Largo Rodríguez

CONSEJO DE REDACCIÓN

Inés González, José L. González
Cañete, Araceli del Moral, Milagros
Juárez y Francisco Herrero Julián

EDITA

Instituto de Migraciones y Servicios
Sociales (IMSERSO).
Avda. de la Ilustración, s/n. c/v a
Ginzo de Limia, 58. 28029 Madrid

DIRECCIÓN INTERNET

<http://www.seg-social.es/imserso>

REDACCIÓN

Avda. de la Ilustración, s/n.
c/v a Ginzo de Limia, 58.
28029 Madrid

PUBLICIDAD

RECORD. Tel. 91-570 11 03

DEPÓSITO LEGAL

M 11.927-1985
NIPO: 209-02-001-0
ISSN: 1132-2012
TIRADA: 3.000 ejemplares

IMPRIME

Altair Quebecor, 21.
Ctra. N-IV a Seseña, Km. 2,700
45223 Seseña - Toledo
Tel.: 91 895 79 15

ESPECIAL / Número 1 / Abril 2002

II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento



**UNA SOCIEDAD
PARA TODAS
LAS EDADES**

Este lema define
el objetivo de esta
segunda Asamblea,
que es elaborar una
estrategia para
integrar a los mayores
en la sociedad



- 4 JOSÉ MARÍA AZNAR**
Presidente del Gobierno Español.
- 6 KOFI ANNAN**
Secretario General de las Naciones Unidas.
- 7 MARCEL MARCEAU**
Embajador de Buena Voluntad.
- 8 S. A. R. LA INFANTA CRISTINA**
Embajadora de Buena Voluntad.
- 12 JUAN CARLOS APARICIO**
Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales.
- 16 CONCEPCIÓN DANCAUSA**
Secretaria General de Asuntos Sociales.

¿ QUIÉN ES QUIÉN ?

- 21 Enrique V. Iglesias**
22 Oilda Montoya
23 Merbat Tallaw
24 Nitin Desai
25 Anna Diamantopoulou

ARTÍCULOS DE FONDO

- 26 Jaime Montalvo Correa**
Impacto del envejecimiento sobre los
sistemas de protección social.
- 30 Pedro Montejo**
Demencia, por el camino de la esperanza.
- 36 Mark Gorman**
El envejecimiento y el debate sobre el
desarrollo.
- 42 Jesús Fraiz Calvo**
Longevidad, deporte y ocio.
- 45 Juan Reig Martín**
El voluntariado como elemento de
cambio social.

DOCUMENTOS DE INTERÉS

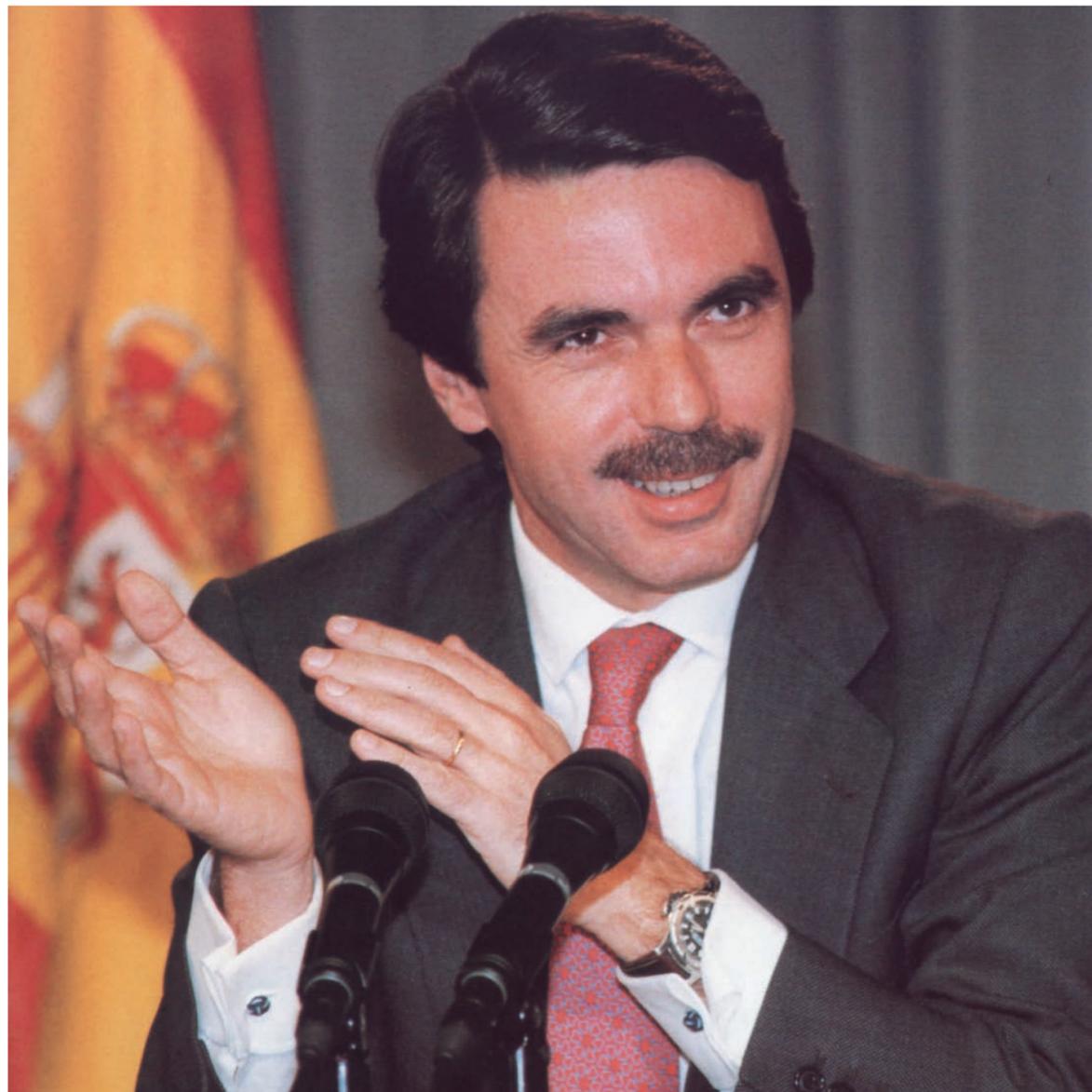
- 48 Salud y Envejecimiento.**
58 Empleo y Protección Social.
68 Implicaciones Fiscales del Envejecimiento.
76 Derechos Humanos y Mayores.
86 Malos Tratos.
- 96 ALBERTO GALERÓN DE MIGUEL**
El Director General del IMSERSO escribe
sobre la I Feria Internacional del Mayor.
- 98 YO ESTUVE EN EL 82**

Las colaboraciones firmadas expresan exclusivamente la opinión de sus autores sin identificarse en todos los casos con la línea editorial de la revista. La revista no se compromete a publicar ni a mantener correspondencia sobre los originales que se envían.

Suscripciones sólo por fax: 91 363 89 73 o por carta: SESENTA Y MÁS. Avda. de la Ilustración, s/n. c/v a Ginzo de Limia, 58. 28029 Madrid.

TELÉFONOS DEL IMSERSO PARA CUALQUIER INFORMACIÓN. CENTRALITA: 91 363 88 88 INFORMACIÓN: 91 363 89 16 / 17 / 09

JOSE MARIA AZNAR



Mensaje del Presidente del Gobierno Español con motivo de la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento

“La sociedad debe buscar espacios para la participación activa de los mayores”

La segunda semana de abril tendrá lugar en Madrid la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Es una satisfacción para mí que España, como país anfitrión de este acontecimiento mundial, vaya a liderar uno de los temas que, sin duda alguna, será clave para la toma de decisiones en los próximos años.

Son muchos los factores implicados en el envejecimiento de la población. El alargamiento de la esperanza de vida y la baja tasa de fecundidad en los países desarrollados hacen que aumente significativamente la tasa de dependencia. En los países en desarrollo comienzan a darse los primeros síntomas de este envejecimiento. El mundo menos desarrollado tiene que enfrentarse a problemas de carácter diferente pero igualmente relevantes para la población.

Aunque hay grandes diferencias entre los países, existen unos puntos comunes que toda sociedad tiene que tener presente para avanzar en su bienestar. Las familias son los principales cuidadores de las personas mayores y es el ámbito en el que ellos prefieren vivir. Por esto es importante ayudar a las familias y reconocer su papel en la sociedad. La sociedad debe buscar espacios para la participación activa de los mayores, velando por su desarrollo físico y mental de acuerdo con su valía y dignidad humana. El fortalecimiento de las relaciones intergeneracionales ayudará a la búsqueda de soluciones eficaces para hacer frente a los cambios sociales que traerá el envejecimiento de la población.

Los gobiernos no pueden olvidar las implicaciones políticas, sociales y económicas del fenómeno del envejecimiento a la hora de establecer sus criterios. España no quiere desaprovechar esta oportunidad histórica. El objetivo de la Asamblea será aprobar un Plan de Acción Internacional para determinar las políticas a seguir en el proceso de envejecimiento global y asegurar el próspero desarrollo de los países. En concreto, el Plan va a examinar las implicaciones del envejecimiento en las estrategias de erradicación de la pobreza y de desarrollo; y quiere avanzar en los sistemas de salud y protección social para proporcionar un buen nivel de bienestar a la sociedad.

Con la presidencia de la UE, España quiere liderar el debate entorno a las personas mayores, poner de manifiesto la apuesta decidida que desde España se hace por la población mayor. Generar un diálogo social sobre el envejecimiento y su repercusión en la familia, la sociedad y el propio Estado. Flexibilizar el mercado de trabajo para dar cabida a los que quieran mantenerse activos. Así como, impulsar la generación de nuevos servicios, como respuesta a las demandas y necesidades de nuestros mayores.

Society is called upon to find the means to empower older people to participate actively in their communities

In the second week of April the Second World Assembly on Ageing is scheduled to be held in Madrid. It gives me satisfaction to know that Spain, as host nation of this world event, is to play a leading role in the debate of an issue which, without doubt, will be fundamental to decision-making in the coming years.

Many factors are implied in the ageing of a population. The increased life expectancy and reduced birth rate experienced by developed countries has seen dependency ratios rise considerably. Developing countries are beginning to detect the first signs of ageing populations. The least developed countries are forced to confront problems of a different nature, though of equal importance to their populations.

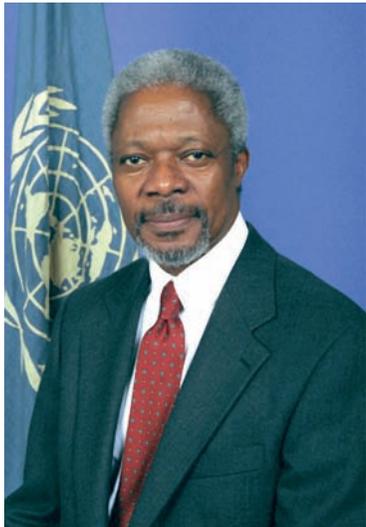
Although significant differences exist between countries, there are certain common elements which every society must take account of if it is to improve the well-being of its population. Families are the prime carers of the elderly, offering the environment in which older persons prefer to live. Consequently, it is important to assist families and to recognise their role in society. Society is called upon to find the means to empower older people to participate actively in their communities, in ways which fully accord with their physical and mental development, the extent of their capabilities and the principles of human dignity. The strengthening of intergenerational relations will be instrumental in the search for effective solutions to respond to social changes set in train by population ageing.

Governments cannot ignore the political, social and economic implications of the ageing phenomenon when establishing their criteria. Spain is anxious to take full advantage of this historic opportunity. The central task of the Assembly is to approve an International Plan of Action to determine the policies to be followed in the global ageing process and to ensure the prosperous development of nations. Specifically, the Plan will examine the implications of ageing within the overall strategy for the eradication of poverty and the promotion of development; in addition, it will focus on strategies to improve systems of health care and social protection in order to improve social well-being.

During its tenure of the European Union presidency, Spain intends to lead the debate about the older members of our societies and to demonstrate its commitment to older persons. To generate a social dialogue on ageing and its repercussions on the family, society and the nation itself. To make the labour market more flexible and accessible to those who wish to remain active. And, in addition, to encourage the creation of new services, which respond to the demands and needs of the older sector of our communities.

“Hay que promover una mayor solidaridad”

KOFI ANNAN, Secretario General de las Naciones Unidas



La Humanidad está envejeciendo. Desde 1950, la esperanza de vida media al nacer ha aumentado de 45 a 66 años. Para la mitad de este siglo, la proporción de personas de edad se duplicará, pasando de ser una de cada diez personas a una de cada cinco. El envejecimiento demográfico, claramente manifiesto en los países desarrollados, evoluciona también a un ritmo más rápido en los países en vías de desarrollo.

Una transformación mundial de estas características afecta a las personas, a los hogares, a las comunidades y prácticamente a todas las áreas del gobierno y la sociedad. Las medidas políticas, y en general las actitudes sobre el envejecimiento deben evolucionar también. Los temas relacionados con el envejecimiento necesitan ser mejor integrados en el más amplio contexto del desarrollo. Las personas de edad deben ser capaces de participar plenamente en las decisiones que afectan a sus vidas. Y nosotros debemos reconocer de qué modo tendencias como la globalización, la urbanización y las migraciones, así como crisis de salud como la epidemia de VIH/SIDA, afectan al lugar en la sociedad de personas de edad.

La Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, que se celebra en Madrid, ofrece una oportunidad para aumentar la conciencia internacional sobre estos objetivos, para promover una mayor solidaridad intergeneracional y construir sobre los logros de la Primera Asamblea Mundial, que se llevó a cabo hace 20 años en Viena. Insto a todas las partes a que apoyen este proceso y más aún, a que hagan todo lo que esté en su mano para que todos los hombres y mujeres puedan envejecer segura y dignamente. Las semillas de una vejez saludable son plantadas al comienzo de la vida, éste es un desafío que debemos aceptar sin demora.

Humankind is ageing. The average life expectancy at birth has increased from 46 to 66 since 1950. By mid-century, the ratio of older people in society will double from 1 in 10 persons to 1 in 5. Demographic ageing, long evident in developed countries, is now occurring at a swift pace in developing countries as well.

Such a global transformation affects individuals, households, communities, and virtually all areas of government and society. Policy measures, and general attitudes on ageing, must evolve, too. Ageing issues need to be better integrated into the larger context of development. Older people must be able to participate fully in the decisions affecting their lives. And all of us must recognize how trends such as globalization, urbanization and migration, as well as health crises such as the HIV/AIDS epidemic, affect the place of older persons in society.

The Second World Assembly on Ageing in Madrid in April 2002 offers an opportunity to raise international awareness of these goals, to promote greater intergenerational solidarity, and to build on the first World Assembly in Vienna 20 years ago. I urge all partners to support this process, and more broadly to do everything in their power so that all men and women can age with security and dignity. The seeds of healthy ageing are planted early in life; that is a challenge we must take up without delay.

EMBAJADOR DE
BUENA VOLUNTAD DE
NACIONES UNIDAS

MARCEL MARCEAU

“El futuro sólo
puede existir
sobre el legado
de los mayores”



Aclamado universalmente como el más grande mimo del mundo, nació el 22 de marzo de 1923 en Estrasburgo, Francia. El pasado 1 de octubre, Día Internacional de las Personas Mayores, fue nombrado Embajador de Buena Voluntad para la Segunda Asamblea sobre el Envejecimiento de Naciones Unidas. “No son las palabras, son los gestos los que importan”, afirmó tras su nombramiento. Y añadió que “el futuro sólo puede existir sobre el legado de los mayores”.

Leva cerca de 60 años sobre los escenarios. Su interés por el arte de la pantomima comenzó desde su infancia, inspirado por artistas del cine mudo como Charlie Chaplin, Buster Keaton, Harry Langdon, Harold Lloyd, y Laurel & Hardy.

En 1944 se matriculó en la Escuela de Arte Dramático "Charles Dullin" del Teatro Sarah Bernhardt en París y en mayo de 1946, entró a la Compañía de Barrault. En 1947, creó su famoso personaje, "Bip", con una cara blanca, ropa de payaso de anchos pantalones, una camisa marinera y una chistera vieja y deformada. En 1948 recibió el premio Deburau (establecido en memoria del gran Peirrot). Fundó su Compañía de pantomima Marcel Marceau (la única compañía de pantomima en el mundo en esa época). Con ella, produjo, dirigió y presentó 26 mimodramas. Recibió dos premios Emmy por sus programas de televisión ("The Maurice Chevalier

Show" y "Laugh In"). Se presentó en la BBC interpretando a 17 personajes diferentes en "A Christmas Carol" en 1973, y también en 13 películas producidas por la Enciclopedia Británica. ha trabajado en el cine. Y los niños se han deleitado con "The Alphabet Book" y "Marcel Marceau Counting Book". Otras publicaciones de sus pinturas, poesía e ilustraciones incluyen "La ballade de Paris et du Monde", "Les Réveries du Bip", "Pimporello", y "The Third Eye".

El Gobierno francés le ha conferido sus más grandes honores: "Officier de la Légion d'Honneur", "Commandeur des Arts et Lettres", y "Grand Officier de l'Ordre National du Mérite". Ha sido elegido miembro de la Academia de Artes en Berlín, de la Academia de Artes en Múnich, y del prestigioso Instituto de Francia. Tiene doctorados honorarios de Princeton, de la Universidad del Estado de Ohio, del "Linfield College", y de la Universidad de Michigan en Ann Arbor.

Marcel Marceau named Goodwill Ambassador for 2002 United Nations Second World Assembly on Ageing

Marcel Marceau, internationally-renowned artist, often referred to as the world's greatest mime, will serve as the first Goodwill Ambassador for the United Nations Second World Assembly on Ageing, to be convened in Madrid, Spain from 8 to 12 April 2002, the United Nations Department of Economic and Social Affairs announced.

Mr. Marceau's mission will be to promote awareness of the World Assembly, which aims to address the needs of older persons worldwide, as well as the dramatic impact of population ageing on societies, particularly in the developing world.

Born in Strasbourg, France, Mr. Marceau enrolled in Charles Dullin's School of Dramatic Art in the Sarah Bernhardt Theatre in Paris in 1944, where he studied with his mime master Etienne Decroux. In 1947, Mr. Marceau created "Bip" the clown who in his striped pullover and battered opera hat, has become his alter-ego. His style exercises include such classic works as The Cage, The Mask Maker, The Public Garden, and the famous Youth, Maturity, Old Age and Death.

In 1948, Mr. Marceau received the Deburau Prize, established in memory of the great 19th Century master Peirrot. The following year, he formed his Compagnie de mime Marcel Marceau - the only company of pantomime in the world at the time. The ensemble played the leading theatres in Paris, as well as other playhouses throughout the world. Mr. Marceau has toured the world extensively over the past five decades and is currently performing in the United States.

In addition to his live performances, Mr. Marceau has demonstrated his versatility in motion pictures, such as *Barbarella*, directed by Roger Vadim; *Shanks*, directed by Bill Castle; and *Mel Brook's Silent Movie*, in which he said the only word "No". Numerous honours have been bestowed upon Mr. Marceau, including the highest honours conferred by the French Government: Officier de la Légion d'Honneur, Commandeur des Arts et Lettres, and Grand Officier de l'Ordre National du Mérite.

Entrevista

“Ser Embajadora de Buena Voluntad de esta II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, es una excelente oportunidad de dar a conocer la experiencia española en estos temas”



S.A.R. LA INFANTA CRISTINA

Embajadora de Buena Voluntad de la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento

Texto: Inés González / Foto: Gabinete de prensa de la Zarzuela

Nacida en Madrid el 13 de junio de 1965, S.A.R. la Infanta Cristina Federica de Borbón y Grecia es la segunda hija de SS.MM. los Reyes de España, Don Juan Carlos y Doña Sofía, y ocupa el quinto lugar en la línea de sucesión a la Corona, tras el Príncipe de Asturias, la Infanta Elena, Felipe Juan Froilán de Todos los Santos y Victoria Federica.

Estudió Ciencias Políticas en la Universidad Complutense de Madrid y realizó un máster en Relaciones Internacionales en la Universidad de Nueva York en 1990. Trabajó un año en la sede de la UNESCO en París, organización en la que ocupa el cargo de Presidenta de Honor de la Comisión Española. Ha participado en diversos proyectos, en especial de educación y protección del Patrimonio cultural y artístico.

La Infanta Cristina presta su apoyo a diversas organizaciones asistencia-

les: desde hace siete años preside los Premios IMSERSO; es Presidenta de la Fundación Internacional de Vela para Discapacitados y fue miembro del equipo olímpico español de vela en los Juegos de Seúl de 1988.

Actualmente trabaja en el Departamento de Cooperación Internacional de la Fundación La Caixa en Barcelona, ciudad donde reside con su esposo Iñaki Urdangarín, ex jugador de balonmano del Barcelona FC y de la selección española. Es madre de dos hijos, Juan Valentín de Todos los Santos, que nació el 29 de septiembre de 1999, y Pablo Nicolás, naci-

do el 6 de diciembre de 2000, y dará a luz un tercero en 2002.

Vuestra Alteza ha sido nombrada Embajadora de Buena Voluntad de las Naciones Unidas para la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, que va a tener lugar en Madrid el próximo mes de abril. ¿Cuáles son exactamente sus funciones en este cargo?

Ayudar a fomentar el interés de nuestra sociedad hacia los retos que plantea el envejecimiento de la población en todo el mundo, y promover el apoyo a la Asamblea que va a abordarlos.

¿Por qué ha aceptado este cargo y qué espera aportar desde su experiencia vital?

Ser embajadora de Buena Voluntad de esta Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento es una distinción que agradezco profundamente a Naciones Unidas, ya que es una excelente oportunidad de dar a conocer, a nivel mundial, la experiencia española en estos temas.

Mi aportación me gustaría que se orientase en el sentido de hacer mayor hincapié sobre el papel que todos tenemos que asumir al aceptar el envejecimiento global como un hecho natural e ineludible y por tanto extraer de esta situación el mayor número posible de consecuencias positivas.

La familia es el marco natural de encuentro, aprendizaje e intercambio entre las personas y las generaciones. En este momento, lamentablemente, muchos de los más jóvenes estamos inmersos en un mundo demasiado ocupado y haciendo las cosas con excesiva prisa, por lo que en este ámbito la aportación de las personas mayores es fundamental para transmitir su experiencia, su ejemplo, su dedi-

“La familia es el marco natural de encuentro, aprendizaje e intercambio entre las personas y las generaciones”

cación y su cariño hacia los demás miembros de la familia.

Sin duda en esta II Asamblea se van a aportar una serie de claves que nos van a poner a todos en situación de comprender mejor por qué nuestro tejido social tiene un gran peso tanto para nosotros como para las generaciones más jóvenes en la sociedad en la que vivimos. Lo que nos ayudará a comprenderla mejor.

¿Piensa que la celebración de acontecimientos como la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, ayudan a mejorar la situación de los mayores en la sociedad?

Evidentemente. De un foro de alcance mundial, en el que participan organizaciones y expertos muy cualificados, tanto públicos como privados, y que cuenta con una serie de actividades paralelas de gran interés, podemos esperar avances sustanciales en los asuntos de que va a ocuparse.

El lema de la Asamblea es construir una Sociedad para todas las Edades. Esto significa alumbrar nuevas políticas y proyectos, tanto económicos y culturales como sociales y de ocio, algunos de los cuales ya se están produciendo, a veces con éxito notable, aunque no siempre con el carácter global y coordinado que pretende esta reunión.

En cuanto a las mejoras para los

mayores, yo las concretaría en dos direcciones: extender y garantizar su calidad de vida, que no sólo se reduce a sus aspectos materiales o asistenciales, y procurarles un papel más activo en la sociedad.

Espero que todas las buenas iniciativas que salgan de esta II Asamblea sean transmitidas por el mayor número posible de países de forma práctica, de tal forma que las personas mayores se beneficien de ellas lo antes posible.

Ser mayor en un país en vías de desarrollo es más difícil que en un país desarrollado. ¿Se va a hacer algo desde la II Asamblea por mejorar la situación de los mayores de los países pobres?

El 80% de los mayores viven hoy en países en vías de desarrollo, por lo que el preocuparse de forma activa buscando aportar soluciones por suerte es, pues, un deber prioritario e ineludible. Pero también hay que decir que tenemos mucho que aprender de su mundo. Porque, si bien en estos países la vida es materialmente más difícil para todos, y por tanto también para los mayores, éstos tienen en muchas de aquellas culturas una consideración y una integración que ya quisiéramos disfrutar en los países más avanzados.

Vuestra Alteza preside desde hace siete años los Premios IMSERSO, demostrando con ello una sensibilidad especial hacia los colectivos que lleva este Organismo: mayores, discapacitados e inmigrantes. ¿Piensa usted que con su apoyo ha ayudado a mejorar la situación de estos colectivos?

El mérito es de cada uno de los premiados, y de los que trabajan cada día sin buscar ni recibir recompensas. Y, por supuesto, del IMSERSO, como

ENTREVISTA

creador de estos Premios. Yo intento aportar mi granito de arena apoyando con mi presencia su ejemplo y su testimonio.

Vuestra Alteza ha tenido la suerte de disfrutar de sus abuelos durante muchos años. ¿Qué relación tenía con ellos?, y de todo lo que ha aprendido de ellos, ¿qué es lo que más recuerda?

He tenido la suerte de convivir muy de cerca con la Reina Federica y con los Condes de Barcelona, lo que me ha permitido disfrutar de mis abuelos en el sentido más amplio de la palabra, en casa, de vacaciones, en viajes...

Y además he podido aprender sus lecciones esenciales: optimismo para vencer las dificultades, sentido del deber y experiencia y comprensión de las personas y los acontecimientos, que me han ayudado mucho a lo largo de mi vida.

Sus padres son también abuelos. ¿Está inculcando a sus hijos lo importante que es para el desarrollo personal, esta relación entrañable que se establece entre abuelos y nietos?

Los Reyes son unos magníficos abuelos, basta verlos cuando están con sus nietos como disfrutaban unos y otros. Mis hijos viven encantados esta relación de forma natural y espontánea al igual que con sus otros abuelos. La forma natural de cariño y respeto que tengo en la relación con ellos. Y es absolutamente maravilloso lo que disfrutaban mis padres enseñando a mis hijos y cómo se ilusionan, en este momento sobre todo, mi hijo mayor con las nuevas cosas que le enseñan sus abuelos. De esta relación no puedo sino dar gracias a Dios por lo que pueden disfrutar, con sus abuelos como yo disfrute con los míos.



H. R. H. PRINCESS CRISTINA

Being Goodwill Ambassador to this II World Assembly on Ageing is an excellent opportunity to get to know about the Spanish experience on these subjects.

Born in Madrid on the 13th of July 1965, H.R.H. Cristina Federica de Borbón y Grecia is the second daughter of HM the King and Queen of Spain, King Juan Carlos and Queen Sofia. She is fifth in line of succession to the Crown, after the Prince of Asturias, Princess Elena, Felipe Juan Froilán de Todos los Santos and Victoria Federica.

She studied Political Science at the Universidad Complutense in Madrid and did a master in International Relations at New York University in 1990. She worked for a year at the UNESCO headquarters in Paris, the organisation for which she holds the position of President of Honour of the Spanish Commission. She has participated in different projects, particularly concerned with education and the protection of cultural and artistic heritage.

Princess Cristina supports different care organisations. For seven years she has presided over the IMSERSO Awards; she is President of the International Foundation of Sailing for the Disabled, and she was a member of the Spanish Olympic sailing team at the 1988 Seoul Olympics.

She is presently working in the International Co-operation Department of the La Caixa Foundation in Barcelona,

the city where she lives with her husband, Iñaki Urdangarín, an ex-handball player for Barcelona FC and the Spanish team. She is the mother of two children, Juan Valentín de Todos los Santos, who was born on the 29th of September 1999, and Pablo Nicolás, born on the 6th of December 2000, and she will give birth to a third child in 2002.

Your Highness has been named United Nations Goodwill Ambassador for the II World Assembly on Ageing that is going to take place in Madrid in the coming month of April. What exactly are the functions in this position?

Helping to encourage interest in our society towards the challenges that population ageing raises all over the world, and promoting support to the Assembly that is going to tackle these issues.

Why have you accepted this post, and what do you hope to contribute from your life experience?

Being Goodwill ambassador to this World Assembly on Ageing is an honour that I am deeply grateful to the United

Nations for, since it is an excellent opportunity to get to know the Spanish experience on these subjects at the global level.

I would like my contribution to be orientated in the sense of placing greater emphasis on the role that we all have to assume in accepting global ageing as a natural and inevitable fact and so extracting the greatest number of positive consequences from this situation.

The family is the natural framework for meeting, learning and exchange between people and generations. Regrettably, at this time, many young people are immersed in a world that is too busy and doing things too quickly. So, the contribution of elderly people in this field is fundamental in conveying their experience, their example, their dedication and affection towards other family members.

This II World Assembly is doubtless going to provide a series of keys which are going to put everybody in the situation of better understanding why our social fabric bears a great weight both for us and for the younger generations in the society in which we live. This will help us to understand it better.

Do you think that the holding of events such as the II World Assembly on Ageing helps to improve the situation of the elderly in our society?

Obviously. It provides a forum of global importance, in which very well qualified public and private experts and organisations take part. It also has a series of very interesting parallel activities. We can expect substantial progress in the subjects to be dealt with.

The slogan of the Assembly is a Society for all ages. This means shedding light on new policies and projects, both economic and cultural and social and leisure ones. Some of these are already being undertaken, sometimes with notable success, although they do not always have

the global and co-ordinated character that the meeting seeks.

As regards improvements for the elderly, I would specify these as going in two directions: prolonging and guaranteeing their quality of life, which is not merely reduced to its material or care aspects, and seeking a more active role for them in society.

I hope that all the good initiatives that come out of this II Assembly are passed on in a practical manner by the greatest number of countries, in such a way that the elderly can benefit from them as quickly as possible.

Being older in a developing country is harder than in a developed country. Is anything going to be done from the II Assembly to improve the situation of the elderly in poor countries?

80% of the elderly today live in developing countries, so being actively concerned with seeking to provide solutions is, as it happens, a leading and inevitable obligation. But it also has to be said that we have a lot to learn from their world. This is because while life in these countries is more difficult for everyone in a material sense, and hence for older people, many of those cultures have a level of consideration and integration that we would like to enjoy in the more advanced countries.

Your Highness has presided over the IMSERSO Awards for the last seven year, demonstrating with this a special sensitivity towards the groups that this Institution deals with: elderly people, the disabled and immigrants. Do you think that your support has helped to improve the situation of these groups?

Each one of the award-winners, and those who work every day without seeking or receiving recompense has merit. And of course, credit goes to IMSERSO as the

creator of these Awards. I intend to contribute my grain of sand by supporting their example and testimony with my presence.

Your Highness was fortunate to enjoy your grandparents for many years. What kind of relationship did you have with them? And, from everything that you learned from them, what do you remember most?

I have been fortunate to live very closely with Queen Federica and the Count and Countess of Barcelona. This has enabled me to enjoy my grandparents in the widest sense of the word, at home, on holidays, on trips...

And also I have been to learn their essential lessons; optimism to overcome difficulties, the sense of duty and experience and understanding of people and events, which has helped me a lot throughout my life.

Your parents are also grandparents. Are you instilling what is important in personal development in your children, this close relationship that is established between grandparents and grandchildren?

The King and Queen are magnificent grandparents. It is enough to see them enjoying being with their grandchildren when they are with them. My children are delighted by this natural and spontaneous form of relationship, in the same way as with their other grandparents. The natural manner of affection and respect that I have in my relationship with them. And the way in which my parents enjoy teaching my children and how they fill them with hope, especially the new things they are teaching my eldest son at this time, is absolutely wonderful. I can only thank God for what they are able to enjoy with their grandparents in this relationship as I enjoyed the relationship with mine.

La Presidencia española de la Unión Europea celebrada bajo el lema "Más Europa = Más Empleo y Más Cohesión Social" está prestando una atención especial al envejecimiento de la población y a sus consecuencias sociales y económicas.



JUAN CARLOS APARICIO

Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales

La presidencia española parte de la idea de que las personas constituyen el principal Activo de Europa, por lo que la inversión en capital humano y la eliminación de desigualdades son esenciales para luchar contra el desempleo, la exclusión social y la pobreza. La presidencia supone, por tanto, un brillante marco para el desarrollo de la II Asamblea Mundial del Envejecimiento que reunirá a 189 países y todos los organismos de Naciones Unidas en Madrid del 8 al 12 de abril.

El mundo envejece. Según previsiones de la ONU, el 22% de los habitan-

tes del planeta será mayor de 60 años en el 2050, lo que supone que 2.000 millones de personas serán mayores, tres veces más que en este momento. Este "boom del envejecimiento" producido por la baja natalidad y mortalidad, hará que por primera vez en la historia de la humanidad los jóvenes y los mayores sean iguales en número, incluso en algunos países los mayores duplicarán a los jóvenes.

Este crecimiento se produce de forma muy rápida y los países deben dar respuesta a estos enormes desafíos aportando e intercambiando experiencias. A pesar de las diferencias entre países más

o menos desarrollados, el envejecimiento de la población presenta rasgos comunes en todo el mundo y planteará antes o después los mismos retos. Además, es necesario concienciar a la sociedad para que sienta que todo aquello relacionado con las personas mayores debe estar plenamente integrado en nuestras vidas.

Han transcurrido 20 años desde la I Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento de Viena. De las recomendaciones que salieron de aquel encuentro mundial han partido todas las políticas aplicadas a mayores durante este periodo. Hoy se hace necesario contar con una un nuevo Plan de Acción que recoja

el consenso de todos los países y plantee una estrategia común en cuanto al tratamiento del envejecimiento.

La Asamblea analizará entre otras cuestiones, la situación de la pobreza y el empleo, la salud, el trabajo a partir de los 65 años, las pensiones y la edad de jubilación, las nuevas tecnologías, la protección de los derechos humanos, la violencia hacia los mayores, la solidaridad intergeneracional, el envejecimiento activo. La perspectiva de "género" también será un punto clave ya que en algunos países las mujeres doblan en número al de hombres sobre todo a partir de los 80 años, éstos son temas que deben ser abordados desde un ámbito mundial.

En nuestro país ha recaído el gran honor de ser el país anfitrión elegido por Naciones Unidas para que tenga lugar este acontecimiento y hemos asumido la responsabilidad de liderazgo con entusiasmo y con trabajo, desarrollado durante todo el proceso preparatorio de la Asamblea. La organización está dirigida por la Comisaría del Comité Organizador que depende de la Secretaría General de Asuntos Sociales. Desde aquí se gestiona todo lo que es organización e información sobre la Asamblea, relaciones con el Comité Preparatorio de Naciones Unidas y la elaboración de un amplio Programa de Actividades Paralelas.

Desde la Secretaría General de Asuntos Sociales ya se han realizado múltiples actividades preparatorias en torno al envejecimiento como fueron el Seminario en la Universidad Menéndez Pelayo de Santander y el Congreso Internacional sobre "Discapacidad y Envejecimiento" en Oviedo. En junio de 2001 se celebró el II Congreso Estatal de Personas Mayores convocado por el Consejo Estatal de Personas Mayores, del que salieron importantes conclusiones que se están traduciendo en mejoras concretas en las que los mayores están involucrados.

Desde todas las instancias del Esta-

“España cuenta con un Plan Gerontológico que aborda necesidades como la dependencia o la potenciación de los servicios sanitarios”

do, este Foro cuenta con el máximo apoyo e implicación. La Infanta Doña Cristina es la Embajadora de Buena Voluntad de las Naciones Unidas de la Asamblea, que bajo el lema "Construir una Sociedad para todas las Edades" pretende ante todo construir una sociedad más solidaria, en la que nadie sea excluido ni por razones de edad ni por ninguna otra causa. La sociedad civil tendrá una participación activa en la Asamblea a través del Foro Mundial de ONG sobre el Envejecimiento que se celebrará de forma paralela. El Foro representará a las ONGs de envejecimiento de todo el mundo y ofrecerá su mensaje de compromiso y esperanza para todos los ciudadanos del mundo.

La Asamblea contará también con un amplio Programa de Actividades Paralelas como la I Feria Internacional del Mayor y un Foro Internacional en Valencia sobre temas científicos en torno a los mayores. También se desarrollará un ciclo de debates a nivel internacional titulado "Dialogos 2020: El Futuro del Envejecimiento".

España seguirá envejeciendo durante este siglo, incluso después de experimentar uno de los procesos de envejecimiento de la población más rápidos del mundo. Durante el siglo XX la población española se ha duplicado y el número de personas mayores ha crecido casi siete veces. Según el estudio encargado por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales,

"Informe 2000. Las personas mayores en España" los octogenarios es el grupo que crece de forma más acelerada en todo el mundo y en nuestro país alcanzará los 2 millones en el 2020.

La situación de los mayores en España ha mejorado considerablemente en las últimas décadas, el crecimiento de su calidad de vida ha acercado a nuestro país a niveles de otros países europeos y los cambios generacionales no presentan diferencias significativas en relación al resto de países europeos. A ello han contribuido factores como la atención sanitaria universal y un sistema de pensiones saneado y capaz de asegurar el futuro y un sistema de jubilación gradual que coloca a España en la vanguardia de los países de nuestro entorno.

Una de las prioridades del Gobierno español en materia social es la atención a los mayores. Para conseguirlo se han puesto en marcha medidas destinadas a este colectivo como la actualización y mejora de las pensiones de forma permanente ratificado gracias al "Acuerdo sobre mejora y desarrollo del sistema de protección social" firmado por el Gobierno, las organizaciones empresariales y el sindicato Comisiones Obreras. Otras dirigidas a apoyar a la familia como "El Plan de Apoyo a la Familia" recaen también en los mayores.

España cuenta con un Plan Gerontológico que determina las líneas estratégicas en cuanto a los servicios sociales y atención a mayores. Este Plan es una buena referencia en todo lo que afecta a los mayores en nuestro país y un buen instrumento a la hora de abordar nuevas necesidades, como son la atención a la dependencia, potenciación de servicios sociosanitarios, etc.

Los mayores españoles son muy activos no sólo en el ámbito familiar sino en el social. Las relaciones con la familia ocupan un lugar preferente. También se han incorporado a tareas de voluntariado social. Las mejores condiciones físicas y



JUAN CARLOS APARICIO
MINISTER OF LABOUR AND SOCIAL AFFAIRES

The Spanish Presidency of the European Union held under the slogan

"More Europe = More Employment and Social Cohesion" is paying particular attention to population ageing and its social and economic consequences.

The Spanish presidency starts from the idea that people constitute the main Asset of Europe. Therefore, investment in human capital and the elimination of inequalities are essential in order to combat unemployment, social exclusion and poverty. Thus, the Presidency entails a shining framework for the development of the II World Assembly on Ageing, which will bring 189 countries and all the institutions of the United Nations together in Madrid from the 8th to the 12th of April.

The world is getting older. According to UN forecasts, 22% of the inhabitants of the planet will be over 60 in the year 2050. This means that 2,000 million people will be elderly, three times more than at this time. This "boom in ageing" produced by low birth and death rates will mean that the young and the elderly will be equal in number for the first time in the history of humanity. In some countries the number of elderly people will be double the number of young people.

This growth is taking place in a very rapid way and the countries have to find a response to these enormous challenges by offering and exchanging experiences. In spite of the differences between more developed and less developed countries, population ageing presents common features all over the world and will raise the same challenges sooner or later. Moreover, it is necessary to make society aware of this so that it feels that everything related to the elderly should be fully integrated into our lives.

20 years have passed since the I World Assembly on Ageing in Vienna. All the policies implemented concerning the elderly during this period originated from

the recommendations that came out of that meeting. It has become necessary today to have a new Action Plan that brings together the consensus of all countries and that proposes a common strategy as regards the treatment of the elderly. Among other issues, the Assembly will analyse the situation of poverty, employment, health and work after the age of 65, pensions and the retirement age, new technologies, the protection of human rights, violence towards the elderly, intergenerational solidarity and active ageing. "Gender" perspective will also be a key point since there are twice the numbers of women than men in some countries, above all those over the age of 80. These are the topics that should be tackled from a global outlook.

Our country has been bestowed with the great honour of being the host chosen by the United Nations to hold this event, and we have assumed the responsibility of leadership with enthusiasm and with the work that we have undertaken during the whole of the preparatory process of the Assembly. The organisation is headed by the Commissariat of the Organising Committee, who reports to the General Secretary for Social Affairs. All organisation and information about the Assembly, relations with the United Nations Preparatory Committee and the drafting of a broad Programme of Parallel Activities are managed from there.

On the other hand, multiple preparatory activities regarding ageing have already been carried out for the purposes of Spanish society from the General Secretary of Social Affairs. These have included a

Seminar at the Menendez Pelayo University of Santander and the International Congress on "Disability and Ageing" in Oviedo. The II State Conference on the Elderly was held in 2001. Important conclusions were drawn from this Conference that are being translated into concrete improvements in which the elderly themselves are involved.

From every perspective that the State has, this Forum has its full support and involvement. HRH Princess Doña Cristina is the United Nations Goodwill Ambassador. Under the slogan "Building a Society for all Ages", the Assembly aims, above all, to construct a society with greater solidarity, in which nobody is excluded for reasons of age or any other cause.

Civil society will have an active participatory role at the Assembly through the NGO Global Forum on Ageing that will be held in a parallel fashion. The Forum will represent ageing NGOs from all over the world and will offer its message of commitment and hope for all citizens of the world. The Assembly will have a broad Programme of Parallel Activities such as the 1st International Elderly Fair and an International Forum in Valencia dealing with scientific topics concerning the elderly. As well as a cycle of debates at the international level entitled "Dialogues 2020: The Future of Ageing."

Spain will continue ageing during the course of this century, even after experiencing one of the fastest population ageing processes in the world. The Spanish population doubled during the XX century and the number of elderly people has grown almost seven-fold. According to the study headed by the Ministry of Employment and Social Affairs, "Report 2000. The elderly in Spain", octogenarians constitute the group that is growing in the most accelerated manner all over the world. In our country, they will number 2 million in the year 2020.

Circumstances for the elderly in Spain have improved considerably in recent decades. Growth in the quality of life has

"The Spanish Gerontological Plan is a good tool when it comes to tackling necessities such as care for addicts or the health services"

come close to levels of other European countries here and the generational changes in our country do not show significant differences in relation to the rest of the European nations. Factors such as universal health care and a pensions system that is put on a sound footing and capable of insuring the future, a gradual retirement system that places Spain at the vanguard of the countries around us, have contributed to placing the Spanish elderly at this level.

One of the priorities of the Spanish government in social terms is care for the elderly. Certain measures aimed at this group have been set underway. These include the updating and improvement of pensions on a permanent basis, ratified thanks to the "Agreement on improvement and development of the social protection system", signed by the Government, business organisations and the Comisiones Obreras [Worker's Commissions] trade union. Other measures, aimed at supporting the family such as "The Family Support Plan" also serve the elderly.

Spain has a Gerontological Plan that determines the strategic lines as regards social services and elderly care. This Plan is a good reference point for everything concerning the elderly in our country and a good tool when it comes to tackling new necessities, such as care for addicts, the strengthening of the socio-health services, etc.

The Spanish elderly are very active not only in the family environment but also in the social one as well. Relations with the family hold a preferential place in their lives. Nevertheless, they have also been included in voluntary

social tasks. Better physical and psychological conditions for those who reach this age have also had an influence on this change in mentality, giving them an outlet for all their hopes, zest for life and experience at the service of the most needy sectors of society.

Educational and cultural programmes, supported from this Ministry, are one of the activities that have grown most among the elderly. There are many people who have been incorporated into the offer for people over 60 made by 47 universities all over the country.

Other programmes that target the elderly such as the Holidays programme for the elderly that is carried out by Imserso, have contributed to this change experienced by Spanish elderly people to a great extent. This Programme has made it possible for elderly people to be able to take holidays and means that everything positive in terms of travel is available for people who mostly would not have been able to do it before, because they lived in much more difficult times. This programme, together with the Social Thermal Care one, performs a double function. On the one hand, they benefit the elderly, and on the other they create employment.

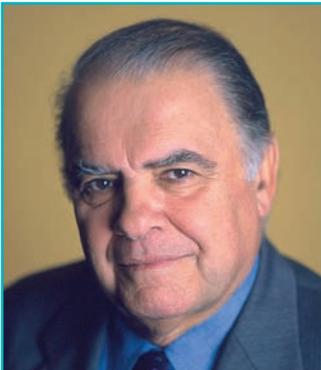
Kofi Annan has very properly summarised the objectives of this Assembly. On the one hand, we need a reorientation of attitudes, ideas and policies towards the elderly. It is not possible today to accept negative and rejecting attitudes of "age" and "ageing". On the other hand, the elderly should play a full part in the decisions that affect them and we should analyse how they are to influence trends such as globalisation and HIV/AIDS.

The Spanish elderly will be the spokespeople and representatives at this event of those all over the world who are going to follow this Assembly closely. I am sure that they will participate in and follow the Assembly with enthusiasm and I hope that, with everybody's efforts, the Action Plan that comes out of it will be an effective tool of our time and be adapted to the different circumstances and countries in which it should be applied.

¿QUIÉN ES QUIÉN? / WHO IS WHO?

¿Qué objetivo o reto le parece a usted más importante del Plan de Acción de la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento?

What objective or challenge seems most important to you in the Action Plan of the II World Assembly on Ageing?



ENRIQUE V. IGLESIAS

Presidente del Banco Interamericano de Desarrollo

TERCER MANDATO: presidente por primera vez en 1988, su última reelección se inició el 1 de abril de 1998. Durante su primer mandato concluyó exitosamente las negociaciones del Séptimo Aumento General de Recursos del Banco, que permitió iniciar una era de reformas, apertura e integración y llevar adelante un programa de modernización de la propia institución.

CARGOS PÚBLICOS: fue ministro de Relaciones Exteriores de Uruguay. Ha ocupado diversos puestos de responsabilidad en Naciones Unidas y representado a Uruguay como delegado en numerosos foros internacionales.

SECTOR PRIVADO: inició su carrera en 1954 como director-gerente del banco Unión de Bancos del Uruguay. Ha escrito numerosos artículos y ensayos sobre cuestiones económicas relacionadas con América Latina y Uruguay, Es autor de varios libros.

ENRIQUE V. IGLESIAS

Sin ninguna duda, el desafío más importante viene siendo el reto de eliminar la pobreza que aún persiste entre los ciudadanos mayores de 60 años de nuestro continente, reduciendo su incidencia a la mitad antes del 2015. Este reto nos exige acciones concretas para prevenir y reducir la inseguridad económica de ese colectivo. Sabemos que en América Latina y el Caribe – según el país – entre un 9 y un 70% de las personas mayores viven en condiciones de pobreza, sin la posibilidad de satisfacer adecuadamente sus necesidades básicas. En más de una docena de los países de la Región, los adultos mayores que carecen de ingresos propios superan el 30%, y otra proporción parecida se ve forzado a seguir trabajando para solventar su subsistencia. Cabe recalcar que estos grupos incluyen tanto personas excluidas de la seguridad social como jubilados de los sistemas formales, cuyas pensiones no alcanzan el costo de la canasta básica.

Hace falta impulsar procesos serios y sostenibles que permitan incorporar a los grupos marginados del sector informal a los regímenes de seguridad social, al mismo tiempo que se mejore la suficiencia de los ingresos de la población mayor ya afiliada. Y esto se tiene que hacer en el contexto de las graves restricciones fiscales que viven los gobiernos de muchos países de la Región. De allí, que para avanzar en este terreno, resulta imprescindible generar fórmulas innovadoras que partan de y cuenten con el concurso activo de organizaciones de los propios adultos mayores.

Con miras a facilitar este proceso, estamos organizando un taller especial (Seguridad Económica del Adulto Mayor en América Latina y el Caribe: De la Asamblea a la Acción) que forma parte del Programa de Actos Especiales de la Asamblea, y cuenta con el copatrocinio del Comité Organizador Español de la Asamblea, la CEPAL, redes importantes de organizaciones de adultos mayores (Red Tiempos, HelpAge International, Red Iberoamericana de Adultos Mayores), la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, la Secretaría de Cooperación Iberoamericana y la Red Intergubernamental Iberoamericana de Cooperación Técnica. Ese foro deberá concretar propuestas operativas mancomunadas del Estado, la sociedad civil y la empresa privada, que contribuyan a mejorar efectivamente la seguridad económica y calidad de vida de nuestros conciudadanos latinoamericanos y caribeños mayores. La intervención del Banco Inte-

americano de Desarrollo en este campo es importante en el contexto de nuestros mandatos y esfuerzos para reducir la pobreza y facilitar la participación en el desarrollo socioeconómico y sus frutos de grupos actualmente excluidos en función de género, etnia, discapacidad y edad, entre otras.

Without any doubt, the most important challenge continues to be that of eliminating the poverty that still persists among citizens over 60 in our continent, reducing the poverty rate by half before 2015. This challenge requires specific measures in order to prevent and reduce the economic insecurity of this group. We know that between 9 and 70% of the elderly in Latin America and the Caribbean — depending on the country— live in conditions of poverty, without the chance of properly meeting their basic needs. More than 30% of adults in over a dozen of the countries of this Region do not have their own income source and another similar proportion is obliged to continue working in order to maintain their subsistence. It is worth emphasising that these groups include both the people who are excluded from social security and the formal retirement systems, whose pensions do not meet the costs of the basic living standard.

It is necessary to press for serious and sustainable processes that make it possible to incorporate the groups that are marginalised from the informal sector into the social security systems, at the same time as improving the income sufficiency level for those among the population who already benefit from it. And this has to be done in the context of the serious financial limitations that the governments of many countries of the Region are experiencing. It follows from this that in order to make progress in this area it is essential to generate innovative formulas that start from and count on the active co-operation of organisations of the older adult people themselves.

We are organising a special workshop (Economic Security for Older Adults in Latin America and the Caribbean: From the Assembly to Action) with a view to facilitating this process. This forms part of the Special Acts Programme of the Assembly and is co-sponsored by the Spanish Organising Committee of the Assembly — CEPAL in Spanish— leading organisational networks for the elderly (Red Tiempos, HelpAge International, Red Iberoamericana de Adultos Mayores), the Ibero-American Social Security Organisation, the Secretary for Ibero-American Co-operation and the Inter-governmental Ibero-American Network of Technical Co-operation. This forum will set out specific joint operational proposals between the State, the civil society and private business. It will contribute towards effectively improving economic security and the quality of life of our elderly Latin American and Caribbean co-citizens. The role of the

¿QUIÉN ES QUIÉN? / WHO IS WHO?

¿Qué objetivo o reto le parece a usted más importante del Plan de Acción de la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento?

What objective or challenge seems most important to you in the Action Plan of the II World Assembly on Ageing?



OILDA MONTOYA

Presidenta de la Unión Democrática de Pensionistas

VIUDA CON TRES HIJOS de corta edad cuando tenía 45 años, fundó con la Asociación de Viudas de Vizcaya. Después ingresa en la Asociación de Jubilados de Vizcaya, asociación cofundadora de la Unión Democrática de Pensionistas y Jubilados de España en 1977, de la que es elegida presidenta en 1994. En 1995 se crea el Consejo Estatal de Mayores del que es Vicepresidenta 2ª. También es Copresidenta del Foro de ONGs de Envejecimiento.

RECONOCIMIENTOS: en 1994 es distinguida con la Medalla al Mérito en el Trabajo, categoría de Plata, en reconocimiento a su labor y a su trayectoria en pro del Asociacionismo y Voluntariado en los colectivos de viudas y mayores. En 1999 le es impuesta por S.M. la Reina Doña Sofía la Cruz de Oro de la Orden Civil de la Solidaridad Social. Ese mismo año es distinguida con la insignia de Oro de la Cruz Roja Española y galardonada con la Medalla de Oro al Mérito Policial.

Inter-American Development Bank in this field is important in the context of our mandates and efforts to reduce poverty and facilitate participation in the socio-economic development and in providing benefits for those groups that are currently excluded on the basis of class, ethnic origin, disability and age, among others.

OILDA MONTOYA

Si la I Asamblea Mundial del Envejecimiento centró su atención en los países desarrollados, la del 2002 marca una perspectiva global entre los retos de un mundo envejecido, prestando especial atención a la situación de los países pobres con grandes dificultades para asegurar el bienestar de la vejez.

A nuestro entender, la primera prioridad debe ser la de dotar de recursos a los países más necesitados del mundo, existe una globalización social positiva, al estar produciéndose una preocupación por los mayores de los países pobres, siendo esencial la adopción de medidas para ayudar a los mismos, no debiendo quedar estos acuerdos en una simple declaración de principios sino que además deben ser concretados en una serie de medidas para poder llevarlos a la práctica, y España debe poner el énfasis necesario para conseguir este objetivo.

Por ello, desde la Unión Democrática de Pensionistas (UDP), creemos que es fundamental introducir la idea de una "Renta Básica" como elemento óptimo para luchar contra la pobreza por parte de todos los países, y que se siga avanzando hacia la filosofía de establecer esa Renta Básica, entendiendo la misma como un subsidio universal garantizado que aun siendo una renta modesta permita cubrir las necesidades básicas de una vida a pagar a cada miembro de la sociedad como un derecho. Y en este sentido, la UDP, en su reciente Pleno Confederado celebrado en Albacete en el mes de noviembre de 2001, acordó por Unanimidad incluir el reconocimiento de esta renta Básica entre sus reivindicaciones, de ya posible y urgente en España.

While the I World Assembly on Ageing focused its attention on developed countries, the 2002 Assembly deals with a global perspective of the challenges of an ageing world, paying particular attention to the situation of the poorer countries with great difficulties in ensuring the well-being of elderly people.

As we understand it, the top priority should be that of equipping the most needy countries of the world with

resources. While there is a positive sense of social globalisation, there is concern among the elderly populations of the poor countries. The adopting of measures to help these people is essential. The relevant agreements should not be left as a simple declaration of principles. Rather, a series of measures should be agreed upon to carrying them into effect, and Spain should place the emphasis necessary to attain this objective.

To this end, from the Pensioners' Democratic Union (PDU), we believe that it is fundamental to introduce the idea of a "Basic Income" as an optimum element in the fight against poverty for all countries. We further believe that progress should continue to be made towards the philosophy of establishing this Basic Income. We understand this to be a guaranteed universal subsidy, which, while still being a modest income level, does cover the basic needs of life to be paid to each society member as a right. And in this respect, the PDU, at its recent Confederal Session held in Albacete in the month of November 2001, unanimously agreed to include the recognition of this Basic income, which is now both possible and urgent in Spain, among its claims.

MERVAT TALLAWY

Tratar las necesidades de la población mayor en la región árabe requiere una acción a doble escala: la gubernamental y la privada. La planificación del Gobierno debería tomar en consideración las exigencias especiales de la población de mayor edad, por lo que se refiere a la asistencia sanitaria, los programas sociales, la planificación urbana y la asignación de recursos. Formar adecuadamente a los profesionales de la asistencia sanitaria para cuidar a las personas mayores tiene una importancia fundamental. Es preciso que sea reconocido como una necesidad especial particularmente distinta de la asistencia sanitaria que se proporciona a la población en general. Se deberían fomentar e impulsar programas sociales para poner en activo a las personas mayores e incluirlas en la corriente productiva de la vida. La planificación del entorno de la ciudad y las zonas rurales debería tener en cuenta las cuestiones de accesibilidad y los espacios verdes para facilitar el transporte y el esparcimiento de las personas mayores. Por supuesto, todo lo dicho exige una asignación de recursos adecuada.

En la escala privada, los esfuerzos para establecer una visión positiva de los ancianos y prevenir el abuso y los malos tratos deberían tener importancia en el plan de acción. Los programas educativos en la región árabe son muy positivos y estrictos en este asunto y el respeto por las

¿QUIÉN ES QUIÉN? / WHO IS WHO?

¿Qué objetivo o reto le parece a usted más importante del Plan de Acción de la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento?

What objective or challenge seems most important to you in the Action Plan of the II World Assembly on Ageing?

personas mayores es una obligación sagrada. Sin embargo, las exigencias de la vida moderna diaria nos dejan muy poco tiempo para mostrar nuestra comprensión a las personas mayores. Es la ironía de los avances tecnológicos, que simplifican algunas de nuestras tareas pero que hacen nuestra vida cada vez más exigente. Mucho antes de la investigación científica y del advenimiento de la tecnología, vivir una vida prolongada en los desiertos o las montañas de Asia Occidental no era ningún milagro. La comprensión, el afecto y el respaldo que proporcionaban la familia y el clan eran el verdadero apoyo del anciano. Hoy, el clan familiar está disperso por todo el mundo en busca de empleo. Vivimos todavía más tiempo gracias a los avances médicos y a la investigación, pero vivimos solos. Resolver este dilema sería un reto importante para el plan de acción de la Segunda Asamblea Mundial.

Addressing the needs of the ageing population in the Arab region requires action at two levels: the governmental and the private. Government planning should take into consideration the special requirements of the ageing population, in terms of health care, social programmes, urban planning, and allocation of resources. Training health-care professionals for the care of the ageing is of primary importance. It should be recognized as a special need particularly different from the health care provided to the population at large. Social programmes to activate the elderly and include them in the productive stream of life should be promoted and encouraged. The planning of the surroundings in the city and the rural areas should take into consideration issues of accessibility and green spaces for easy transport and recreation of the elderly. All of the above of-course calls for adequate resource allocation.

At the private level, efforts to form a positive view of the elderly and to prevent abuse and mistreatment should have prominence in the plan of action. Educational curricula in the Arab region are very positive and strict in this matter and respect for the elderly is a sacred obligation. However, the demands of modern daily life leave us with very little time to show our sympathy to the elderly. It is the irony of the technological advances that simplify some of our tasks yet make our life more and more demanding. Long before scientific research and the advent of technology, living a long life in the deserts or mountains of Western Asia was no miracle. The sympathy, affection and support provided by the family and the clan were the true support of the elderly.

Today, the extended family is dispersed in all parts of the world in search of employment. We live still longer thanks to medical advances and research, but we live alone. Solving this dilemma would be a major challenge for the Second World Assembly's plan of action.

NITIN DESAI

Han transcurrido ya veinte años desde que los Estados miembros de las Naciones Unidas adoptaron un Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento. y desde entonces se han producido muchos cambios. En aquella ocasión, hace casi una nueva generación, el envejecimiento de las poblaciones se asociaba principalmente con el mundo desarrollado. Hoy somos muy conscientes de los rápidos cambios en la estructura demográfica de los países en vías de desarrollo debido al aumento de la longevidad y a la baja tasa de fertilidad. Por esta razón, el Plan de Acción debe poner sobre el tapete las preocupaciones y el interés del mundo en desarrollo. Se espera, por tanto, que los Estados miembros adopten un documento de resultados que cubra los intereses de todos, prestando una atención especial a los países en vías de desarrollo.

Es de esperar que la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, que se celebrará en Madrid, llame la atención sobre las cuestiones que afronta la población anciana en todo el mundo y alcance un compromiso, por parte de los Estados miembros, de adoptar las medidas necesarias para poner en práctica el Plan. En términos generales, las cuestiones del envejecimiento necesitan ser mejor integradas en el contexto, mayor, del desarrollo, y tener un reconocimiento más claro en relación con tendencias tales como la globalización, la urbanización y la migración, así como con crisis sanitarias como la epidemia de HIV/SIDA. Una visión a largo plazo requiere que examinemos cómo afectan estas tendencias a la posición de las personas mayores en la sociedad y cómo afectará, a su vez, el envejecimiento sistemático de la población a estas tendencias.

El objetivo es situar el envejecimiento a la vanguardia del programa de desarrollo global, dentro del marco global de otros compromisos y programas de las Naciones Unidas, mediante un Plan de Acción que desarrolle, en las próximas décadas, el contenido de las políticas nacionales, regionales e internacionales en materia de envejecimiento.

Twenty years have elapsed since Member States of the United Nations adopted an International Plan of Action on Ageing and many changes have occurred since then. On that occasion nearly a generation ago, ageing of populations was primarily associated with the developed world. Today we are well aware of the rapid shifts in the population structure of developing countries



MERVAT TALLAWY

Subsecretaria de la ONU y Secretaria General de la Comisión Económica y Social para Asia Occidental

EXPERTA EN RELACIONES INTERNACIONALES: lleva casi 40 años de una intensa actividad iniciada en 1962 en el Ministerio de Asuntos Exteriores de Egipto, convirtiéndose, en 1987, en la primera mujer embajadora de este país, del que también ha sido ministra de Seguros y Asuntos Sociales (1997-1999) y Secretaria Nacional del Consejo de la Mujer (2000-2001). Su trabajo siempre ha estado orientado hacia los derechos humanos, el desarrollo económico, los derechos de las mujeres y la protección del medio ambiente. **CAPACIDAD,** espíritu de liderazgo, experiencia y competencia son las cuatro cualidades que de ella resaltó Kofi Annan el día de su nombramiento. Es diplomada en Ciencias Políticas y en Administración de Empresas por la Universidad del Cairo, y en Diplomacia Internacional por el Instituto de Estudios Estratégicos del Cairo.

¿QUIÉN ES QUIÉN? / WHO IS WHO?

¿Qué objetivo o reto le parece a usted más importante del Plan de Acción de la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento?

What objective or challenge seems most important to you in the Action Plan of the II World Assembly on Ageing?



NITIN DESAI

Subsecretario del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la ONU

LICENCIADO en Economía por la London School, ha sido consultor de Tata Economic Consultancy Services y pronunciado conferencias de economía en las Universidades de Southampton y Liverpool y escrito numerosos artículos sobre el desarrollo económico, la industria, la energía y las relaciones económicas internacionales. Ha formado parte del Grupo de Expertos del Cambio Climático del Secretariado de la Commonwealth. EXPERIENCIA PÚBLICA: comenzó su carrera en 1973, al servicio del Gobierno de la India, su país natal, para el que ha trabajado con diferentes responsabilidades, entre ellas como Jefe de Economía del Ministerio de Finanzas. Su primera gran responsabilidad en Naciones Unidas fue como Secretario general de la Conferencia de Medio Ambiente y Desarrollo. En marzo de 1997, Annan le encarga la coordinación de los tres departamentos vinculados con los asuntos económicos y sociales.

due to the increased longevity and lower fertility rate. For this reason, the Plan of Action must bring the concerns and interest of the developing world to the table. Thus Member States are expected to adopt an outcome document that covers the interests of all, with particular attention to developing countries.

It is hoped that the Second World Assembly on Ageing in Madrid will call attention to the issues facing the older population around the world and achieve a commitment from Member States to take the necessary steps in order to implement the Plan. Overall, ageing issues need to be better integrated into the larger context of development, and given clearer recognition in relation to trends such as globalization, urbanization and migration, as well as health crises such as the HIV/AIDS epidemic.

A long-term view requires that we examine how these trends affect the place of older persons in society and how, in turn, systematic population ageing will affect these trends.

The goal is to move ageing to the forefront of the global development agenda, within the overall framework of other UN commitments and agendas, through a Plan of Action that will shape the content of national, regional and international policies on ageing in the decades to come.

ANNA DIAMANTOPOULOU

La respuesta de Europa al envejecimiento forma parte integrante de la estrategia global de las políticas de refuerzo mutuo lanzada en Lisboa. Actualmente abordamos una serie de retos: amoldarnos bien a una población activa que envejece y disminuye; garantizar unas pensiones que sean adecuadas, sostenibles y adaptables, y conseguir una atención sanitaria de gran calidad y a largo plazo para las personas mayores europeas. Además, hay dimensiones del género cruciales para el envejecimiento de la población que atraviesan todos los ámbitos políticos. Las mujeres todavía proporcionan el grueso de los cuidados a los niños y a las personas mayores a su cargo. En la mayoría de los países de la Unión Europea, las mujeres representan, además, la principal reserva de mano de obra para la movilización en respuesta al envejecimiento. Las diferencias significativas de la esperanza de vida media de los géneros implican que las mujeres mayores formen una gran parte de la población de personas de edad de todos los Estados miembros de la UE.

Europa, que se encuentra entre las regiones más envejecidas del mundo, y los países europeos seguirán estando a la vanguardia de la experiencia en envejecimiento durante las próxi-

mas décadas. No obstante, el envejecimiento ya no es una preocupación primordial para el mundo desarrollado. En el siglo XXI, el envejecimiento llegará ser una tendencia universal y surgirá como un desafío importante para las sociedades de muchas partes del mundo.

Mientras las condiciones y oportunidades para los ancianos actuales son una preocupación importante en cualquier momento, amoldarse bien al envejecimiento de la población es un problema para los hombres y las mujeres de todas las edades. Un enfoque del curso vital que tenga en cuenta las necesidades específicas de mujeres y hombres puede ayudar a desarrollar respuestas políticas adecuadas. Los problemas de reconciliar el trabajo y la vida familiar tanto para los hombres como para las mujeres, la provisión de cuidados adecuados para los niños y las personas mayores, la mejora de las oportunidades de empleo para las mujeres y la prevención de una pobreza sanitaria y de ingresos para las mujeres mayores cobran especial importancia. También se acentúan las múltiples ventajas para las personas y la sociedad de un marco político de envejecimiento activo, que permita a las mujeres y los hombres seguir siendo activos y participar a medida que envejecen.

La Comisión dentro de poco adoptará una Comunicación: "La respuesta de Europa al Envejecimiento del Mundo: Fomentar el progreso económico y social en un mundo envejecido", considerando la 2ª Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento.

Aunque los capítulos principales se dedican a situar el envejecimiento europeo en el contexto del envejecimiento mundial, más allá de la experiencia de la UE de responder al envejecimiento, la Comunicación tiene en cuenta los problemas de envejecimiento en relación con los países candidatos y los países en vía de desarrollo de todo el mundo, con vistas a ofrecer algunas ideas para el nuevo plan internacional de acción sobre el envejecimiento. Como tal, espero que la Comunicación pueda servir como base adecuada para la postura de la UE durante esta conferencia tan importante.

El enfoque del envejecimiento propuesto se basa en tres puntos principales:

- El envejecimiento no es un problema separado que deba ser abordado aisladamente de otros. Es el resultado de una combinación de varios desarrollos sociales y debería contemplarse como un fenómeno que interactúa con otros acontecimientos importantes y hace impacto en ellos. La respuesta de Europa al envejecimiento, por tanto, se desarrolla como una parte inte-

¿QUIÉN ES QUIÉN? / WHO IS WHO?

¿Qué objetivo o reto le parece a usted más importante del Plan de Acción de la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento?

What objective or challenge seems most important to you in the Action Plan of the II World Assembly on Ageing?

grante de la estrategia global de las políticas de refuerzo mutuo lanzada en Lisboa.

- Mientras las condiciones y oportunidades para los ancianos actuales son una preocupación importante en cualquier momento, amoldarse bien al envejecimiento de la población es un problema para las personas de todas las edades. Un enfoque del curso vital puede ayudar a desarrollar respuestas políticas adecuadas. También se acentúan las múltiples ventajas para las personas y la sociedad de un marco político de envejecimiento activo, que permita a las personas seguir siendo activas y participar a medida que envejecen.

- También debe prestarse la debida atención a la diversidad que existe a escala global. La realidad del envejecimiento depende del contexto socioeconómico y cultural en el que viven las personas. Estas dimensiones también desempeñan un papel importante en cómo establecen los países sus respuestas prioritarias a los retos que suscita el envejecimiento. A su vez, es posible que las respuestas políticas actuales y futuras sean diferentes en cada país. A pesar de tales diferencias, los países pueden aprender y beneficiarse de la experiencia de unos y otros. Para aprovechar esta oportunidad deberían reforzarse los mecanismos internacionales que mejor puedan informar las políticas públicas en todo el mundo.

Europe's response to ageing is an integrated part of the overall strategy of mutually reinforcing policies launched at Lisbon. We are currently tackling a number of challenges: adjusting well to an ageing and shrinking workforce; ensuring adequate, sustainable and adaptable pensions; and achieving high quality health and long term care for ageing Europeans. Moreover, there are crucial gender dimensions to population ageing, which cut across all policy areas. Women still provide the bulk of care for children and dependent older people. In most EU countries women furthermore represent the main labour force reserve for mobilisation in response to ageing. Significant differences in average life expectancy of the genders imply that older women form the bulk of the population of older people in all EU Member States.

Europe, which is among the most aged regions of the world and European countries, will continue to be at the forefront of ageing experience for several decades to come. Yet, ageing is no longer primarily a concern for the developed world. In the 21st Century ageing will become a universal trend and emerge as a major challenge to societies in most parts of the world.

While conditions and opportunities for the presently old are an important concern at any time, adjusting well

to population ageing is an issue for men and women of all ages. A life course approach considering the specific needs of women and men can help the development of adequate policy responses. Issues of reconciliation of work and family life for both men and women, the provision of adequate care for children and older people, the improvement of employment opportunities for women and the prevention of poor health and income for older women take on particular importance. The multiple benefits to individuals and society from a policy framework of active ageing, which enables women and men to continue to be active and to contribute as they age, are also emphasised.

The Commission will shortly adopt a Communication, "Europe's response to World Ageing - Promoting economic and social progress in an ageing world" in view of the 2nd World Assembly on Ageing.

While the main chapters are devoted to locating European ageing in the context of world ageing. Beyond the EU experience of responding to ageing, the Communication considers ageing issues in relation to the applicant countries and to the developing countries around the world, with a view to offering some ideas for the new international plan of action on ageing. As such I hope that the Communication can serve as a good basis for the EU position for this very important conference.

The proposed approach to ageing is based on three main points:

- Ageing is not a separate issue to be tackled in isolation from other ones. It is the outcome of a combination of several societal developments and it should be viewed as a phenomenon that interacts with and impacts on other major developments. Europe's response to ageing is therefore developed as an integrated part of the overall strategy of mutually reinforcing policies launched at Lisbon.

- While conditions and opportunities for the presently old are an important concern at any time, adjusting well to population ageing is an issue for people of all ages. A life course approach can help the development of adequate policy responses. The multiple benefits to individuals and society from a policy framework of active ageing, which enables people to continue to be active and to contribute as they age, are emphasised.

- The existing diversity at global level should also be given due attention. The realities of ageing depend on the socio-economic and cultural context in which people live. These dimensions also play an important role for how countries form their priority responses to the challenges raised by ageing. In turn current and prospective policy responses are likely to differ among countries. Despite such differences, countries can learn and profit from each other's experience. To take advantage of this opportunity international mechanisms that can best inform public policies around the world should be strengthened.



ANNA DIAMANTOPOULOU

Comisaria de Empleo y Asuntos Sociales de la UE

INGENIERO CIVIL por la Universidad de Tesalónica y máster en Desarrollo Regional por la Universidad de Atenas, comenzó su carrera política a los 26 años como gobernadora de Kastoria, donde se preocupó especialmente de los problemas ambientales de una región cuya economía se basaba fundamentalmente en el comercio de pieles. Poco después, fue nombrada Secretaria General de Educación y de la Juventud, cargo desde el que impulsó el turismo rural con programas especiales de formación. PRIMERA PARLAMENTARIA de la circunscripción de Kozani, elegida en 1996, fue nombrada Ministra adjunta de Desarrollo encargada de la división de Industria, durante su mandato se produjeron importantes proyectos de privatización de empresas con problemas, sobre todo de construcción naval. Tres años después, en septiembre de 1999, es nombrada Comisaria de Empleo y Asuntos Sociales.

Artículo de fondo



**JAIME
MONTALVO
CORREA**

Presidente del
Consejo Económico
y Social

Es un hecho evidente que la población está envejeciendo a un ritmo acelerado. Los últimos estudios demográficos muestran que a mediados del siglo XXI jóvenes y mayores representarán una parte igual de la población mundial. En términos globales se espera que la proporción de personas de más de 60 años se duplique desde el año 2000 al año 2050, pasando de ser el 10% a ser el 21%.

IMPACTO DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO SOBRE LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL

La perspectiva de los interlocutores sociales



El envejecimiento de la población plantea el reto de asegurar la inclusión social de las personas mayores que, en términos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), significa el asegurar una renta digna, procedente del trabajo o de la jubilación y la posibilidad de participar en la vida de la comunidad a través del empleo, del trabajo voluntario o de otras actividades de

acuerdo con las capacidades y las preferencias.

El debate que se origina en torno al envejecimiento, tanto a nivel internacional como comunitario, tiene entre sus temas centrales aquéllos relativos al efecto del envejecimiento en los actuales sistemas de protección social. Las tendencias actuales apuntan hacia la necesidad de prolongar la vida activa o laboral de las personas mayores, lo que se denomina el “envejecimiento activo”, recomendán-

dose en este sentido la promoción de jubilaciones graduales para aquéllos que deseen permanecer en el mercado laboral. Así, se declara conveniente modificar las regulaciones sobre la jubilación de manera que no impidan una presencia social activa de los mayores que, a su vez, repercute en la autoestima del trabajador, tiene efectos positivos en el sistema de pensiones y presenta indudables ventajas para el conjunto de la sociedad que puede apro-

vechar las experiencias y conocimientos de los trabajadores de mayor edad.

INCLUSIÓN SOCIAL

En España, el debate sobre el envejecimiento se centra en la actualidad en el área global de la Inclusión social y la lucha contra discriminaciones. En este sentido, siguiendo indicaciones de la Unión Europea, se han elaborado planes concretos de apoyo a la mayor edad no sólo de cara al acceso y permanencia en el empleo sino también en atención a todas sus vertientes sociales: sanidad, vivienda, educación, etc⁽¹⁾. Pero es indudable que en el marco de este debate se han dedicado también grandes esfuerzos a analizar la viabilidad del sistema público de pensiones de jubilación, y del denominado sistema de previsión complementaria, ante el creciente aumento de la población de mayor edad.

Y es que, a pesar de que el aumento interanual del número de pensiones contributivas tiende a moderar su marcha, en comparación con décadas anteriores, los incrementos en las cuantías de las mismas, como consecuencia de las revalorizaciones y del llamado efecto sustitución, generan evidentes cargas en el sistema de protección de signo creciente. Pues bien, los problemas que se originan en torno a la viabilidad de los sistemas de protección social, las políticas sobre pensiones, el dilema sobre el mantenimiento

de sistemas públicos o la sustitución de los mismos por sistemas privados han sido acogidos y forman parte fundamental de las reivindicaciones, planteamientos y actuaciones de los interlocutores sociales en nuestro país.

ACUERDO TRIPARTITO

En el plano de la participación institucional, las principales organizaciones sindicales y empresariales de nuestro país representadas en el Consejo Económico y Social (CES), se han pronunciado en numerosas ocasiones sobre estas materias. A propuesta del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, el CES elaboró el Informe 2/2000 sobre la Vida laboral y prejubilaciones que respondía tanto al creciente debate en la sociedad española en torno a las prácticas denominadas prejubilaciones (frecuencia actual y previsible en el futuro) como a sus efectos sobre el sistema público de pensiones y sobre la economía y sociedad.

El CES se ha posicionado claramente en favor del actual sistema público de protección social, si bien introduciendo en el mismo las reformas necesarias y permitiendo el desarrollo de sistemas complementarios privados⁽²⁾.

Como fruto del diálogo social es relevante destacar el Acuerdo tripartito suscrito por el Gobierno, CCOO, CEOE y CEPYME el 9 de abril de 2001, sobre la mejora y desarrollo del sistema de Seguri-

SOCIAL PROTECTION SYSTEMS

The perspective of social participants

It is an obvious fact that the population is ageing at an accelerated rate. Recent demographic studies show that by the middle of the XXI century, young and old people will represent an equal part of the world population. In global terms, it is expected that the proportion of people over 60 will double from 2000 to 2050, going from 10 per 100 to 21 per 100. Population ageing raises the challenge of ensuring social inclusion of the elderly which, in the terms expressed by the International Labour Organization (ILO), means ensuring a dignified income level, stemming from work or retirement, and the possibility of participating in community life through employment, voluntary work or other activities according to their capabilities and preferences.

The debate that has been created about ageing at international and community levels, includes the core topics relating to the effect of ageing on the current social protection systems. Current trends point towards the need to extend the active or working life of the elderly, what is referred to as “active ageing.” In this respect, the promotion of gradual retirement for those people who wish to remain in the job market is recommended. Thus, it has been expressed that it is appropriate to modify the regulations concerning retirement in such a manner that an active social presence of the elderly is not impeded. This, in turn, has repercussions on the self-esteem of the worker, positive effects on the pensions system and presents unquestionable advantages for the whole of society, which is able to make good use of the experience and knowledge of elderly workers.

SOCIAL INCLUSION

The debate about aging in Spain currently focuses on the overall area of social inclusion and the fight against discrimination. In this respect, following the pointers set out from the European Union, specific support plans for the elderly have been drawn up, not only as regards having access to and remaining in employment, but also all its social axes: health, residency, education, etc. However, it cannot be doubted that great efforts to analyse the viability of the public retirement pensions system have been made within the framework of this debate, and in the so-called system of complementary provision, in light of the increasing growth in the elderly population. Moreover, in spite of the fact that the inter-annual increase in the number of contributory pensions has tended to slow down, in contrast with earlier decades, the increases in the amounts of these, as a result of the revaluations and the so-called replacement effect, means that clear burdens are being placed on the protection system in an increasing way.

However, the problems that originate concerning the viability of the

ARTÍCULO DE FONDO / LA PERSPECTIVA DE LOS INTERLOCUTORES SOCIALES

dad Social, que prevé la introducción de un sistema de jubilación flexible que debe extenderse más allá de los 65 años, permitiendo que se aumente la cuantía de la pensión si el trabajador permanece en su puesto de trabajo tras la edad normal de jubilación. La mayor parte de dichas modificaciones se han materializado en el Real Decreto-Ley 16/2001, de 27 de diciembre, de medidas para el establecimiento de un sistema de jubilación gradual y flexible; un ejemplo claro de legislación consensuada, a pesar de la ausencia de UGT.

INTERLOCUTORES SOCIALES

La contribución de los interlocutores sociales en torno al debate sobre el envejecimiento y los sistemas de protección social alcanzará sin duda sus mayores progresos en el área de la negociación colectiva. Los interlocutores sociales y económicos son, en los niveles sectoriales y de empresa, tanto los responsables de acoger las modificaciones legislativas más recientes (fomento al empleo, nuevos contratos de inserción y de relevo según la Ley 12/2001, de 9 de julio), como los protagonistas a la hora

de sentar las pautas o criterios de negociación en cuanto a la previsión social complementaria y las pensiones. Ahora bien, en relación a éstas últimas, tradicionalmente han existido ligeros desencuentros entre las partes sociales. Pues, según se desprende de los documentos elaborados por las principales organizaciones³¹, los sindicatos consideraban que había que emplazar a las empresas a iniciar el proceso de exteriorización de los planes de pensiones, una vez ampliado el plazo hasta noviembre de 2002.

Los empresarios recomendaban cautela a los negociadores de los planes de pensiones ya que, a su juicio, existen múltiples interrogantes y falta de coordinación entre la normativa de planes de pensiones y la de la negociación colectiva en aspectos como la responsabilidad empresarial, la legitimación colectiva o la articulación de cláusulas de descuelgue respecto a las aportaciones empresariales. En el documento de la CEOE se llama la atención de los negociadores sobre la conveniencia de reflejar, sin lugar a dudas, la naturaleza del compromiso que adquieren, es decir, si tiene como objeto mejorar las

prestaciones de la Seguridad Social, en forma de capital o renta (lo que constituye un compromiso por pensiones) o, en otro caso, si lo que se persigue es incentivar el cese voluntario, anticipándolo o no a los 65 años, compensando la pérdida salarial una sola vez o, por último, si se trata de incentivar la antigüedad y permanencia en la empresa, premiando económicamente la misma.

NEGOCIACIÓN COLECTIVA

La firma del Acuerdo para la Negociación Colectiva de 2002 (ANC) el 20 de diciembre de 2001, en la sede del CES, entre CEOE-CEPYME, UGT, CCOO, supone un cierto avance y manifestación de un mayor grado de consenso y responsabilidad de los interlocutores sociales. El Acuerdo muestra el compromiso de los agentes sociales de cara a la lucha contra las discriminaciones y recuerda la necesidad de trasladar a los convenios colectivos criterios concretos en torno al empleo y contratación, salario, seguridad y salud en el trabajo y procedimiento de negociación; materias éstas directa o indirectamente afectadas y relacionadas con el empleo

de los mayores. Se recoge expresamente en el ANC-2002 el compromiso de los interlocutores sociales en el estudio de los efectos de las reformas en materia de previsión social complementaria.

Una vez más se hace un llamamiento a los agentes sociales y al diálogo social, bipartito o tripartito, institucionalizado o en sus diferentes modalidades y principalmente a la práctica de la negociación colectiva, como fuente reguladora del derecho del trabajo y de las relaciones laborales, sobre la necesidad de potenciar la búsqueda de soluciones a problemas concretos, el equilibrio entre la legislación y la negociación, en aras a la solución y mejora de la situación actual y futura del colectivo de mayor edad.

Se trata de atender al creciente envejecimiento de la población en el marco de su inclusión social, en régimen de igualdad en las áreas del empleo y de la protección social. Debe incidirse en la responsabilidad social conjunta de empresas, instituciones, organizaciones y gobierno, sin olvidar, como reiteran los organismos internacionales, que “envejecer es un logro de la humanidad”.

(1) Pueden consultarse los Informe del CES 1/2001 sobre la Estrategia Europea de Empleo y 2/2001 sobre la pobreza y la exclusión social en España: propuestas de actuación en el marco del plan nacional para la inclusión social.

(2) Las conclusiones del informe citan estas medidas: 1.- Impulsar políticas específicas e incentivar el empleo de los trabajadores de mayor edad con problemas de integración o permanencia en el mercado de trabajo; 2.- Revisar la oferta formativa actual, en todos sus ámbitos para potenciar la empleabilidad de las personas y el desarrollo de destrezas con valor de continuidad, y garantizar el acceso a la formación continua de los trabajadores de edad en igualdad

de condiciones; 3.- Reintegrar a la vida laboral a quienes han debido abandonar su puesto de trabajo, evitando la pérdida de experiencias y recursos valiosos para las empresas. 4.- Facilitar la transición del trabajo a la jubilación de forma progresiva, permitiendo adaptar el retiro de la vida activa a la capacidad y productividad de las personas, y sin poner en riesgo la viabilidad del sistema de pensiones.

(3) En “Objetivos y Criterios Unitarios CCOO y UGT negociación colectiva 2001” de 16 de enero de 2001, y en la circular para la negociación colectiva 2001” de CEOE-CEPYME, de enero 2001.

SOCIAL PROTECTION SYSTEMS THE PERSPECTIVE OF SOCIAL PARTICIPANTS

social protection systems, pensions policies, the dilemma about maintaining public systems or replacing these with private systems based on different formula have been welcomed and form a fundamental part of the claims, approaches and actions of social participants in our country.

As regards institutional participation, the main trades union and business organisations in our country, represented on the Social and Economic Council (SEC), have made declarations about these issues on numerous occasions. Acting on a proposal from the Ministry of Employment and Social Affairs, the SEC drew up the 2/2000 Report concerning working and early retirement life in response to both the growing debate in Spanish society about the so-called early retirement practices (current frequency and those which are foreseeable in the future), and their effects on the public pensions system and the Spanish society and economy.

The SEC has clearly positioned itself in favour of the current public protection system, while stating that necessary reforms should be introduced into it and that the development of complementary private systems should be made possible.

As one result of this social dialogue, it is relevant to highlight the tripartite Agreement signed by the government and the bodies known as the CCOO (the Workers Collective), CEOE (Spanish Business Confederation) and the CEPYME (Spanish Small and Medium-sized Business Confederation) on the 9th of April 2001. This dealt with improving and developing the Social Security system and anticipated the introduction of a flexible retirement system that should be extended beyond 65 years of age.

This would make it possible for the pension amount to be increased if the worker stays in his job after the normal retirement age. Most of these modifications have taken shape in the Royal Decree-Act 16/2001 of the 27th of December, concerning measures for establishing a gradual and flexible retirement system; a clear example of consensual or

negotiated legislation, in spite of the absence of the UGT (General Workers Union).

The contribution of social participants to the debate on population ageing and social protection systems has doubtless made most progress in the area of collective bargaining. The social and economic participants in the sectorial and business levels are the people responsible for welcoming the most recent legislative amendments (promoting employment, new contracts of insertion and relief work pursuant to the 12/2001 Act of the 9th of July), and the people involved in establishing the negotiation criterion or models as regards the complementary social and pensions provision.

Now, with regard to the latter, there have traditionally been slight disagreements between the social parties involved. Indeed, as is set out in the documents drafted by the main organisations, the trades unions considered that it was necessary to call upon the businesses to initiate the process of externalising pension plans, once the deadline has been extended to November 2002. The businesses for their part, recommended that the negotiators exercise caution with regard to pension plans because, in their opinion, there were still multiple questions to be answered and a lack of co-ordination and suitability between the pension plan norms and collective bargaining norms in aspects of unquestionable importance such as business liability, collective legitimisation or the setting out of reduction clauses for business contributions. The CEOE documents drew the attention of the negotiators to the convenience of expressing, without any shadow of a doubt, the nature of the commitment to be taken on by them. That is to say, they commented on whether the aim is to improve the Social Security services in terms of capital or income (which constitutes a pensions commitment) or, on the other hand, whether what is sought is to provide incentives to voluntarily leaving work, before the age of 65 or not, with the loss in salary being recompensed in a lump sum. Finally another possible objective under

debate could be whether it is a matter of providing incentives for length of service and seniority in the company and providing financial rewards for this.

COLLECTIVE BARGAINING

More recently, the signing of the 2002 Collective Bargaining Agreement (CBA) between the CEOE-CEPYME, UGT and the CCOO at the SEC headquarters on the 20th of December 2001, implies a certain amount of progress and shows a greater degree of consensus and responsibility from the social participants. The Agreement shows the commitment of the social agents to the fight against discrimination and recalls the need to translate concrete criterion about employment and hiring, salaries, health and safety at work and the negotiation process into the collective agreements. These issues are directly or indirectly affected by or related to the employment of the elderly. The CBA-2002 expressly includes the commitment by the social participants to study the effect of the reforms with regard to the complementary social provision

Once again there is a call to the social agents and for social dialogue, whether it be bipartite or tripartite, institutionalised or within its different modes. This principally concerns the collective bargaining process — as a regulatory source of employment law and industrial relations— with respect to the need to reinforce the search for solutions to specific problems and improve the present and future circumstances of the group of elderly people. This is a matter of coming to terms with growing population ageing within the framework of the social inclusion of the elderly, on the basis of equality in the fields of employment and social protection. The joint social responsibility of businesses, institutions, organisations and government should be brought to bear, without overlooking the fact that —as international bodies reiterate— “ageing is an achievement of humanity.”

Artículo de Fondo



PEDRO MONTEJO

Responsable del Programa de Envejecimiento del Ayuntamiento de Madrid

En 1914, el francés Pinel escribía sobre la demencia: “es una afección crónica, se caracteriza por debilitamiento de la sensibilidad, de la inteligencia y de la voluntad, con ideas incoherentes, defecto de la espontaneidad intelectual, moral, y estos son los signos de esta afección”.

DEMENCIA: Por el camino de la esperanza



El hombre que padece la demencia ha perdido la capacidad de percibir adecuadamente los objetos, captar sus relaciones, comparar, preservar el recuerdo, de todo esto resulta la imposibilidad de razonar con éxito...

El alemán Alois Alzheimer escribía sobre Johann F, enfermo que siguió desde 1907: “Está olvidadizo, torpe, no sabe encontrar el camino que busca, es incapaz

de realizar simples tareas o las lleva a cabo con dificultad...comprende con lentitud lo que se le dice y se encuentra confuso, ...su palabra es lenta, apenas responde, repite las preguntas que se le hacen” ... Este paciente que era así descrito padecía la demencia de Alzheimer, la llamada “enfermedad del olvido”.

La demencia se caracteriza por alteraciones cognitivas, de la conducta y afectivas. Casi siempre el primer síntoma es la alteración de la

memoria, sobre todo la reciente, hay alteración del lenguaje, del juicio, del reconocimiento de los objetos y las personas y la alteración de la habilidad para realizar actividades motoras. Alrededor del 60% de las demencias lo son de Alzheimer, el 20% son vasculares y otro 20% tienen diversas causas. En este artículo nos vamos a referir a la enfermedad de Alzheimer dada su gran prevalencia y por ser la demencia en la que los avances y la investigación se han desarrollado más. No sa-

bemos si es una única enfermedad con diversos modos de manifestarse o varias enfermedades que tienen alteraciones comunes. Se desconocen las causas, pero se cree que están implicados factores genéticos (se han descubierto varios cromosomas implicados, el 1, 21, 14 y 19), determinados traumatismos cerebrales y el envejecimiento.

LA DIMENSION DEL PROBLEMA

En los países desarrollados, cada año alrededor del 1% de la población de mayores comienza a padecer la enfermedad de Alzheimer. En personas mayores de 65 años, la prevalencia es superior al 5% y por encima de los 85 años, es mayor del 30%. Son datos alarmantes. En España hay casi medio millón de enfermos con demencia, de los que alrededor de 300.000 son enfermos de Alzheimer.

Las personas afectadas no son sólo los enfermos. Hay otros grandes afectados: los cuidadores, que, a veces, son personas contratadas, pero generalmente son los familiares, que van a soportar una sobrecarga psicológica y física que les va a disminuir su calidad de vida. Van a tener que permanecer largo tiempo con el enfermo, atenderle, responder a sus necesidades más elementales de tipo físico, de relación, de salud, económicas, llevar y solucionar sus graves

problemas de conducta,... La dependencia enfermo-familiar es más intensa según avanza la enfermedad. El problema de la “dependencia” que es importante en numerosas enfermedades y procesos es especialmente grave en la enfermedad de Alzheimer debido a la progresión del trastorno que lleva a importantes alteraciones de conducta y a la absoluta incapacidad para manejarse por sí mismo.

Otro aspecto es el de la seguridad, las actividades de los enfermos pueden acarrear riesgo físico para ellos, las personas y la casa en la que viven. El componente legal, de incapacidad para disponer de los bienes, añade otro campo en esta ya muy compleja enfermedad.

La repercusión económica también es importante. Un enfermo de Alzheimer puede originar unos gastos medios de 12.000 euros anuales (dos millones de pesetas) en asistencia sanitaria y social. Los costes debidos a asistencia sanitaria son sólo una pequeña parte del total. La mayor parte tienen su origen en la incapacidad y la institucionalización. Este gasto es en gran parte sufragado por la familia.

SITUACIÓN ACTUAL DEL TRATAMIENTO

No hay un tratamiento que cure la enfermedad. Una persona que es diagnosticada fallecerá entre 5 y 10 años por causas relacio-

DEMENCIA

Along the path of hope

In 1914, the Frenchman Pinel wrote the following about dementia: “it is a chronic affection, characterised by a weakening of awareness, intelligence and willpower, with incoherent ideas, a defect in intellectual spontaneity and morale; these are the signs of this affection. The man who suffers dementia has lost his capability of correctly perceiving objects, understanding his relationships, comparing, preserving his memory, and all this makes it impossible for him to reason successfully...”

The German Alois Alzheimer wrote about Johann F, a patient he monitored from 1907: “He is forgetful, slow, he does not know how to find the way he is looking for, he is incapable of carrying out simple tasks or he does them with difficulty... he understands what you say slowly and he finds himself confused, ...his speech is slow, he hardly responds, he repeats the questions that you ask him”... The patient who was described in this way suffered Alzheimer's disease, the so-called “disease of forgetting.”

Dementia is characterised by cognitive disorders, both emotional and behavioural. The first symptom is almost always a disorder in the memory, above all recent memory; there is a change in speech, judgement, recognition of objects and people and a change in the ability to carry out motor activities. Around 60% of the cases of dementia are Alzheimer's, 20% are forms of vascular dementia and the other 20% have different causes. In this article, we are going to refer fundamentally to Alzheimer's disease, given its widespread prevalence and as it is the form of dementia in which progress and research have developed furthest. We do not presently know whether Alzheimer's disease is just one illness with different forms of manifesting itself, or if it is several illnesses that have common disorders. The causes of Alzheimer's are not known, but it is believed that genetic factors (several chromosomes involved have been discovered, the 1, 21, 14 and 19), certain cerebral traumas and ageing factors are involved.

THE SCALE OF THE PROBLEM

Every year in developed countries, around 1% of the elderly population starts to suffer from Alzheimer's disease. The prevalence of Alzheimer's in people over 65 is greater than 5% and over the age of 85, the prevalence is greater than 30%. These are alarming data. There are almost half a million patients with dementia in Spain; of these around 300,000 are Alzheimer's patients. Moreover, not only the patients are the ones affected. There are other large groups of people affected: care-givers who sometimes are the people contracted for this purpose, but generally speaking, are family members of the patients. These people will have to bear a psychological and physical burden that is going to mean a change for them that is translated into a reduction in the quality of their lives. They are going to have to look after their family member, spend a long time with the sick person, care for him, respond to his most elemental physical, relationship, health and financial needs and deal with and resolve serious behaviour problems, ... ➡

ARTÍCULO DE FONDO / DEMENCIA: POR EL CAMINO DE LA ESPERANZA

nadas con la demencia. Pero se están realizando cambios y descubrimientos importantes en este terreno.

Hablar del tratamiento en la enfermedad de Alzheimer no es como hablar de, por ejemplo, una meningitis, en la que un fármaco cura la infección y como mucho se aplican medidas para evitar el contagio. En la enfermedad de Alzheimer se comienza con el estudio de los factores de riesgo. Si los conocemos quizá podamos prevenirla. Luego nos plantearemos una detección precoz, a ser posible antes de que comience a manifestarse. Y después nos plantearemos si podemos curarla o, al menos, frenar su progreso. En esta fase, tendremos también en cuenta sus manifestaciones cognitivas, afectivas y las alteraciones de conducta; para cada uno de estos aspectos hacen falta "tratamientos". Las enfermedades intercurrentes con su tratamiento y la institucionalización o ingreso en Residencias o centros de larga estancia son otro aspecto. Aparte de las cuestiones sanitarias, se plantean cuestiones sociales, legales, de "manejo" del enfermo, de planificación sanitaria.

Probablemente será necesario que intervengan varios especialistas: epidemiólogos, bioquímicos, genetistas, neurólogos, psiquiatras, psicólogos, geriatras, radiólogos, personal de enfermería, personal auxiliar. Además de trabajadores so-

Descubrir los factores de riesgo significa que se pueden tomar medidas preventivas

ciales, abogados, cuidadores,.... familiares,...

Con esto, parece que hablar de tratamiento con su significado habitual es pobre, confuso y poco preciso, aunque, a falta de otra palabra más comprensiva, la seguiremos utilizando.

FACTORES DE RIESGO

La investigación es intensa, aunque hay pocos resultados definitivos. Gran parte de los investigadores considera como factor de riesgo además del envejecimiento, el ser familiar de un enfermo, la presencia de ciertos genes y la historia familiar de síndrome de Down. Sin embargo no se debe alarmar a los familiares de los enfermos, dado que estos factores tienen que ver con la enfermedad de comienzo precoz y ésta representa menos del 5% de los casos, pero a nivel de investigación y para entender esta demencia son muy importantes. También se consideran factores de riesgo los traumatismos craneales, la exposición a neurotoxinas, ciertos tipos de trabajos, los hábitos dietéticos (déficit de ciertas vitaminas), tabaco, sexo feme-

nino, hipotiroidismo, diabetes, hipertensión arterial, epilepsia, depresión y nivel educativo. Y se están estudiando ciertos factores que protegerían contra ella: los estrógenos, algunos antiinflamatorios, la vitamina E y otros antioxidantes. Una vez identificados estos factores se deberá cuantificar y dar peso a cada uno de ellos.

Descubrir los factores de riesgo implica que se pueden tomar medidas para retrasar su inicio o, quizá, lograr que no comience. Según estudios epidemiológicos, si consiguiéramos retrasar el inicio de los síntomas de la enfermedad 5 años, la prevalencia o el número de sujetos enfermos se reduciría a la mitad.

DETECCION PRECOZ

Los cambios degenerativos en el cerebro comienzan muchos años antes de que se manifieste la enfermedad. Algunos autores han concluido que para que se manifiesten los síntomas tiene que haber alteraciones en más del 50% de las neuronas del hipocampo. La detección al comienzo del proceso degenerativo puede evitar, si se cuenta con el tratamiento adecuado, que continúe. Hoy día no tenemos aún medios para esta detección precoz, pero el desarrollo de las pruebas de neuroimagen, sobre todo la Tomografía Axial Computarizada (TAC), la Resonancia Magnética Nuclear (RMN),

la Tomografía de Emisión de Positrones (PET) y la Magnetoencefalografía (MEG) van en este camino. Hay también diversos marcadores que pueden ayudar a la detección precoz como el estudio del gen APOE en el cromosoma 19, el estudio de determinadas sustancias en líquido cefalorraquídeo (como es la presencia aumentada o disminución de sustancias implicadas en las alteraciones que tienen lugar en las neuronas: proteína Tau o Beta-amiloide), sangre u orina, la presencia de algunas células como fibroblastos con anomalías en la piel, una reacción anormal de la pupila, etc.

Entre los marcadores neuropsicológicos se encuentra la pérdida de memoria. Es el signo más precoz. Sin embargo, su deterioro tiene lugar también en personas mayores sanas y en las que tienen un deterioro cognitivo leve que nunca evolucionarán a demencia. Posteriormente hay alteraciones en el lenguaje y otras áreas. Se debe tener en cuenta que los tests neuropsicológicos detectan la enfermedad cuando ya está dando alteraciones.

TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS

Los tratamientos deben ir en tres direcciones: preservar las neuronas sanas, prevenir la muerte de las ya alteradas y restaurar y estimular las funciones de las que

DEMENCIA ALONG THE PATH OF HOPE

The patient-family member dependency is more intense as the illness progresses. The problem of "dependency" that is considerable in numerous illnesses and processes is especially serious in Alzheimer's disease because of the progression of the disorder, which leads to significant changes in conduct and a total inability to cope by oneself.

Another aspect to take into account is that concerning safety. The patients' activities can sometimes lead to physical risk for them, the people they live with and the house they live in. The legal component, of incapacity to make use of the assets, adds another element to this already complex illness.

The economic repercussion of the illness is an important aspect of the scale of the problem. It is considered that an Alzheimer's patient can cause average annual expenses of 12,000 euros (two million pesetas) in health and social care in direct and indirect costs. Health care costs are only a small part of the total. The incapacity and institutionalisation cause most of the expenses. This cost is largely borne by the family.

THE CURRENT TREATMENT POSITION

The current position on treating Alzheimer's and dementia in general is not very encouraging. There is presently no treatment that cures the illness. A person who is diagnosed will die between 5 and 10 years later, due to causes related to dementia. But important changes and discoveries are being made in this field.

Speaking about treatment for Alzheimer's disease is not like speaking about the treatment for meningitis, for example, in which the drug cures the infection and, at most, measures are applied to prevent other people being infected. The study of Alzheimer's is started with the risk factors: Which factors make a certain individual have a greater likelihood of suffering this illness? If we know these factors, we could be able to prevent the illness. We then raise the possibility of early detection, if possible before the illness starts to manifest itself. After the diagnosis, and once we are confronted with the illness, we have to ask whether we are able to cure it, or at least halt its progress. At this stage we will also take its

cognitive or emotional manifestations or symptoms and those involving a change in behaviour into account; "treatments" are needed for each one of these aspects.

One further aspect is the intercurrent illnesses with their treatment and institutionalisation or admittance to a Home or long-stay centres. But apart from these strictly health matters, other issues of social and legal matters and the "handling" of the patient and health planning are raised. It will probably be necessary for several specialists to intervene: epidemiologists, biochemists, geneticists, neurologists, psychiatrists, psychologists, geriatricians, radiologists, nursing staff, auxiliary personnel. There will also be a need for social workers, lawyers, care-givers, family members, ...

From what we have just set out, it seems that speaking about treatment in the ordinary sense of this term is insufficient, confusing and not very accurate. However, in the absence of any other more comprehensive word, we will continue using "treatment" in the usual concept of the word.

RISK FACTORS

Research into this field is intense, although there are few definitive results. A great deal of researchers consider that ageing is not the only risk factor or indicator of risk. We also have to consider the family of the patient, the presence of certain genes and the family history of Down's syndrome. However, there is no cause for alarm for family members of the patients, because these factors are related to the early onset of the illness and represent less than 5% of the cases. However they are very important factors at the research level and in understanding this dementia.

Other risk factors being studied include cranial traumas, neurotoxin exposure, certain types of work, dietary habits (a deficit of certain vitamins), tobacco, womanhood, hypothyroidism, diabetes, high blood pressure, epilepsy, depression and the educational level.

In the same manner, certain factors are being studied that would provide protection against the illness: estrogens, some antiinflammatories, vitamin E and other antioxidants. Once these

factors are identified, it will be necessary to quantify and assess each one of them.

Discovering the risk factors means that steps can be taken to delay the onset of the symptoms of the illness, or maybe to ensure it does not start. According to epidemiological studies, if we can manage to delay the onset of the symptoms of the illness by 5 years, the prevalence or the number of patients would be reduced by half.

EARLY DETECTION

Degenerative disorders in the brain start many years before the illness manifests itself. Some authors have concluded that there have to be disorders in 50% of the neurones of the hippocampus in order for the symptoms to manifest themselves. Detection at the start of the degenerative process could prevent the illness continuing if the right treatment is given. We still do not have the means for early detection today, but the development of neuroimaging tests, above all the Computer Axial Tomograph, the Nuclear Magnetic Resonance, the Positron Emission Tomography and the Magneto-encephalography are leading the way. There are also different indicators that may help in early detection such as the study of the APOE gene in chromosome 19, the study of certain substances in liquid cephalorachidian) such as the increased or reduced presence of substances involved in the disorders that take place in the neurons: Tau or Beta-amyloid), blood and urine, the presence of certain cells such as fibroblasts as skin abnormalities, an abnormal reaction of the pupil.

Neuropsychological indicators include loss of memory, especially memory of recent events. This disorder makes the capacity for learning difficult. This is the earliest sign. However, memory deterioration also takes place in healthy elderly people and those who have a slight cognitive deterioration that will never evolve into dementia. Subsequently, there are changes in language and other areas. It needs to be taken into account that neuropsychological tests detect the illness when it is already causing changes in the cognitive functions. This is also a detection method used today, but not one that detects the illness so early on. ⇒

ARTÍCULO DE FONDO / DEMENCIA: POR EL CAMINO DE LA ESPERANZA

se encuentran en buen estado de funcionamiento. Uno de los primeros descubrimientos que se realizaron fue la disminución de neuronas que utilizan un neurotransmisor cerebral, la acetilcolina. Los fármacos tratan de aumentar la disponibilidad de esta sustancia en el espacio intersináptico.

Actualmente se investigan diversas sustancias que consiguen retrasar la enfermedad, pero son una solución parcial. Se estudian también con sujetos que presentan un deterioro cognitivo leve. Es de esperar que en pocos años tengamos fármacos mucho más eficaces.

OTROS TRATAMIENTOS EN INVESTIGACIÓN

Uno de los avances más espectaculares puede ser la introducción de vacunas. Se ha probado con ratones que la sustancia implicada en el desarrollo de las alteraciones neuronales (el péptido B-amiloide) impide la formación de placas de amiloide, un elemento fundamental en el desarrollo de la enfermedad, e incluso disuelve las ya formadas. Se está estudiando esta vacuna en humanos y es probable que esté disponible antes de cinco años. Esta vacuna y otras similares serían curativas y preventivas. El proceso sería: estudiar los factores de riesgo (estudios genéticos, de imagen cerebral, de sangre y líquido cefalorraquídeo sobre todo) y tratar con la

Los recursos sociosanitarios de que se dispone actualmente son escasos y deben potenciarse

vacuna a aquellas personas con un riesgo elevado; supelementalmente, este tratamiento impediría el comienzo de la enfermedad.

Del mismo modo, se están ensayando otros fármacos: antiinflamatorios, factores de crecimiento nervioso o neurotrofinas, antagonistas de receptores NMDA, antioxidantes, estatinas, etc.

REHABILITACIÓN COGNITIVA

La Rehabilitación cognitiva es otro elemento imprescindible. Desde hace años se está realizando entrenamiento de memoria o cognitivo con sujetos mayores que presentan deterioro de la memoria. Esta estimulación se basa en la capacidad de reserva cerebral y en la neuroplasticidad, dos factores, que junto a la "reorganización de funciones" y sistemas vicariantes son la base de la posibilidad de aprendizaje. Hay modos de aprender que exigen poco esfuerzo: los relacionados con la memoria implícita o no consciente. Este campo se encuentra en desarrollo.

La situación es poco satisfactoria. Los enfermos

con demencia reciben, en general, una estimulación poco reglada y con una base científica débil. Afortunadamente, se comienza a disponer de programas rigurosos.

EL CUIDADOR

Se le está prestando más atención. Ya hemos comentado el cambio que se produce su vida, sobre todo cuando es familiar. Los Programas sobre el Alzheimer tienen entre sus actividades la información y asesoramiento al cuidador y al familiar. Este asesoramiento debe incluir información sobre la enfermedad y su progresión, necesidades de los pacientes, su "manejo", las modificaciones a realizar en el domicilio, los recursos sociosanitarios y cómo conseguirlos, las necesidades afectivas de los cuidadores y los aspectos legales de la dependencia. Es imprescindible el apoyo económico y las "vacaciones" del cuidador. A veces será necesaria la psicoterapia de apoyo o los Grupos de Ayuda Mutua.

ATENCIÓN SOCIO-SANITARIA

La respuesta actual es insuficiente. En el plano sociosanitario contamos con recursos escasos que deben potenciarse; en este sentido se orienta el Plan de Atención a Enfermos de Alzheimer y otras Demencias (1999). Aunque el lugar propio del enfermo es la fa-

milia y la comunidad, en fases finales puede ser necesaria la institucionalización.

¿HAY ESPERANZA?

La realidad es muy dura, sin embargo se abren caminos de esperanza. Miremos veinte años atrás: prácticamente no había nada la investigación era mínima y la formación de los profesionales era muy deficiente.

El panorama ha cambiado. La preocupación está en aumento. Los estudios genéticos, bioquímicos, inmunológicos y de imagen están teniendo un desarrollo muy potente. Los estudios de tipo epidemiológico para descubrir los sujetos con riesgo son intensos y prometedores.

La sociedad se preocupa cada vez más. Las Asociaciones de Enfermos están actuando con más fuerza, difundiendo las necesidades, organizando jornadas, prestando asesoramiento y ayuda. Las administraciones están concienciándose y aumentan los recursos que se dedican a solucionar o paliar el problema. Se está superando el concepto de lo sanitario y de lo social para llegar al concepto de lo sociosanitario que es donde tiene cabida el enfoque y la atención a esta enfermedad.

Nos encontramos en una situación de gran esperanza, aunque la dura realidad nos fuerza a ser cautelosos. El motor de los cambios es la concienciación del problema por parte de la sociedad.

DEMENTIA ALONG THE PATH OF HOPE

It is above all necessary to carry out this early detection process on people at risk, such as family members and the elderly.

PHARMACOLOGICAL STUDIES

Treatment should be aimed in three directions: to preserve the healthy neurons against any disorder, to prevent the death of the neurons affected and to restore and stimulate the functions of those that are in proper working order.

One of the first discoveries that was made about Alzheimer's in the biochemistry field was the reduction of neurons that use a cerebral neurotransmitter, acetylcholine. Current drugs attempt to increase the availability of this substance in the intersynaptic space. Tacrine was the first of these drugs, others have appeared subsequently: Rivastigmine, Donepezil and Galantamine. Diverse substances are currently being investigated in this field. These drugs manage to delay the illness by almost a year, but they are only a partial solution to the problem. Drugs are also being studied on subjects who show slight cognitive deterioration, without the illness having been diagnosed. It is to be hoped that we will have much more effective drugs in a few years.

OTHER FORMS OF TREATMENT

One of the most spectacular advances could be the introduction of vaccines. It has already been proven with mice that the substance involved in the development of neuronal disorders (the B-amyloid peptide), prevents the formation of amyloid plates, which are a fundamental element in the development of the illness, and even dissolves those that have already formed. This vaccine is being studied on humans and it is very likely that it will be available within five years. This vaccine and other similar ones or those that act at other levels would be curative and preventative at the same time. The process would be the following: study the risk factors of a certain person (genetic studies, cerebral image, blood and liquid cephalorachidian tests especially), and try the vaccine on those persons with a high level of risk. This treatment would allegedly impede the onset of

the illness. Other drugs are being studied in the same manner: antiinflammatories, those involving nerve or neurotrophine growth, N-methyl-D-aspartate (NMDA) receptor antagonists, antioxidants, statines, etc.

COGNITIVE REHABILITATION

Cognitive rehabilitation is another essential element in treatment and prevention. Memory or cognitive training has been carried out for years on elderly people who show memory deterioration associated with age. This cognitive stimulation is based on the capacity of the cerebral reserve area (or the part of the brain that is not being used and that can be activated) and neuroplasticity. These two factors, together with what has been come to be called the "reorganisation of functions" and vicarious systems are the basis on which learning possibilities for such patients are founded. There are ways of learning that require little effort. These are related to implied or unconscious memory. However, the present situation is not very satisfactory. Patients with dementia receive, in general, a form of stimulation that is not very well regulated and that has a weak scientific base. Fortunately, strict, well-structured programmes that are adapted to the stage of development of the illness have been used in the last few years.

THE CARE-GIVER

This person is being paid increasing attention. We have already commented on the change that takes place in the life of the care-giver especially, he is a family member. The extensive Programmes on Alzheimer's include information and consultation for the care-giver and the family among their activities. This consultation should include information about the illness and its progression, the patient's needs, his "handling", the modifications that have to be made to the home itself, the socio-health resources and how to obtain them, the emotional needs of the care-givers themselves and their reactions (distress, desperation, exhaustion, irritability...) and the legal aspects involved in dependency. Financial

support and "holidays" for the care-giver are essential. Support psychotherapy or help from Mutual Aid groups will sometimes be necessary).

SOCIO-HEALTH CARE

The current response is insufficient in this field. Within the socio-health area we have resources such as the Home Help Service, the Volunteer Service, Tele-care, Mutual Aid groups, Day-care Centres, Care Homes, etc. These resources are scarce at present and need to be improved; this is the direction in which the Care Plan for Patients with Alzheimer's and other forms of Dementia (1999) is orientated in this respect. Even though the proper place for the patient is with his family and the community, institutionalisation will sometimes be necessary in the final stages.

IS THERE HOPE

This person is being paid increasing attention. While the reality of this illness is very hard, paths of hope are nevertheless opening up. If we look back twenty years, there was practically nothing in the health or the social field, research was minimal and the training of the different types of professionals in this area was very deficient. The panorama has changed. Concern is increasing. Studies into the genetic, biochemical, immunological and imaging aspects are developing strongly. Epidemiological studies to discover those people at risk of suffering the illness are intense and promising.

Society is becoming increasingly concerned about this illness. The Patients' Association is acting with increasing force, publicising the needs of patients and their families, organising sessions, providing advice to the associates and their families. The authorities are becoming aware of the problem and increasing the resources that are used to solve or alleviate the problem. We find ourselves in a very hopeful situation, even though the harsh reality forces us to be cautious at the moment. The engine for change is fundamentally located on awareness of the problem by society.

Artículo de Fondo

MARK GORMAN

Director
de Desarrollo
Político,
HelpAge
Internacional

A principios del siglo XXI estamos entrando en un mundo completamente nuevo, un mundo que ya no será joven. Los grandes cambios demográficos, que comenzaron en el siglo pasado, seguirán ganando velocidad durante los próximos 50 años. Para 2050, el número global de personas mayores de 60 años será superior al de las menores de 15 años; y la mayor parte de este envejecimiento tendrá lugar en el mundo en desarrollo.

RETO DE LA ASAMBLEA MUNDIAL:

El envejecimiento y el debate sobre el desarrollo



Ya dos terceras partes de la población mundial mayor de 65 años viven en países en desarrollo, y llegarán a ser tres cuartas partes para 2030. A pesar de estos cambios, durante los últimos 50 años las personas mayores han sido casi invisibles en la política y la práctica del desarrollo internacional. La política de

desarrollo, que en los últimos años ha estado particularmente centrada en alcanzar el crecimiento económico, ha tendido a caracterizar a las personas de edad como económicamente improductivas, dependientes y pasivas, no relevantes para el debate sobre el desarrollo. Se las ha excluido y marginado. Las ventajas que las personas mayores pueden propor-

cionar, la riqueza de aptitudes y experiencia que aportan a la vida pública, a la familia y al lugar de trabajo, apenas se notan. Con frecuencia se las excluye del acceso a los servicios y del apoyo. La falta de atención a estas personas en el terreno político se racionaliza apelando a los "valores tradicionales" que, se dice, las salvaguardan en sus familias y comunidades.

La Segunda Asamblea Mundial de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento es una oportunidad única de llevar las cuestiones de las personas mayores a una plataforma mundial, de "integrar" el envejecimiento en el programa de desarrollo. La falta de atención a los mayores se refleja de muchas formas. Por ejemplo, los "Objetivos del Milenio" de las Naciones Unidas no contienen ninguna referencia a los problemas de esas personas, y se concentran en los grupos de edad más jóvenes.

GLOBALIZACIÓN Y MAYORES

A comienzos del siglo XXI, instituciones como el parentesco y el matrimonio son menos importantes que el mercado de trabajo para la supervivencia económica. Las fuerzas de la globalización marginan a las generaciones de más edad.

El cuadro no es del todo negativo. El cambio ha creado oportunidades para algunas personas mayores. Por ejemplo, algunas mujeres de edad tienen más posibilidades de participar fuera del ámbito doméstico. En un programa de HelpAge Internacional de ayuda a los refugiados de más edad que regresan a Mozambique, se apreciaron diferencias debidas al género: mientras que los hombres se lamentaban de los cambios producidos por la guerra y sentían nostalgia del pasado perdido,

las mujeres dijeron que cuestiones tales como la carga de trabajo se compartían ahora con mayor igualdad.

Las personas mayores también ayudan a absorber los choques de la globalización, haciendo contribuciones materiales y psicológicas significativas al bienestar familiar y comunitario. Estas pueden ser muy prácticas, al mantener unidas las comunidades rurales. El periódico The Guardian de Londres divulgó en julio 1999 que "pueblos enteros del Transkei dependen de las pensiones de jubilación para sobrevivir, porque los yacimientos de oro se han desecho de decenas de miles de mineros en los últimos años".

¿Cuáles son algunas de las implicaciones del rápido y, a veces, desestabilizador cambio que afecta a las personas mayores que viven en países en vías de desarrollo?

Un área clave es la de los recursos que les permiten (a falta de pensiones y de otra protección social) los medios de ganarse la vida.

En este aún joven siglo XXI, es la primera vez en la historia humana en que un número significativo de personas de todo el mundo puede esperar disfrutar de una vejez con unos ingresos razonablemente seguros. Y esto es verdad, incluso en países en desarrollo para algunas personas mayores. Sin embargo, la realidad para la mayoría de ellas es que, a falta de una seguridad social asequible y accesible, ganarse

CHALLENGE OF THE WORLD ASSEMBLY

Ageing and the development debate

At the beginning of the 21st century we are entering a completely new world, one which will no longer be young. Great demographic changes, which began in the last century, will continue to gain speed over the next 50 years. By 2050 the global number of people over 60 will be greater than those under the age of 15; and most of this ageing will happen in the developing world. Already two-thirds of the world's over-65s live in developing countries, and this will grow to three-quarters by 2030. Yet despite these changes, for the past 50 years older people have been almost invisible in international development policy and practice. Development policy, which in recent years particularly has focused on achieving economic growth, has tended to characterise older people as economically unproductive, dependent and passive and therefore not relevant to the development debate. Older people are therefore excluded and marginalised. The benefits older people can bring – the wealth of skills and experience that older people bring to public life, family and workplace hardly noticed. Older people are excluded – often systematically – from access to services and support. At the same time neglect of older people at a policy level is rationalised by appeal to "traditional values" – which are said to safeguard older people in their families and communities.

The United Nations Second World Assembly on Ageing is thus a unique opportunity to bring the issues of older people onto a world platform. It is an opportunity above all to "mainstream" ageing into the development agenda. At present the neglect of older people is reflected in many ways. For example the UN's "Millennium Goals" do not contain any reference to the problems of older people; they are completely focussed on younger age groups. This article examines some of the key issues for ageing in the 21st century, and argues that these should become an integral part of the development agenda in the coming decades.

At the beginning of the 21st century, institutions such as kinship and marriage are less important than labour market for economic survival. Forces of globalisation have created forces which marginalise older generations.

The picture is not all negative. Change has also created opportunities for some older people. For example, some older women now have greater scope for participation outside the household. In a HelpAge International programme assisting older returning refugees in Mozambique, gender differences were noted; while older men bemoaned the changes due to war, and were nostalgic for the lost past, older women said that such issues as the burden of work were now much more equally shared.

Older people also help to absorb the shocks of globalization – making significant material and psychological contributions to family/community well being. These can be very practical, holding rural communities together.

What then are some of the implications of rapid, sometimes destabilising change for older people living in developing countries? A key area for older people is the resources they have available to them, particularly (in the absence of pensions and other social protection) their means to make a living. The early 21st

ARTÍCULO DE FONDO / EL ENVEJECIMIENTO Y EL DEBATE SOBRE EL DESARROLLO

la vida sigue siendo una exigencia primaria.

Este es el caso, sobre todo, en los ambientes rurales, donde vive la mayoría de las personas de edad. Las necesidades de estas personas continuarán creciendo, ya que las políticas de protección social no logran hacer frente a las necesidades de la mayoría, y la escala del problema es muy desalentadora. En China, por ejemplo, a mediados de la década de 1990, un plan piloto de un seguro de jubilación para pequeños agricultores había alcanzado cobertura en la totalidad de las 30 provincias chinas. Sesenta millones de labradores entre los 20 y los 60 años de edad reciben prestaciones, pero esto representa sólo el 14 % de la mano de obra rural.

PROBLEMAS FRECUENTES

Una reforma de los sistemas públicos de pensiones —como la desarrollada por países como Chile—, que lleva consigo la privatización y delegar la responsabilidad en las personas para que se aseguren el bienestar en la vejez, implica excluir de una seguridad de vejez potencial a un número aún mayor de personas ancianas pobres. El empleo a tiempo parcial de por vida, la inestabilidad de los ingresos, la falta de acceso a una economía monetaria, todo ello limita que los pobres accedan a unos ingresos seguros en la vejez. Incluso donde se ofrecen

Cada vez son más los mayores que se dedican al cuidado de enfermos de VIH/SIDA

“protecciones” monetarias mínimas, las personas mayores pueden ser excluidas por una serie de factores. Los documentos de identidad son a menudo un problema importante; por ejemplo, en Bolivia los pagos discrecionales a las personas mayores no aseguradas que viven en la pobreza sólo estaban disponibles para quienes podían demostrar su edad. Hizo falta una campaña liderada por la iglesia y un grupo de organizaciones no gubernamentales para establecer este derecho. El acceso a los puntos de pago es otra barrera para muchos: la distancia de los puntos de pago, así como la dificultad de demostrar el derecho, significa que menos de 2,5 millones de los 50 millones estimados de hindúes ancianos que viven por debajo del nivel de pobreza consiguen el pago mínimo de 75 rupias al mes (poco más de 1 dólar USA).

EL MEDIO RURAL

En consecuencia, millones de trabajadores de los ámbitos rurales tienen necesidad de identificar otros medios de apoyo material. El trabajo agrícola sigue siendo

de importancia fundamental. Con frecuencia, las pequeñas intervenciones pueden ser importantes. Cuando la tierra y el agua están disponibles y son accesibles, hasta las personas mayores más delicadas pueden administrar una actividad agrícola en pequeña escala.

La agricultura, para la subsistencia o los ingresos en efectivo, complementada por otras actividades que generan ingresos: el comercio en pequeña escala y la producción de labores de artesanía. En estudios de HelpAge International realizados con personas mayores se ha averiguado que estas identifican una amplia variedad de ocupaciones dentro y fuera de la explotación, con frecuencia usadas estratégicamente. Los granjeros más viejos suelen ser expertos en identificar los cambios del mercado y ajustarse adecuadamente. Incluso un informe de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) sobre los granjeros jamaicanos, al observar su “edad relativamente avanzada”, comenta que esto “tiene implicaciones importantes para el desarrollo, ya que podría esperarse que hubiera mayor resistencia al cambio entre los granjeros más viejos”.

Otra área de cambio profundo para las personas mayores se encuentra en sus vidas familiares. La vida familiar en el mundo en desarrollo está cambiando con rapi-

dez bajo el impacto de un cambio social más amplio. Hay varios aspectos en ello. Por ejemplo, la tendencia a las familias más pequeñas, con menos hijos, en casi todas las sociedades, implica el aumento regular del número y la proporción de los miembros más viejos de la familia. La reducción de las redes de clanes familiares significa una disminución de los miembros familiares disponibles para ofrecer asistencia, ya que aumentan las necesidades. Las migraciones, la urbanización y el número creciente de mujeres que entran en la población activa de muchos países es probable que repercutan sobre la capacidad de las familias para proporcionar una asistencia eficaz a los ancianos.

La pobreza es un factor de riesgo significativo. Para las familias atrapadas en la pobreza endémica, la capacidad de ayuda se reduce en gran medida. Esto es cierto sobre todo para las mujeres ancianas: la mayor longevidad y la edad de matrimonio más temprana significan que la viudez llega a ser la experiencia característica de la vejez para muchas mujeres de países en vías de desarrollo.

Por otra parte, los sistemas de ayuda familiar para las personas mayores de países en desarrollo siguen siendo sorprendentemente duraderos. La ayuda a las personas de edad todavía se ve como una responsabilidad

especial de la familia. Además, la ayuda intergeneracional no tiene un único sentido. Los mayores también contribuyen activamente en las economías domésticas. Las transferencias en efectivo y las contribuciones en especie (por ejemplo, el cuidado de los niños y las faenas de la casa) desempeñan un papel significativo, aunque no registrado, en la supervivencia de la familia. En épocas de crisis, este papel puede hacerse crucial: por ejemplo, cada vez hay más evidencias de los papeles críticos que desempeñan las personas mayores asistiendo a miembros de la familia con HIV/SIDA y a nietos que se quedan huérfanos.

SALUD Y BIENESTAR

La salud y el bienestar son preocupaciones clave para las personas mayores del mundo en desarrollo. Es importante notar que para estas personas la salud física no es sólo muy conveniente, sino fundamental. La salud física va unida de modo significativo a la capacidad de trabajar y ayudarse a uno mismo. No es sorprendente, por tanto, que la salud se clasifique habitualmente al lado de la seguridad material como la preocupación más importante de las personas mayores. La pérdida de la salud física y del vigor es sería incluso para quienes tienen la ayuda de la familia. Para los que no la tienen, puede ser catastrófica. Pero también es nece-

CHALLENGE OF THE WORLD ASSEMBLY AGEING AND THE DEVELOPMENT DEBATE

century is the first time in human history when significant numbers of people worldwide can expect to enjoy an old age with a reasonably secure income. This is true even in developing countries for some older people. However the reality for most older people in most developing countries is that – in absence of affordable, accessible social security provision – earning a living remains a primary requirement.

This is especially the case in rural areas, where most older people live. Older people's needs will continue to grow as social protection policies fail to address the needs of the majority, and the scale of the problem is dauntingly great. In China, for example, a pilot scheme of old age insurance for peasant farmers had by mid-1990s achieved coverage in all 30 of China's provinces. Sixty million farm workers between 20-60 are covered – but this represents only 14% of the rural workforce.

Reform of public pension systems involving privatisation, and devolving responsibility to individuals to provide for old age led by countries like Chile implies even greater numbers of older poor people excluded from potential old age security. Lifetime under-employment, unstable incomes, lack of access to cash economy all limit the access of the poor to a secure income in old age.

Even where minimal cash “safety nets” are offered, older people may be barred by a number of factors. Proof of identity is often a major problem – for example in Bolivia ex-gratia payments to uninsured older people living poverty were available only to those able to prove their age. A campaign led by the church and a group of non-government organisations was needed to establish this entitlement. Access to payment points is another barrier for many – distance from payment points as well as the difficulty of proving entitlement means that less than 2.5 million of estimated 50 million older Indians living below the poverty line get the minimal payment of 75 rupees a month (just over 1 US dollar).

Therefore other means of material support need to be identified by millions of workers in rural areas. Agricultural work remains of primary importance. Often small interventions can be important. When land and water are available and accessible even frailer older people can manage small-scale agricultural activity.

Farming, for subsistence or cash income, complemented by other income-earning activities – small-scale trading and production of craft goods. HAI studies with older people have found that they identify a wide variety of on- and off-farm occupations, often strategically deployed. Older farmers are often adept at

identifying market changes and adjusting accordingly. Yet an UN Food and Agriculture Organization report on Jamaican farmers, noting their “relatively advanced age”, comments that this “has important implications for development, since it could be expected that there would be greater resistance to change among older farmers”.

Another area of profound change for older people is in their family lives. Family life in the developing world is changing rapidly under the impact of wider social change. There are a number of aspects to this. For example, the trend to smaller families, with fewer children, in nearly all societies, implies steadily increasing numbers and proportions of older family members. Reduction in extended family networks means family members available to give care is declining, as needs increase. Migration, urbanisation and increasing numbers of women entering work forces in many countries are all likely to affect the capacity of families to provide effective old age care.

Poverty a significant risk factor. For families trapped in endemic poverty the capacity for support is greatly reduced. This is especially true for older women – greater longevity and earlier age at marriage mean widowhood is becoming the characteristic experience of old age for a majority of women in developing countries.

On the other hand, family support systems for older people in developing countries remain surprisingly durable. Support for older people still seen as a special responsibility of the family. Furthermore, intergenerational support is not one-way. Older people are also active contributors to household economies. Cash transfers, in-kind contributions (for example, child-minding and domestic chores) play a significant, though unrecorded part in family survival. In times of crisis this role can become crucial – there is for example growing evidence of the critical roles played by older people in giving care to family members with HIV/AIDS and orphaned grandchildren.

Health and well-being are key concerns for older people in the developing world. It is important to note that for older people in developing countries physical health is not merely very desirable but imperative. Physical health is significantly linked to ability to work and support oneself. It is therefore not surprising that health consistently ranks alongside material security as older people's priority concern. The loss of physical health and strength is serious even for those with family support. For those without it can be catastrophic. But it also needs to be

ARTÍCULO DE FONDO / EL ENVEJECIMIENTO Y EL DEBATE SOBRE EL DESARROLLO

sario indicar que el acceso a las instalaciones sanitarias puede ser difícil, sobre todo donde los hospitales se concentran en áreas urbanas. También el coste del tratamiento, sobre todo los medicamentos, puede ser prohibitivo.

ACTITUDES NEGATIVAS

Por último, la actitud del personal sanitario a menudo es negativa hacia las personas mayores. No es sorprendente que éstas dependan excesivamente de la automedicación (compra de medicinas sin prescripción, hacer uso de los curanderos tradicionales). Pero esto quiere decir que los gastos son elevados: los mayores identifican sistemáticamente el tratamiento médico como su gasto más importante.

Los propios mayores son reconocidos proveedores de asistencia sanitaria, ya que cultivan hierbas y usan tratamientos basados en ellas. Con mucha frecuencia, las mujeres mayores son las parteras tradicionales de sus comunidades locales. Pero los políticos, por lo general, no suelen reconocer estos papeles.

La pobreza y la exclusión son las experiencias características de las personas mayores de países en vías de desarrollo. A pesar de que los esfuerzos del desarrollo se centran cada vez más en estrategias contra la pobreza, ésta y la exclusión social todavía representan barreras

El riesgo de caer en la pobreza absoluta es enorme para muchas mujeres mayores

formidables ante la participación de las personas mayores en sus sociedades. Los mayores se encuentran, por lo regular, entre los más pobres, y carecen de los recursos que los adultos más jóvenes, más capaces y más activos pueden desplegar como compensación.

Los bienes (como la tierra) que algunos mayores acumulan pueden ser de escaso valor sin un capital que invertir en su mantenimiento. En una investigación de HelpAge International en Tanzania se detectó un círculo vicioso de falta de capital para pagar el laboreo de la tierra combinado con la disminución de los precios de la cosecha y la baja fertilidad.

La pobreza de la vejez también tiene una importante dimensión del género. Incluso allí donde existen sistemas de asistencia social, las mujeres mayores suelen tener menos posibilidades de recibir prestaciones plenas debido a factores como la falta de empleo continuo. Donde la gente tiene que depender de sus propios recursos, es menos probable que las mujeres tengan propiedades u otros bienes propios.

En el estudio de HelpAge en Tanzania, se comprobó que los ingresos agrícolas generados por las mujeres iban a parar al marido cuando se vendían las cosechas, y esto es común en otros lugares.

El riesgo de caer en la pobreza absoluta (por ejemplo, debido a la muerte del marido) es enorme para muchas mujeres mayores. Una desventaja adicional es que la falta de oportunidades de educación restringe la capacidad femenina de entrar en el mercado de trabajo.

Así, a pesar de que el trabajo de las mujeres mayores (como las faenas de la casa y el cuidado de los niños) no se remunera, el modelo de vida para muchas mujeres es la dependencia permanente, debido no tanto a la edad, sino más bien a acontecimientos familiares (como la muerte o un nuevo matrimonio del cabeza de familia) sobre los que ellas no tienen control alguno.

LAS MIGRACIONES

El siglo XX contempló una mayor migración de masas que ningún otro período de la historia. Los países desarrollados se convirtieron en sociedades urbanas durante el siglo, y el mundo en desarrollo parece seguir este modelo, con algunas regiones, en particular América Latina, a la cabeza. En consecuencia, las poblaciones rurales de todo el mundo en desarrollo se hacen “más viejas” que urbanas, con una serie

de cuestiones implicadas. Se ha denunciado la caída de la productividad agrícola debido a que los trabajadores más jóvenes se marchan, por ejemplo, en Tailandia, donde el cultivo del arroz ha caído en las granjas de subsistencia. Las personas mayores de las zonas rurales confían cada vez más en una ayuda a distancia, como las remesas, las visitas ocasionales, o que los miembros jóvenes de la familia sean enviados de las ciudades a vivir con los abuelos.

La migración de vuelta es también un fenómeno creciente, con problemas a largo plazo como los que regresan a casa para envejecer en sus países de procedencia. Esto es un fenómeno particular en el Caribe, pero también en partes de la India.

La migración forzada por desastres naturales o políticos es un aspecto más de todo esto. En contra del mito, las personas mayores no se quedan atrás forzosamente cuando las poblaciones son obligadas a trasladarse. Y tampoco las ayudan necesariamente sus familias, ya que los choques repentinos interrumpen por completo los sistemas de ayuda familiar. Sin embargo, las personas mayores no son exactamente “vulnerables”, ya que su conocimiento y experiencia a menudo proporcionan las estrategias de lucha de las que pueden carecer los adultos más jóvenes.

Hemos contemplado varios aspectos de la experien-

cia de las personas mayores del mundo en desarrollo. La seguridad material, la salud, el sexo, el rol de la familia y la comunidad, todos desempeñan un papel clave en esta experiencia, y concluiré reafirmando el tema central de los esfuerzos de desarrollo con las personas mayores.

El objetivo debe ser encarar las dos cuestiones, pobreza y exclusión, que niegan a las personas mayores un lugar en el proceso del desarrollo. Nuestro objetivo debe consistir en permitir su participación a todos los niveles, desde la comunidad local hasta la preparación de las políticas de los gobiernos centrales. Debemos ayudar a las personas mayores a participar de la manera que sea apropiada para ellas.

La Asamblea Mundial de Madrid proporciona, precisamente, tal oportunidad. Los mayores de todo el mundo se encontrarán allí con los representantes de los gobiernos y la sociedad civil, y tendrán ocasión de influir en los debates sobre cuestiones que afectan a sus vidas.

La Asamblea de Madrid es también un punto de partida de un viaje más largo, cuyas etapas importantes vendrán dentro de pocos años a medida que todos nosotros trabajemos para asegurar que los gobiernos, los organismos internacionales y la sociedad civil lleven a cabo los compromisos realizados en Madrid de trabajar en favor de las personas mayores del mundo.

CHALLENGE OF THE WORLD ASSEMBLY AGEING AND THE DEVELOPMENT DEBATE

noted that access to health facilities can be difficult, especially where hospitals are concentrated in urban areas. Also the cost of treatment, especially drugs, can be prohibitive. Finally the attitude of health staff is often negative towards older people. It is not surprising that older people rely heavily on self-treatment – buying drugs without prescription, and using traditional healers. But this means that costs are high – older people consistently identify medical treatment as their most significant expense.

Older people themselves are acknowledged health care providers, cultivating and using herbal treatments. Older women are very often the recognised traditional birth attendants (TBAs) in their local communities. But policy makers not generally or consistently acknowledge these roles. Poverty and exclusion are the characteristic experiences of many older people in developing countries. Despite an increasing focus of development efforts on anti-poverty strategies, poverty and social exclusion still pose formidable barriers against the participation of older people in their societies.

Older people are consistently found to be amongst the poorest, lacking the resources which younger, fitter and more active adults can deploy as some compensation. Assets (such as land) which some older people accumulate may be of little value without the capital to invest in its maintenance. In Tanzania HelpAge International research has found a vicious circle of lack of capital to pay for labour to work the land combined with declining crop prices, low fertility.

Old age poverty also has an important gender dimension. Even where social welfare systems exist older women are consistently less likely to receive full benefits due to factors such as lack of continuous employment. Where people have to rely on their own resources, women less likely to have property, or other assets of their own. In HelpAge's Tanzania study farm income generated by women was found to go to husband when crops were sold, and this is common elsewhere. The risk of fall into absolute poverty (for example, due to the husband's death) is great for many older women. A further disadvantage is that lack of educational opportunities restrict a woman's ability to enter the labour market. Thus, despite older women's unpaid work, such as household chores and child-minding, the life pattern for many women is permanent dependency, due not so much to age, and more to family events (such as the death or remarriage of a household head), over which she has no control.

The 20th century saw greater mass migration than any other period in history. Developed countries became urban societies over the century, and the developing world seems to be following this pattern, with some regions, particularly Latin America, in the lead. In consequence, rural populations throughout the developing world are becoming “older” than urban, with a number of issues involved.

Falling agricultural productivity has been reported as younger workers depart, for example, in Thailand where rice-cultivation on subsistence farms has fallen. Older people in rural areas rely increasingly on support at a distance – such as remittances, occasional visits, or young family members sent from cities to live with grandparents. Return migration is also a growing phenomenon, with long-term issues as returnees come home to grow old in their countries of origin. This is a particular phenomenon in the Caribbean, but also in parts of India.

Forced migration through natural or political disasters is a further aspect of this. Contrary to myth, older people do not necessarily stay behind when populations are forced to move. Nor are they necessarily supported by their families, since sudden shocks completely disrupt family support systems. However, older people are not just “vulnerable”, since their knowledge and experience often provide the coping strategies which younger adults may lack.

We have looked at several aspects of the experience of older people in the developing world. Material security, health, gender, the role of family and community all play a key part in this experience, and I will close by reinforcing the central issue for development efforts with older people. The aim must be to address the two issues of poverty and exclusion, which deny older people a place in the development process. Our aim must be to enable their participation at all levels, from the local community to central government policy making. We must help older people to participate in ways that are appropriate to them.

The World Assembly provides just such an opportunity. Older people from all over the world will be meeting there with representatives of governments and civil society, and older people will have an opportunity to influence the debate on issues affecting their lives. Yet the Assembly is also a starting point on a longer journey, the important stages of which will come in the next few years as we all work to ensure that governments, international agencies and civil society carry through the commitments made in Madrid to work for the benefit of the world's older people.

Artículo de fondo



JESÚS FRAIZ CALVO

Médico Psiquiatra

La dirección de la revista “Sesenta y más” me ha invitado a escribir un artículo para su edición especial con motivo de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento que se celebrará en Madrid abril del presente año, conociendo mi trayectoria profesional en el campo de la longevidad y más concretamente sobre los centenarios.

En 1993 vio la luz mi libro titulado ‘A Poboación centenaria de Galicia’, editado por la Xunta de Galicia y la Universidad de Santiago de Compostela, resultado de mi estudio de investigación sobre 398 centenarios de mi tierra. En 1998 publiqué ‘Centenarias de leyenda’ con la biografía de cuatro mujeres famosas: Rose Kennedy, M^a de la O Lejárraga, Grandma Moses and Alexandra David-Néel. Con motivo de la Segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento he escrito un libro titulado ‘Centenarians: Who’s

LONGEVIDAD, DEPORTE Y OCIO



Who’ que recoge una breve reseña biográfica de centenarios célebres por su trayectoria profesional o personal que será presentado en dicha asamblea.

Iniciado ya el siglo XXI conocemos por los medios de comunicación, por vecinos, amigos o por nuestros propios familiares, la existencia de una población cada vez más anciana, la cuarta edad como se les ha denominado recientemente. Por regla general son personas que han llevado una vida sana y que han practicado algún deporte bien en su juventud o durante sus años de jubilación.

En la Galería de la Longevidad, que dirijo, existe un

amplio fondo documental en el que figuran un gran número de longevos que han vivido más de 95 años. La mayor parte de ellos han realizado deportes que no exigen un alto rendimiento, ya que en estas edades la ingesta de calorías es menor que en la juventud y madurez por lo tanto el consumo de energía tampoco es muy elevado.

Estudios científicos avisan que el ejercicio moderado, realizado de manera placentera, privado de todo tipo de competitividad, favorece la longevidad. La actividad física retrasa procesos de descalcificación ósea, la atrofia muscular, las enfermedades vasculares y circu-

latorias, permitiendo el control del peso corporal y la agilidad mental.

Una vez analizados los deportes practicados por los nonagenarios y centenarios podemos deducir que han realizado las siguientes actividades físicas hasta muy avanzada edad: navegación, tenis, equitación, senderismo y montañismo, golf, caza y pesca. En definitiva, son deportes de contacto directo con la naturaleza, individuales, que exigen el ejercicio constante pero sin esfuerzo, manteniendo al deportista en una concentración que no genera ni riesgo ni estrés.

Sin embargo, existen algunos casos menos frecuen-

tes de personas que han realizado deportes de gran riesgo como Ramón Morales Trogán, abogado español, nacido en 1901 que practicó el rugby y participó en el ‘Golden Oldies Festival’, competición para mayores de 35 años, celebrada en Christchurch (Nueva Zelanda), o el caso de Agesilao Greco de Chiaramonte (1866/1963) que fue un famoso esgrimista italiano que siguió practicado este deporte hasta los últimos días de vida.

Otras actividades lúdicas a las que se han dedicado una vez abandonadas sus actividades profesionales son: los viajes, la música, la jardinería, la escritura, el ajedrez y la pintura. Esto les permitió mantener la mente despierta sin peligro de deterioro físico.

También hay que destacar que hay un gran número de militares que a pesar de haber tomado parte en las dos guerras mundiales han logrado llegar casi al siglo de vida.

A continuación voy a detallar algunos secretos de longevidad de algunos notables nonagenarios y centenarios:

● **Alfred Hamish Reed** (1875/1975). Nueva Zelanda. Editor. Este longevo centenario se dedicó al senderismo a partir de los 85 años, lo que le permitió llevar una vida sana en contacto con la naturaleza. Su última excursión la realizó con 99 años subiendo los 680 metros del Monte Cargill cerca de Dunedin.

● **Anita Conti** (1899/1997). Francia. Oceanógrafo. Para esta francesa aventurera su optimismo y vitalidad le permitieron vivir 98 años; nunca dejó de sonreír ante las adversidades pues después de haber colaborado con la Marina Francesa y de haber viajado por múltiples países investigando sobre las especies marinas, acabó sus días en la completa miseria olvidada por todos.

● **Ardito Desio** (1897/2001). Italia. Geólogo. Para este incansable explorador, que supo aunar la aventura y la investigación organizando la primera expedición que pisó la cima del pico K2 del Himalaya en 1954 y a los 90 años se reunió de nuevo con un grupo de exploradores que iban a subir al Everest, su longevidad era fomentada por su curiosidad pues no soportaba la monotonía de la vida diaria. “Hay que hacer cosas variadas y no aburrirse nunca”.

● **Freya Stark** (1893/1993). Gran Bretaña. Escritora y viajera. Para ella, que recorrió la mayor parte de Asia, continente al que nunca antes había viajado una mujer sola, “el riesgo es la sal y el azúcar de la vida”.

● **Galo Leóz Ortín** (1879/1990). España. Médico. Para este oftalmólogo el secreto de su longevidad residía en ducharse con agua fría y no secarse; diariamente se ponía la camiseta directamente sobre el cuerpo

LONGEVITY, SPORT AND HOBBIES

The director of the ‘60 and more’ magazine has invited me to write an article for its special edition on the occasion of the Second World Assembly for Ageing that will be held in Madrid in the month of April, this year, knowing my professional evolution in the area of longevity and in particular about centenarians.

In 1.993 it came out my book titled ‘A Poboación centenaria de Galicia’, edited by the Xunta de Galicia and the University of Santiago that was the result of my research about 398 centenarian people from my county. In 1.998 I published ‘Centenarias de leyenda’ with the biography of four famous women: Rose Kennedy, M^a de la O Lejárraga, Grandma Moses and Alexandra David-Néel. Owing to the Second Assembly for Ageing I have written a book titled ‘Centenarians: Who’s Who’ that gathers a brief biography of centenarian people who are celebrated because of their life and work and this will be presented in this Assembly.

Once the XXI century has begun we know through the mass media, neighbours, friends and our own family, the existence of a population more and more old, the fourth age as it has been named recently. As a general rule, they are people who have lived in a healthy way and have done some sport, either in their youth or during their years of retirement.

In the Galería de la Longevidad, that I direct, there is an ample documentary supply that holds a great number of long-lived people who have lived for 95 years or more. The most part of them have practised sports that do not need a high capacity because at this age the taking of calories is lower than in youth or maturity, so the consume of energy is not very elevated as well. Scientific surveys show that the moderate physical exercise, done in a pleasant way, out of any competitiveness, helps for the longevity. The physical activity delays the osseous decalcification, the muscle atrophy and the vascular and circulatory illness, allowing the control of the body weight and the mental agility.

Once I analysed the sports practised by the nonagenarian and centenarian we can come to the conclusion that they have done the following physical activities till advanced age: sailing, tennis, horse riding, walking and climbing, golf, hunting and fishing. In short, they are sports in direct contact with nature and in loneliness that require the exercise permanent but without any effort, keeping the sportsman in a concentration that does not generate any risk or stress.

However, there are some examples less frequent of people who have done great risk sports as the case of Ramón Morales Trogán, Spanish lawyer, born in 1.901, who played rugby and took part in the Golden Oldies Festival, competition for older than 35, celebrated in Christchurch (New Zealand), or the case of Agesilao Greco de Chiaramonte (1866/1963) who was a well known Italian fencer who went on practising this sport till his last years of life.

Other spare time activities they have done once they left their professional careers are: travels, music, gardening, writing, chess and painting. This let them keep their mind awake without danger of physical deterioration.

It has to be mentioned that there are a great number of military people who in spite of the fact of having participated in the two World Wars have reached the centenary.

I will tell now some secrets of longevity of some of these notable nonagenarian and centenarian:

● **Alfred Hamish Reed** (1875/1975). New Zealand. Editor. This long-lived centenarian practised walking since he was 85 years old, what let him live healthy in contact with nature. His last trip was made aged 99 when he climbed the 680 m. of the Cargill Mountain, near Dunedin.

ARTÍCULO DE FONDO / LONGEVIDAD, DEPORTE Y OCIO

para que absorbiese la humedad y no se resecase la piel, a continuación se iba a su despacho a leer.

● **Juan José Barcia Goyanes** (1901/-). España. Médico. Confesó en una entrevista que recomendaba los crucigramas para retrasar la pérdida de memoria, pasatiempo que sigue practicando en la actualidad. Comentaba también que la longevidad formaba parte de la tradición familiar, su abuelo materno vivió 96 años y montó a caballo hasta el día anterior a su muerte, una de las hijas de éste vivió 103 años y hasta el final de sus días enhebraba las agujas de sus hijas, a ésta, le tuvieron que poner un marcapasos y le consultó preocupada que aquel aparato “sólo duraba 7 años”.

● **Leni Riefenstahl** (1902/-). Alemania. Directora de cine y fotógrafa. Esta peculiar mujer comenzó a hacer submarinismo cuando tenía 75 años, pero tuvo que falsificar la edad en la solicitud para un curso de buceo pues pasaba del límite de admisión; en la actualidad prepara una película sobre el mundo submarino, *Impresiones bajo el agua*, que estrenará con motivo de su 100 cumpleaños en agosto de este año.

● **Lillian Gish** (1893/1993). EEUU. Actriz que a lo largo de su vida mantuvo una excelente preparación física avalada por años de natación y gimnasia, deportes que había practicado desde su adolescencia. Para ella el se-

creto de la longevidad residía en la mente, a la que hay que mimar y activar para mantenerse sano físicamente. Nunca se casó ya que pensaba que no podía dedicarse por completo a su familia pues trabajaba en los escenarios durante 12 horas diarias.

● **Michel Eugène-Chevreul** (1786/1889). Francia. Químico. Para este centenario francés la longevidad también es cuestión hereditaria. Su padre murió con 91 años y su madre con 93.

● **Morarji Desai** (1896/1995). India. Político. Su secreto de longevidad estaba en la no ingesta de carne ni alcohol; desde 1915 había dejado de tomar medicinas creyendo en las virtudes terapéuticas de la orina, bebiendo diariamente un vaso de la suya propia.

● **Ramón Menéndez Pidal** (1869/1968). España. Filólogo. Confesó que su secreto de longevidad residía en hacer todo con ganas, pues el comía con apetito, bebía cuando tenía sed, dormía con ganas y andaba cuando le apetecía y “ya que siempre trabajo con gana y siempre tengo ganas de trabajar, pues trabajo”.

De lo anteriormente expuesto se puede decir que a pesar de que la herencia genética juega un papel primordial en el tema que nos ocupa, es muy importante mantener la ilusión por vivir y practicar alguna actividad física, si queremos llegar plenos de salud a la cuarta edad.

LONGEVITY, SPORT AND HOBBIES

● **Anita Conti** (1899/1997). France. Oceanographer. For this French adventurer her optimism and vitality allowed her to live for 98 years; she never gave up smiling before the adversities because after her collaboration with the French Navy and her travels to many countries researching the marine species, she finished her life in poverty, forgotten by all the people.

● **Ardito Desio** (1897/2001). Italy. Geologist. For this tireless explorer, who knew joining the adventure with the research, arranging the first expedition who set foot in the top of the Himalayan peak K2 in 1.954 and aged 90 he gathered again with a group of explorers who were going to climb the Everest, his longevity was fostered by his curiosity because he did not stand the monotony of daily life “It is necessary to do different things and never be bored”.

● **Freya Stark** (1893/1993). Great Britain. Writer and traveller. For her, a woman who traversed the most part of Asia, a continent where no woman had visited alone before, “the risk is the salt and sugar of life”.

● **Galo Leóz Ortín** (1879/1990). Spain. Doctor. For this ophthalmologist the secret of his longevity was having a shower and no drying after; he put on his shirt in contact with his wet body so that it can absorb its humidity and the skin can not get dry up, then he went to read to his bureau.

● **Juan José Barcia Goyanes** (1901/-). Spain. Doctor. He told in an interview that he suggested the crosswords to retard the lost of memory; he goes on doing crosswords at present. He also declared that longevity was part of family tradition, his maternal grandfather died aged 96 and rode a horse till the day before his death, one of his daughters lived for 103 years and till the end of her days threaded her daughters' needles; she had a cardiac pacemaker and she told him very worried that it only lasted for seven years.

● **Leni Riefenstahl** (1902/-). Germany. Cinema director and photographer. This special woman began to practise scuba diving aged 75 but she had to falsify her age in her application for a course because she was older than the legal age; at present she is finishing a documentary film, *Impressions underwater*, that she will give its first performance on her 100th birthday, in August, this year.

● **Lillian Gish** (1893/1993). U.S.A. Actress who throughout her life kept an excellent physical condition due to her years of swimming and gymnastic sports she had done since her youth. For her the secret of longevity was in the mind, to what it is necessary to care and maintain active in order to have a healthy body. She never married because she thought she could not devote herself to family because she worked on the stage for 12 hours a day.

● **Michel Eugène-Chevreul** (1786/1889). France. Chemist. For this French centenary longevity is a matter of genetic heritage. His father had died aged 91 and his mother aged 93.

● **Morarji Desai** (1896/1995). India. Politician. His secret of longevity was not eating meat and alcohol. He had stopped taking medicines since 1.915 because he believed in the therapeutical virtues of the urine, so he drank a glass of his own urine daily.

● **Ramón Menéndez Pidal** (1869/1968). Spain. Philologist. He told that his secret of longevity was in doing everything with desire, because he ate with appetite, drank when he was thirsty, slept and walked when he wanted to do them, he said “As I always work happy and I always desire to work, so I work”.

According to that it can be said that in spite of the fact that heritage plays an important role in the subject we are dealing, it is decisive to maintain the illusion to live and do some physical activity if we want to reach healthy the fourth age.

Artículo de fondo



**JUAN REIG
MARTÍN**

Presidente de la PPVE

Quiero empezar este artículo haciendo una breve presentación de qué es la Plataforma para la Promoción del Voluntariado en España (PPVE) y cuáles son sus orígenes, objetivos y las tareas principales en las que se encuentra inmersa.

En la actualidad la PPVE agrupa a entidades muy diversas, unidas por el nexo común del voluntariado, con la idea de promocionar y difundir la Acción Voluntaria en la Sociedad y en los organismos públicos y privados.

En diciembre de 1986, catorce entidades y asociaciones de carácter social firman en Madrid el Acta Fundacional de la PPVE con el objeto de llenar el vacío existente en nuestro país en este campo.

Las inquietudes y los problemas que encuentran las asociaciones de voluntariado en todos los países europeos nos han hecho tomar conciencia de la nece-

VOLUNTARIADO

Un elemento de cambio social



Dibujos cedidos por la Plataforma para la Promoción del Voluntariado en España

sidad de un trabajo conjunto, en todos los ámbitos: local, autonómico, nacional e internacional.

La Plataforma para la Promoción del Voluntariado en España tiene por finalidad promover y potenciar el voluntariado en la sociedad española, concienciando sobre su importancia, intercambiando experiencias de trabajo y facilitando mecanismos de colaboración entre sus miembros, estudiando la realidad jurídica existente, participando de modo permanente en la elaboración de propuestas sobre políticas de voluntariado y buscando mecanismos de articulación con la Administración, sir-

viendo como portavoz de sus miembros ante foros nacionales e internacionales y defendiendo los intereses y la independencia del voluntariado organizado.

La PPVE, como espacio de encuentro y coordinación del sector voluntario en España, promueve con su acción la difusión de la acción voluntaria y su reconocimiento como elemento promotor de una sociedad participativa, humana y solidaria.

En este sentido, y con objeto de favorecer el desarrollo y fortalecimiento del voluntariado, tras la celebración del Año Internacional del Voluntariado, el programa de actuación previsto para el año

2002 se estructura en torno a tres ejes fundamentales:

- **La Promoción y Fomento del Voluntariado, mediante la sensibilización, información y promoción del voluntariado.**
- **La Formación del Voluntariado, facilitando recursos y espacios para la capacitación del voluntariado.**
- **La Creación y consolidación de redes de voluntariado, promoviendo el trabajo en red y la coordinación entre entidades de voluntariado de ámbito nacional e internacional.**

Además, en la reciente historia de la PPVE ha habido un intento de aunar esfuerzos, con el proceso de gestación y formulación del Código Ético de las Organizaciones

ARTÍCULO DE FONDO / VOLUNTARIADO: UN ELEMENTO DE TRANSFORMACIÓN SOCIAL

de Voluntariado, como faro para nuestras actuaciones y un detector de nuestras prácticas incorrectas. Durante este año debemos avanzar en su desarrollo y puesta en práctica a través de la creación de la Comisión de Seguimiento fijada en el mismo.

Por otro lado, hemos visto conveniente realizar un mapa donde ubicarnos, a la luz del código ético que nos hemos dado. Un mapa que no sólo se haga cargo del hacer de la PPVE, sino del terreno donde estamos. Nos proponemos iniciar durante este año la realización de un Plan Estratégico de Acción, como algo concreto, accesible, de fácil manejo y que nos conduzca a compromisos concretos en un horizonte de trabajo de 3 ó 4 años.

EL VOLUNTARIADO HOY

En una sociedad donde los valores que priman se sustentan en el egoísmo y el hedonismo, es importante resaltar el papel del voluntariado, pero no solamente de manera testimonial. El voluntariado asentado en la libertad, la justicia y la solidaridad, no es algo ocasional, ni una moda, ni algo que surja circunstancialmente, sino que debe incorporarse al modo de ser y de pensar. Se trata de fomentar el valor de pensar en los demás, es un proceso de maduración.

Por todo ello, concienciar a la sociedad de la necesidad del voluntariado se debe realizar desde la escuela, porque

ésta, junto a la familia, tienen la responsabilidad del proceso educativo, y el voluntariado debe estar sometido a un proceso de formación.

Por lo que respecta a las personas mayores, debemos reconocer que, hasta el momento, el voluntariado es inferior al que sería de desear. Tenemos el reto de aumentar el número de personas mayores que ejerzan labores de voluntariado. Las personas mayores tienen una experiencia personal que no se puede desaprovechar y su solidaridad es necesaria. El aumento de la esperanza de vida obliga a participar activamente, los mayores no deben permitirse dejarse llevar sino que deben anticiparse a los acontecimientos. Los mayores no pueden ser sólo un objeto de una acción voluntaria, sino que además se deben convertir en sujetos de la acción voluntaria.

Los mayores, como cualquier otro colectivo, deben encontrar y desarrollar aquellas tareas más acordes a sus actitudes y posibilidades. No hay más limitación que el entender el auténtico espíritu del voluntariado, e iniciar un proceso que comienza en la toma de la iniciativa, el acercamiento a las organizaciones, para ser informado, la realización de una entrevista personal que sirve para valorar las aptitudes y cualidades de esa persona, al tiempo que recibe una amplia explicación de los conceptos del voluntariado. A partir de ese momento, en función de las

capacidades y disposiciones detectadas, el profesional efectuará la correspondiente distribución de tareas. Ahí comienza la satisfacción de darse a los demás.

En la PPVE, en el Código Ético, hemos definido las organizaciones de voluntariado como aquellas que son de iniciativa social y de carácter privado sin ánimo de lucro, legalmente constituidas, que desarrollan su actividad prioritariamente en el ámbito de la acción social, a favor de los demás y de intereses sociales colectivos.

Dentro de éstas, el voluntariado dedica parte de su tiempo, de modo continuo, desinteresado y responsable no a favor de sí mismo ni de los asociados, a diferencia del asociacionismo, sino a favor de los demás o de intereses sociales colectivos. A su vez, a diferencia de la beneficencia, realiza un proyecto que no se agota en la intervención misma, sino que tiende a erradicar o modificar las causas de la necesidad o marginación social.

EL FUTURO DEL VOLUNTARIADO

Desde la PPVE consideramos que, en la actual situación social y política, dentro de las Organizaciones de Voluntariado se debe producir un debate sobre cual es nuestro papel y función dentro de esta sociedad "post-moderna". Parece importante que dentro del mundo del voluntariado lleguemos a un

mínimo común en el cual nos veamos reflejadas.

Por otro lado, tenemos la necesidad de potenciar la coordinación en red. Si no potenciamos espacios comunes que se manifiesten no sólo en acciones sino en manifestaciones ideológicas conjuntas, difícilmente podemos constituir un espacio real de presencia social.

Trabajar por las prácticas sinérgicas, como apunta Joaquín García Roca, significa trabajar las capacidades de audición, como la capacidad de escuchar a las personas más que indagar sobre ellas; de diálogo, como capacidad de aproximar posiciones contrapuestas, de abrir las propias convicciones, de aceptar un continuo mejoramiento a través del debate y la confrontación; de coordinación, como relación que se establece entre diferentes organizaciones para reforzar los efectos de distintas intervenciones sobre el mismo objeto, evitar solapamientos e intervenciones contradictorias; y de colaboración, como la relación que se establece entre organizaciones que tienen funciones diversas pero pretenden alcanzar objetivos comunes y responsabilidades compartidas.

Si nuestros pasos avanzan en estas cuatro vertientes, estaremos haciendo del voluntariado, realmente, un elemento de transformación social y "vivificador" de una ciudadanía que se ha de descubrir comprometida y solidaria.

VOLUNTARY, AN ELEMENT OF SOCIAL CHANGE

I would like to start this article making a brief presentation about what the Platform for the Promotion of Voluntary Work in Spain (PPVWS - PPVE in Spanish) is and what the origins, objectives and principle tasks that it is involved in are.

The PPVWS currently groups together very diverse entities, united by the common bond of voluntary work, with the idea of promoting and disseminating Voluntary Action in Society, and in public and private institutions.

In December 1986, fourteen entities and Associations of a social nature signed the Founding Charter of the PPVWS with the aim of filling the existing void in this field in our country.

The unease and the problems that voluntary work associations find in all European countries have made us aware of the need for joint work, at all levels: local, autonomous, national and international.

The aim of the Platform for the Promotion of Voluntary Work in Spain is to promote and develop voluntary work in Spanish society, increasing awareness of its importance, exchanging work experiences and facilitating co-operation mechanisms between its members, studying the current legal reality, participating in the drafting of proposals regarding voluntary work policies on an ongoing basis and seeking dialogue mechanisms with the authorities, acting as a spokesman for its members at national and international forums and defending the interests and independence of organised voluntary work.

The PPVWS, as an area at which the voluntary service sector in Spain can meet and co-ordinate, promotes the development of voluntary work with its activities, and seeks its recognition as a pioneer element of a participatory, humane and jointly shared society.

In this respect, and with the aim of benefiting the developing and strengthening of voluntary work, following the holding of the International Year of Voluntary Work, the action programme planned for the year 2002 is structured around three fundamental axes:

- **The Promotion and Development of Voluntary Work, through consciousness-raising, information and the promotion of voluntary work.**
- **Voluntary Work Training, facilitating resources and spaces for voluntary work training.**
- **The Creation and consolidation of voluntary service networks, promoting the work within a network and co-ordination between national and international voluntary service entities.**

Moreover, the recent history of the PPVWS has seen an attempt to combine efforts, with the process of preparing and formulating the Voluntary Work Organisations Ethical Code, as a beacon for our activities and a form of detecting improper practices.

We need to make progress in developing and putting this into practice during the course of this year, through the creation of the permanent Monitoring Commission for the code.

On the other hand, we have felt that it is appropriate to make a map of where we are basing ourselves, in the light of the ethical code that we have provided for ourselves. This map only takes account of what the PPVWS does, but also of the terrain where we have been. We propose initiating the carrying out of a Strategic Action Plan during this year, as something specific, accessible, easy to handle and that leads us towards specific work commitments for the next 3 or 4 years.

VOLUNTARY WORK TODAY

In a society in which the prevailing values that are upheld are selfishness and hedonism, it is important to highlight the role of voluntary work, but not only as something that we demonstrate. Voluntary work is based on freedom, justice and solidarity. It is not something incidental, fashionable or something that arises due to circumstances, but rather it should be incorporated into our way of being and thinking. It is a question of promoting the value of thinking of other people, it is a process of maturity.

For this reason, make society aware of the necessity of voluntary work has to be carried on from the time of school, because this —together with the family— is responsible for the educational process, and volunteer workers have to be subject to a training procedure.

As regards the elderly, we need to recognise that, up to this time, the voluntary work provided is less than that which we would wish. We have the challenge of increasing the number of elderly people who carry out voluntary work. The elderly have personal experience that should not be wasted and their co-operation is necessary. The increase in life expectancy forces us to participate actively. The elderly should not be allowed to let themselves be led, but rather they should anticipate what happens. Elderly people cannot merely be an objective of voluntary work, they should also become individuals in voluntary work.

The elderly, like any other group, need to meet and develop those tasks that most in line with their attitudes and possibilities. There is no restriction other than understanding the true spirit of voluntary work, and initiating a process that starts with taking the initiative, approaching organisations, getting information, having a personal interview that is used to evaluate the aptitudes and qualities of that individual, at the same time as receiving a broad explanation about the concepts of voluntary work. From this time onwards, depending on the capabilities and willingness observed, the

professional will correspondingly allocate the tasks. It is from here that the individual starts being satisfied with giving to others.

In the Ethical Code of the PPVWS, we have defined voluntary service organisations as those that arise from social initiative and are of a private, non-profit making nature, legally incorporated, that carry on their activities primarily within the field of social action, for the benefit of others and collective social interests.

Within these definitions, voluntary workers dedicate part of their time, on a continuous, unselfish and responsible basis, for the benefit of other people or collective social interests rather than for themselves or their associates, as is the case with associative movements. In turn, unlike charities, a project is carried out that is not completed just by working on it, but rather it seeks to eradicate or modify the causes of the social marginalisation or need.

THE FUTURE OF VOLUNTARY WORK

From the PPVWS we consider that, in the current political and social situation, it is necessary for a debate to take place within Voluntary Work Organisations about what our role and function within the “post-modern” society is. It seems to be important that we arrive at a common minimum within the voluntary service world in which we can see a reflection of how we are.

On the other hand, we have the need to develop network co-ordination. If we do not develop common areas that are demonstrated in joint ideological manifestations, rather than just in actions, it is difficult for us to be able to construct a real area of social presence.

Working by means of synergic practices, as Joaquín García Roca indicates, means working on hearing capabilities, such as the capacity to listen to people rather than examine them. It means dialogue, such as the capability of bringing opposed stances closer together, of opening up our own convictions, of accepting constant improvement through debate and confrontation. It means co-ordination, as a relationship that is established between different organisations in order to reinforce the consequences of different actions on the same objective, avoiding overlap and contradictory activities. Finally, it means collaboration, such as the relationship that is established between organisations that have diverse functions but that seek common goals and shared responsibilities.

If we make progress along these four viewpoints, we will be making voluntary work truly an element of social and “revitalising” transformation of the citizenry that shows itself to be committed and jointly responsible.

DOCUMENTOS DE INTERÉS

SALUD Y ENVEJECIMIENTO



Cumplir años debe ser una experiencia positiva

Uno de los mayores triunfos de la humanidad y también uno de nuestros mayores desafíos es el envejecimiento de la población. Al entrar en el siglo XXI, el envejecimiento a escala mundial impondrá mayores exigencias económicas y sociales a todos los países. Al mismo tiempo, las personas mayores ofrecen valiosos recursos, a menudo ignorados, que suponen una importante contribución a la estructura socioeconómica de nuestras vidas.

Extracto del documento preparado por la OMS cuya versión definitiva será presentada durante la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento

El envejecimiento de la población plantea a nuestros responsables políticos algunas cuestiones preocupantes. ¿Podrá un número proporcionalmente menor de adultos trabajadores proporcionar a las personas mayores el apoyo que necesitan? ¿Hará quebrar una cantidad tal de personas mayores nuestros sistemas sanitarios y sociales? ¿Cómo podemos ayudar a nuestros mayores a seguir siendo independientes y activos? ¿Cómo repartir de forma equilibrada el cuidado de las personas mayores que necesitan asistencia entre la familia y el estado? ¿Cómo aprovechar mejor la sabiduría, la experiencia y el talento de los mayores? Ahora que vivimos más, ¿cómo podemos mejorar la calidad de vida en la edad avanzada?

La Organización Mundial de la Salud sugiere que podemos permitirnos envejecer si los países, las regiones y las organizaciones internacionales promulgan políticas y programas de “envejecimiento activo” que mejoren la salud, la autonomía y la productividad de los ciudadanos de más edad. Ha llegado el momento para planificar y actuar. En todos los países, pero sobre todo en los países en vías de desarrollo, las medidas para ayudar a que las personas mayores sigan sanas y económicamente acti-

vas son, más que un lujo, una mera necesidad.

Se trata de políticas que han de tener por fundamento las necesidades reales, preferencias y aptitudes de las personas mayores, que además tengan presente el ciclo vital de cada cual, reconozcan la influencia de las anteriores experiencias vitales y no pongan en peligro las necesidades de los futuros ciudadanos mayores.

ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE

Si se quiere hacer del envejecimiento una experiencia positiva, una vida más larga debe ir acompañada de oportunidades continuas de autonomía y salud, productividad y protección. La Organización Mundial de la Salud utiliza el término “envejecimiento activo” para expresar el proceso por el que se consigue este objetivo: “El envejecimiento activo es el proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez”.

El término “envejecimiento activo” fue adoptado por la Organización Mundial de la Salud a finales del siglo XX con la intención de transmitir un mensaje más completo que el de “envejecimiento saludable” y reconocer los factores y sectores, además de la mera atención

HEALTH AND AGEING

Getting older should be a positive experience

Population ageing is one of the greatest triumphs of humanity and also one of its greatest challenges. As we enter the XXI century, the topic of ageing on the global scale will impose greater economic and social demands on all countries. At the same time, elderly people offer valuable resources, which are often overlooked, that involve a significant contribution to the socio-economic structure of our lives.

Population ageing raises some questions that concern our decision takers. Will it be possible for a proportionally smaller number of adult workers to provide the support that elderly people need? Will such a quantity of elderly people lead to the breakdown of our health and social systems? How can we help our elderly to continue being independent and active? How to share the care that elderly people need between the family and the state in a balanced way? How to make best use of the wisdom, experience and the talent of the elderly? Now that we are living longer, how can we improve the quality of life for people of advanced years?

The World Health Organisation suggests that we are able to allow ourselves to age if the countries, regions and international organisations extend their policies and programmes of “active ageing” that improve health, autonomy, and productivity of older citizens. The time has come to plan and act. In all nations, but above all in developing countries. The measures to help elderly people to continue being healthy and economically active are more than a luxury, they are a simple necessity.

Such policies have to be based on real needs, preferences and aptitudes of elderly people. Besides taking account of the life span of each person, they recognise the influence of previous life experiences and do not endanger the requirements of future elderly citizens.

ACTING AND HEALTHY AGEING

If we wish to make ageing a positive experience, a longer life should be accompanied by continual opportunities for autonomy and health, productivity and protection. The World Health Organisation uses the term “active ageing” in order to express the process by which this objective is obtained: “Active ageing is the process by which the opportunities of physical, social and mental well-being are optimised through the whole life, with the aim of extending healthy life expectancy, productivity and the quality of life of old age.”

The term “active ageing” was adopted by the World Health Organisation towards the end of the XX century with the intention of conveying a more complete message than that of “healthy ageing”, and to recognise those factors and sectors, apart from mere health care, that affect how individuals and populations age. Other international bodies, academic circles and governmental groups (among which the G8, the Organisation for Economic Cooperation and Development, the International Work Organisation and the European Communities Commission are included) are also using the term “active ageing”, mainly in order to express the idea of continual involvement in socially productive activities and in worthwhile work.

Active ageing as an approach for the development of policies and programmes offers the possibility of facing up to all the challenges of the people and populations who are ageing. Finally, it makes it possible for elderly people to make the most of their possibilities of autonomy, good



DOCUMENTOS DE INTERÉS / SALUD Y ENVEJECIMIENTO

sanitaria, que afectan a cómo envejecen individuos y poblaciones. Otros organismos internacionales, círculos académicos y grupos gubernamentales (entre los que se incluyen el G8, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, la Organización Internacional del Trabajo y la Comisión de las Comunidades Europeas) están usando también el término “envejecimiento activo”, principalmente para expresar la idea de una implicación continua en actividades socialmente productivas y en un trabajo gratificante.

El envejecimiento activo como acercamiento para el desarrollo de políticas y programas ofrece la posibilidad de afrontar todos los retos de las personas y poblaciones que están envejeciendo. Por último, permite a las personas mayores mejorar al máximo sus posibilidades de autonomía, buena salud y productividad, a la vez que les proporciona protección y cuidados adecuados cuando necesiten ayuda. Sólo cuando la salud, el mercado de trabajo, el empleo, las políticas educativas y sanitarias apoyen el envejecimiento activo será posible que:

- **Menos adultos mueran prematuramente en las etapas más productivas de la vida.**
- **Menos personas mayores sufran discapacidades y dolores relacionados con enfermedades crónicas.**
- **Más personas mayores sigan siendo independientes y**

¿Con cuántos años se es mayor?

A los efectos de este documento, se consideran personas “mayores” a mujeres y hombres que tienen 60 años o más. Esta edad puede parecer “joven” en algunas regiones desarrolladas donde la mayoría de las personas de más de 60 años de edad goza de un nivel de vida positivo y de buena salud. Sin embargo, es probable que la edad de 60 años sea fiel reflejo de la vejez en los países en vías de desarrollo, donde las personas no disfrutaron en los primeros años de sus vidas de todas aquellas ventajas que llevan a una vejez saludable. Además, la edad de 60 y más años se usa actualmente en todas las previsiones demográficas de las NN.UU. para describir las edades “más avanzadas”. Al mismo tiempo, es importante reconocer que la edad cronológica no siempre es el mejor indicador de los cambios que acompañan al envejecimiento. Las variaciones en el estado de salud de cada persona mayor de la misma edad pueden ser espectaculares. Los responsables políticos han de tener en cuenta estos factores a la hora de diseñar políticas destinadas a los sectores de población que ocupan las “personas mayores”.

Este texto fue elaborado por Peggy Edwards, asesora que permaneció durante seis meses en la OMS bajo el patrocinio de Health Canada (Ministerio de Sanidad de Canadá). El proceso de preparación de este documento fue dirigido por Alex Kalache e Irene Hoskins, con la participación de Ingrid Keller (OMS, Departamento de Promoción de la Salud, Prevención y Vigilancia de las Enfermedades No Contagiosas).

disfruten de una calidad de vida positiva.

- **Más personas mayores sigan colaborando productivamente en la economía y ámbitos sociales, culturales y políticos importantes de la sociedad, en trabajos remunerados y sin remunerar y en la vida doméstica y familiar.**
- **Menos personas mayores necesiten tratamientos médicos caros y atención sanitaria.**

LOS PILARES BÁSICOS

El envejecimiento de la población es un fenómeno

global que requiere medidas internacionales, nacionales, regionales y locales.

En un mundo cada vez más intercomunicado, el hecho de no afrontar de manera racional y en cualquier parte del mundo los imperativos demográficos y los rápidos cambios de las pautas de enfermedades tendrá consecuencias socioeconómicas y políticas en todas partes. En el ámbito personal, cada uno de nosotros envejece con cada día que pasa. Por último, un enfoque colectivo del envejecimiento

y de las personas mayores condicionará la forma en que nosotros, nuestros hijos y nuestros nietos experimentaremos la vida en los años posteriores. El marco político requiere medidas en tres pilares básicos:

Salud e independencia. Cuando los factores de riesgo (tanto ambientales como conductuales) de las enfermedades crónicas y el declive funcional se mantienen bajos, y los factores protectores son elevados, la gente disfruta de más años y más calidad de vida. Las perso-



nas mayores permanecerán sanas y podrán manejar sus propias vidas. Habrá menos adultos que necesiten costosos tratamientos médicos y servicios sanitarios.

Productividad. Las personas mayores seguirán haciendo una contribución productiva a la sociedad en actividades tanto remuneradas como sin remunerar cuando las políticas y los programas sociales, del mercado de trabajo, del empleo, de la educación y de la sanidad apoyen su total participación en las actividades socioeconómicas, culturales y espirituales, según sus capacidades, necesidades y preferencias.

Protección. Cuando las políticas y los programas aborden las necesidades sanitarias, sociales, económicas y de seguridad física y los derechos de las personas mayores, éstas verán garantizadas su protección, su dignidad y sus cuidados en el caso de que ya no puedan mantenerse y protegerse a sí mismas. Se ayuda a las familias en sus esfuerzos por cuidar de sus seres queridos de más edad.

Para lograr el envejecimiento activo se necesitarán medidas en una diversidad de sectores, entre los que se incluyen la sanidad, los servicios sociales, la educación, el empleo y el trabajo, la economía, la seguridad social, la vivienda, el transporte, la justicia y el desarrollo rural y urbano. Todas las políticas tienen que apoyar la solidaridad intergeneracional

e incluir objetivos específicos para reducir las desigualdades entre hombres y mujeres y entre los distintos subgrupos dentro de la población de más edad. Es necesario prestar especial atención a las personas mayores pobres y marginadas y a las que viven en zonas rurales.

PROPUESTAS POLÍTICAS CLAVE

1. Reducir la incidencia de factores de riesgo relacionados con las principales enfermedades y aumentar la incidencia de factores que protejan la salud y el bienestar durante todo el ciclo vital:

- Desarrollar directrices culturalmente adecuadas y basadas en la población para la actividad física de los hombres y las mujeres mayores. Proporcionar oportunidades accesibles, agradables y asequibles para estar físicamente activos (por ejemplo, zonas de paseo seguras y parques) y apoyar a los líderes y grupos de personas de la misma edad que promuevan una actividad física regular y moderada para las personas mayores.

- Desarrollar directrices culturalmente apropiadas y basadas en la población para una alimentación sana de los hombres y las mujeres mayores y que puedan usarse como herramientas educativas y políticas. Fomentar mejores dietas y pesos saludables en la vejez, proporcionando información (incluida la que

HEALTH AND AGEING GETTING OLDER SHOULD BE A POSITIVE EXPERIENCE

health and productivity, at the same time as providing them with suitable care and protection when they need help. Only when health, the job market employment, educational and health policies support active ageing will it be possible for:

- Fewer adults to die prematurely at the most productive stages of their lives.
- Fewer elderly people to suffer disabilities and pain related to chronic diseases.
- More elderly people to continue being independent and enjoying a positive quality of life.
- More elderly people to continue contributing productively to the economy and the important social, cultural and political sectors of society, in paid and unpaid work and in home and family life.
- Fewer elderly people to need expensive medical treatment and health care (WHO, in preparation).

THE BASIC PILLARS

Population ageing is a global phenomenon that requires international, national and local measures. In a world that is increasingly intercommunicated, the fact of not rationally facing up to the demographic imperatives and the rapid changes in illness patterns will have socio-economic and political consequences everywhere. At a personal level, each one of us grows older with every day that passes. Lastly, a collective focus on ageing and elderly people will condition the way in which our children, our grandchildren and we will experience life in the years to come. The policy framework requires three basic pillars:

Health and independence. When the risk factors (environmental and behavioural) of chronic diseases and functional decline are kept low, and the protective factors are high, people enjoy a longer life with greater quality. Elderly people will remain healthy and they will be able to manage their own lives. There will be fewer adults who need expensive medical treatment and health services.

Productivity. Elderly people will continue making a productive contribution to society in paid and unpaid activities when the social, job market, employment, education and health policies and programmes support their full participation in socio-economic, cultural and spiritual activities, according to their capabilities, needs and preferences.

Protection. When policies and programmes tackle the health, social and economic needs and those relating to physical safety and the rights of elderly people, they will see that their protection, dignity and care are better guaranteed in the event of them not being able to protect and maintain themselves. Families are assisted in their efforts to care for their older loved ones.

Measures will be required across a diversity of sectors, in order to achieve active ageing. These sectors include health, social services, education, employment and work, the economy, social security, the home, transport, justice and rural and urban development. All policies have to support inter-generational solidarity and include specific objectives to reduce inequalities between men and women and among the different sub-groups of the more elderly population. It is necessary to pay special attention to poorer and more marginalised elderly people and those who live in rural areas.

KEY POLICY PROPOSALS

1. To reduce the incidence of risk factors related to the principle illnesses and to increase the incidence of factors that protects health and well being throughout the whole life span: ➡

DOCUMENTOS DE INTERÉS / SALUD Y ENVEJECIMIENTO

se ocupe específicamente de las necesidades nutricionales de las personas mayores), políticas de alimentación sana e intervenciones para mejorar la salud bucal en las personas mayores.

- Tomar medidas generales en el ámbito local, nacional e internacional para controlar la comercialización y el uso de productos del tabaco y proporcionar ayuda a las personas mayores para que dejen de fumar.

- Determinar el grado de abuso del alcohol, los medicamentos y otros fármacos por las personas mayores y aplicar prácticas y políticas para reducir el abuso y los hábitos de prescripción incorrectos.

- Ofrecer incentivos y formación a los profesionales sanitarios y sociales para que asesoren y orienten a las personas mayores en el cuidado propio positivo y en las prácticas de un estilo de vida saludable.

- Reducir el riesgo de aislamiento social apoyando el fortalecimiento de la comunidad y los grupos de ayuda mutua, las sociedades tradicionales, la esfera de acción de las personas de la misma edad, las visitas vecinales y los cuidadores familiares.

- Aprovechar las energías y aptitudes de las personas mayores, ayudándoles a la vez a fortalecer su autoeficacia y confianza, así como sus recursos para afrontar las tareas de la vida cotidiana y plantearse metas realistas.

El envejecimiento activo: papel del sector sanitario

Para fomentar el envejecimiento activo, es necesario que las políticas y los programas sanitarios:

- Reduzcan la carga de discapacidades excesivas, sobre todo en las poblaciones pobres y marginales.
- Reduzcan los factores de riesgo relacionados con las causas de enfermedades importantes y aumenten los factores que protegen la salud y el bienestar durante el ciclo vital.
- Desarrollen sistemas de atención primaria que destaquen la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y la provisión de cuidados rentables, equitativos y dignos a largo plazo.
- Respalden a otros sectores (como la educación, la vivienda y el empleo) y colaboren con ellos para efectuar cambios positivos en los amplios determinantes del envejecimiento activo y saludable.

Principales enfermedades crónicas que afectan a las personas mayores en todo el mundo

- Enfermedades cardiovasculares (como cardiopatía coronaria)
- Hipertensión
- Accidente cerebrovascular
- Diabetes
- Cáncer
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- Enfermedades musculoesqueléticas (como artritis y osteoporosis)
- Enfermedades mentales (principalmente, demencia y depresión)
- Ceguera y alteraciones visuales

Nota: las causas de discapacidad en la vejez son similares en mujeres y hombres, aunque las mujeres suelen comunicar más problemas musculoesqueléticos.

Fuente: OMS, 1998b

- Reconocer y apoyar la importancia de la salud mental y la espiritualidad en la vejez.

- Incluir a las personas mayores en los esfuerzos de prevención y educación para reducir la propagación del VIH/SIDA.

2. Desarrollar sistemas sanitarios y de servicios sociales que destaquen la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y la provisión de cuidados a largo plazo rentables, equitativos y dignos:

- Formar a trabajadores sanitarios y sociales para que hagan posible la creación de modelos de atención primaria y cuidados a largo plazo que reconozcan los puntos fuertes y las contribuciones de las personas mayores.

- Suprimir la discriminación por edad en los sistemas sanitarios y sociales.

- Reducir las desigualdades en el acceso a la atención primaria y los cuidados a largo plazo en las zonas rurales y aisladas, mediante el uso de soluciones tanto de alta tecnología (la telemedicina, por ejemplo) como de baja tecnología (por ejemplo, el apoyo a programas de prestaciones basadas en la comunidad).

- Reducir las desigualdades en el acceso a los cuidados entre las personas mayores pobres rebajando o suprimiendo las cuotas de usuario de los sistemas de cuidados o proporcionando planes de

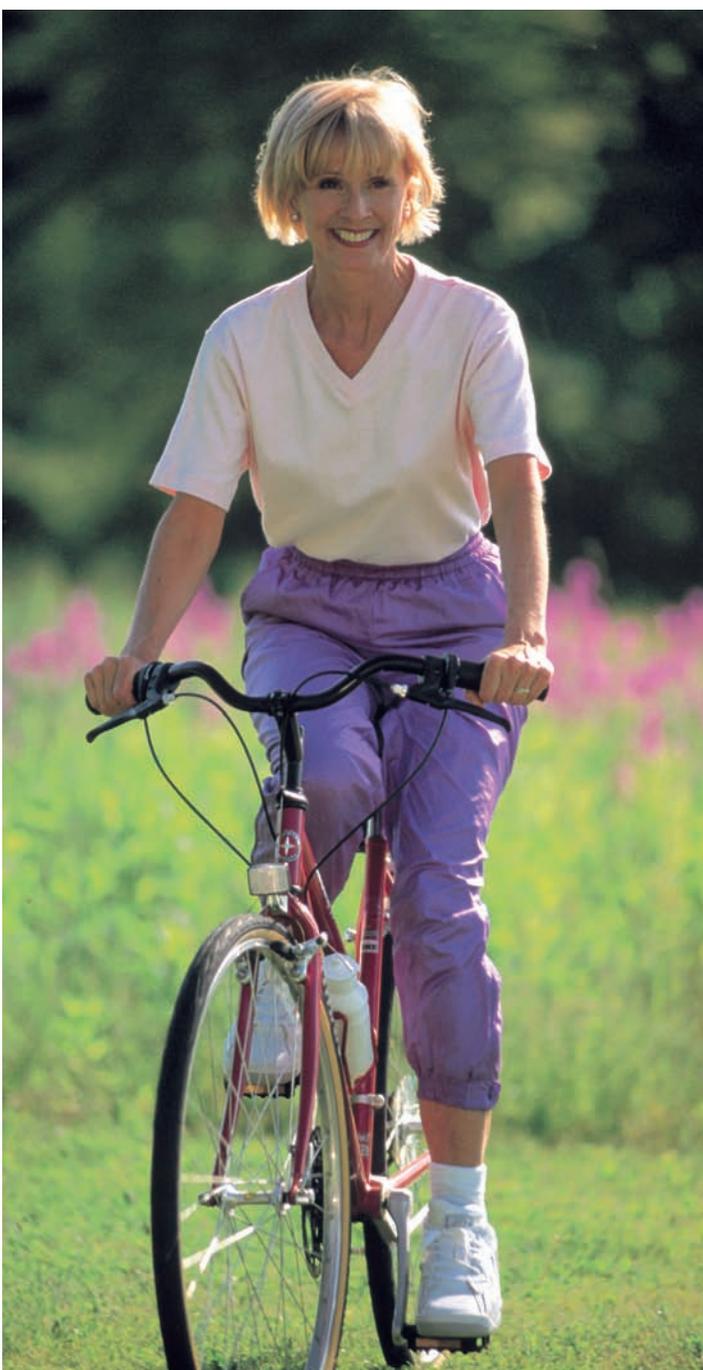
seguros igualitarios para dichos sistemas.

- Mejorar la coordinación de la atención primaria y los servicios sociales.

- Proporcionar un enfoque omnicompreensivo de la atención a largo plazo que fomente la colaboración entre los sectores público y privado e implique a todos los

niveles del gobierno, la sociedad civil y los sectores sin ánimo de lucro. Ayudar al sector informal mediante iniciativas tales como formación, asistencia temporal por personal eventual, créditos de pensiones, subsidios económicos y servicios de enfermería a domicilio.

- Garantizar niveles de



HEALTH AND AGEING GETTING OLDER SHOULD BE A POSITIVE EXPERIENCE

- To develop culturally appropriate guidelines that are based on the population to promote physical activity among older men and women. To provide accessible, pleasant and attainable opportunities for being physically active (for instance, safe walking areas and parks), and to support leaders and groups of people of the same age in promoting regular and moderate physical activity for elderly people.

- To develop culturally appropriate guidelines that are based on the population to promote healthy eating among elderly men and women that can be used as educational and policy tools. To encourage better diets and healthy weight in old age, providing information (including that which specifically deals with the nutritional needs of elderly people), healthy eating policies and participation to improve oral hygiene in elderly people.

- To take general measures at local, national and international levels in order to control the commercialisation and use of tobacco products and to provide help for elderly people to stop smoking.

- To determine the extent of the abuse of alcohol, medication and other drugs for elderly people and to implement practice and policies to reduce the abuse and habits involving incorrect prescriptions.

- To offer incentives and training to health and social work professionals so that they can advise and guide elderly people in positively caring for themselves and in the practices of a healthy lifestyle.

- To reduce risk of social isolation, supporting the strengthening of the community and mutual-aid groups, traditional societies, the sphere of activity of people of the same age, neighbourhood visits and family caregivers.

- To make use of the energies and skills of elderly people, at the same time helping them to strengthen their self-effectiveness and confidence, along with their resources for tackling the tasks of everyday life and so that they can set themselves realistic goals.

- To recognise and support the importance of mental health and spirituality in ageing.

- To include elderly people in prevention and education efforts so as to reduce the spread of HIV/AIDS.

2. To develop health and social services systems that highlight the promotion of health, the prevention of illnesses and the provision of long-term care that is beneficial, fair and dignified:

- To train health and social workers so that they can make it possible to create primary health care models and long-term care that recognises the strong points and the contributions of elderly people.

- To eliminate age discrimination in health and social systems.

- To reduce inequalities in access to primary health and long-term care in rural and isolated areas, through the use of high-technology solutions (for example, tele-medicine) and low technology ones (for instance, support for community-based service programmes).

- To reduce inequalities in access to care among poorer elderly people, reducing or eliminating the contributions the user makes to the care systems or providing fair insurance plans for these systems.

- To improve the co-ordination of primary health care and the social services.

- To provide an omnicompreensive focus on long term care that encourages co-operation between the public and private sectors and that involves all levels of government, ordinary society and non-profit organisation sectors. To help the voluntary sector by means of initiatives such as training, temporary attendance by casual staff, pension credits, financial subsidies and home nursing services.

- To guarantee levels of high quality and stimulating environments in the facilities of residential homes. To provide the services necessary to attend to elderly people with dementia and other mental health problems, as well as physical problems.



DOCUMENTOS DE INTERÉS / SALUD Y ENVEJECIMIENTO

alta calidad y ambientes estimulantes en las instalaciones de los hogares residenciales. Proporcionar los servicios necesarios para atender a las personas mayores con demencia y otros problemas de salud mental así como problemas físicos.

- Aprobar políticas que permitan a las personas, siempre que se pueda, mo-

rir en el lugar que ellos mismos decidan, rodeados de las personas que elijan y liberándoles lo más posible del dolor.

- Apoyar a los curanderos ancianos que tengan grandes conocimientos sobre las medicinas tradicionales y complementarias y animarles en su labor de transmisores de conocimientos.

3. Evitar y reducir la carga de las discapacidades excesivas, sobre todo en las poblaciones marginales:

- Establecer objetivos específicos por género para mejorar las condiciones sanitarias de las personas mayores y reducir las discapacidades y la mortalidad prematura.

- Crear normativas y ambientes que sean favorables con las personas mayores y que prevengan situaciones que den pie al empeoramiento de las discapacidades.

- Favorecer la independencia continua de las personas con discapacidad, ayudándoles a adaptar el medio en el que viven, proporcio-

Considere esto...

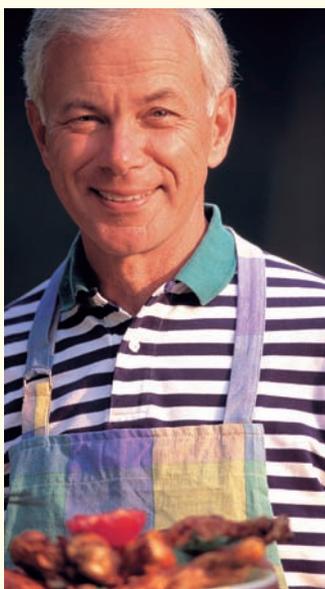
- Los estudios han mostrado que las personas mayores con ingresos bajos tienen una probabilidad tres veces mayor de desarrollar una gran actividad que los que tengan ingresos elevados (Guralnick y Kaplan, 1989).

- Cuando el desempleo es elevado, se tiende a observar una reducción en el número de trabajadores mayores como forma de crear empleos para los jóvenes. Sin embargo, la experiencia ha demostrado que recurrir a la jubilación temprana para liberar nuevos trabajos para los desempleados no ha sido una solución eficaz (OCDE, 1998).

- En países donde se ha estudiado empíricamente el trabajo voluntario en todos los grupos de edad, se calcula que la contribución oscila entre el 8 y el 14 por ciento del producto nacional bruto (Voluntarios de Naciones Unidas, 1999).

- Alrededor del 60 % de las personas mayores del mundo viven en zonas rurales (NN.UU., 1998).

- Las lesiones resultantes del atropello de peatones por coches tienden a ser más importantes en las personas mayores que en



cualquier otro grupo de edad (Lilley y cols., 1995).

- La actividad física moderada y periódica reduce el riesgo de muerte cardíaca entre un 20 y un 25 por ciento en las personas con enfermedades coronarias crónicas (Merz y Forrester, 1997). Puede reducir considerablemente la gravedad de las discapacidades relacionadas con la cardiopatía y otras enfermedades crónicas (Grupo de Trabajo de los Servicios Preventivos de los EE.UU., 1996).

- Al avanzar la edad, ciertos nu-

trientes dejan de ser bien absorbidos y las necesidades energéticas disminuyen debido al declive de la tasa metabólica basal. Por tanto, es especialmente importante que las personas mayores coman una diversidad de alimentos ricos en nutrientes que sean culturalmente aceptables y estén disponibles en su región a precios asequibles.

- Los estudios han mostrado que el control del tabaco es muy rentable en los países con ingresos bajos y medios. En China, por ejemplo, un cálculo moderado indica que un aumento del 10 por ciento en los impuestos del tabaco reduciría el consumo en un 5 por ciento y aumentaría las rentas globales en un 5 por ciento. Este aumento de los ingresos sería suficiente para financiar un conjunto de servicios sanitarios esenciales para un tercio de los ciudadanos chinos más pobres (Banco Mundial, 1999).

- En Japón, las personas mayores que afirmaron carecer de contactos sociales fueron 1,5 veces más propensas a fallecer en los tres años siguientes que las que tenían más apoyo so-

cial. En los EE.UU., los estudios han mostrado que las personas mayores con un gran nivel de apoyo social (sobre todo de miembros de la familia) era más probable que se recuperasen tras la cirugía de cadera y se adaptasen con éxito al comienzo de la enfermedad crónica (OMS, en preparación).

- En todo el mundo, siguen existiendo tremendas desigualdades en las tasas de alfabetización entre hombres y mujeres. En 1995, en los países menos desarrollados el 31 por ciento de las mujeres adultas eran analfabetas, en comparación con el 20 por ciento de los hombres adultos (OMS, 1998).

- En muchos países, las mujeres y los hombres mayores tienden a representar una gran proporción de ciudadanos analfabetos y tener un menor nivel educativo.

- El abuso de los mayores se produce en familias de todos los niveles económicos. Es probable que aumente en las sociedades que sufran una revolución económica y desorganización social, donde el delito y la explotación tienden a crecer.

nándoles servicios de rehabilitación y/o dispositivos de apoyo eficaces (por ejemplo, lentes correctores).

- Evitar las lesiones protegiendo a los peatones de más edad en el tráfico, haciendo que paseen con más seguridad, poniendo en práctica programas de prevención de caídas, eliminando los peligros en el hogar y proporcionando consejos sobre seguridad.

- Hacer tratamientos eficaces y rentables que reduzcan las discapacidades (como la eliminación de cataratas y las prótesis de cadera) y sean más accesibles para las personas mayores con pocos ingresos.

- Hacer que las personas mayores que necesiten medicamentos seguros e imprescindibles pero que no puedan costárselos puedan acceder a ellos de forma asequible.

- Fomentar el desarrollo de una gama de alternativas de viviendas para las personas mayores que elimine las barreras a la autonomía personal y favorezca la participación plena en la vida comunitaria y familiar.

4. Permitir la participación activa de las personas mayores en todos los aspectos de la sociedad:

- Incluir a las personas mayores en la planificación, la puesta en práctica y la evaluación de las iniciativas de desarrollo social, en los esfuerzos para reducir la po-

breza y en los procesos políticos que afecten a sus derechos. Garantizar que las personas mayores tengan el mismo acceso que las jóvenes a las becas de desarrollo, a los proyectos que generen ingresos y a los programas de crédito.

- Promulgar políticas y programas de mercado de trabajo y empleo que permitan la participación de las personas mayores en trabajos gratificantes en idéntica proporción a la de otros grupos de edad, según sus necesidades individuales, preferencias y capacidades (por ejemplo, la eliminación de la discriminación por edad en la contratación y conservación de trabajadores mayores).

- Apoyar las reformas de pensiones que fomenten la productividad, un sistema heterogéneo de planes de pensión y alternativas de jubilación más flexibles (por ejemplo, la jubilación gradual o parcial).

- Proporcionar una mayor flexibilidad en los períodos dedicados a la educación, el trabajo y las responsabilidades de los cuidados durante el ciclo vital.

- Reconocer la contribución de las mujeres y los hombres mayores en los trabajos no remunerados del sector informal y en los cuidados domésticos.

- Reconocer el valor del voluntariado y ampliar las oportunidades para que las personas mayores participen en actividades de voluntaria-

HEALTH AND AGEING GETTING OLDER SHOULD BE A POSITIVE EXPERIENCE

- To guarantee that everybody has the right to a dignified death that respects his or her cultural values.

- To support aged faith healers that have a great deal of knowledge about traditional and complementary medicine and to encourage them in their task of passing this knowledge on.

3. To avoid and reduce the burden of excessive disabilities, above all among marginalised populations:

- To establish specific objectives by genre in order to improve the health conditions of elderly people and to reduce disabilities and premature death.

- To create norms and environments that are favourable to elderly people and that prevent situations that lead to a worsening of their disabilities.

- To aid continual independence of disabled people, helping them to adapt to the setting in which they live, providing them with rehabilitation services and/or effective support apparatus (such as corrective lenses).

- To avoid injuries by protecting older pedestrians in traffic, helping them to cross with greater safety, implementing fall prevention programmes, eliminating dangers at home and providing advice on safety.

- To ensure effective and beneficial treatment that reduces disabilities (such as the elimination of cataracts and hip replacements) that is also more accessible for elderly people on a limited income.

- To ensure that the elderly people who need safe and essential medicine but who cannot afford it, are able to have access to it in a reasonable manner.

- To promote the development of a range of alternative residences for the elderly that do away with the barriers of personal autonomy and that favour full participation in community and family life.

4. To permit active participation of elderly people in all aspects of society:

- To include elderly people in the planning, implementation and evaluation of social development initiatives, in the efforts to reduce poverty and in the political processes that may affect their rights. To guarantee that the elderly have the same access to development grants, income-generating projects and credit programmes as young people.

- To extend policies and programmes concerning the job market and employment that permit the participation of the elderly in worthwhile work in an identical proportion to that of other age groups, according to their individual needs, preferences and capabilities (for example, the elimination of age discrimination in hiring and the maintaining of older workers in jobs).

- To support pension reforms that promote productivity, a standard pension plan system and more flexible retirement alternatives (for example, gradual or partial retirement).

- To provide greater flexibility in the periods devoted to education, work and care responsibilities during the life span.

- To recognise the contribution of older men and women in unpaid work in the informal sector and in domestic caregiving.

- To recognise the value of volunteer work and to extend opportunities so that older people can take part in worthwhile voluntary activities, especially those who wish to be volunteers and cannot do so due to health or transport limitations.

- To provide education and training policies and programmes that permit older people to study throughout their lives and to begin learning new skills, particularly in the area of information technology and agriculture.

- To provide inter-generational activities at schools and to teach young people what active ageing consists of.

- To work with the mass media to provide realistic and positive images of active ageing, as well as educational information for elderly people.

5. To improve health and increase independence, providing elderly people with protection, above all in hard times:

- To recognise the importance that HIV/AIDS has for older people and to



DOCUMENTOS DE INTERÉS / SALUD Y ENVEJECIMIENTO

do que sean gratificantes, sobre todo quienes desean ser voluntarios pero no pueden debido a limitaciones de salud o transporte.

- Proporcionar políticas y programas de educación y formación que permitan a las personas mayores aprender durante toda la vida y emprender nuevas destrezas; especialmente en el terreno de las tecnologías de la información y en la agricultura.

- Proporcionar actividades intergeneracionales en los colegios y enseñar a los jóvenes en qué consiste el envejecimiento activo.

- Trabajar con los medios de información para proporcionar imágenes realistas y positivas del envejecimiento activo, así como información educativa para las personas mayores.

5. Mejorar la salud y aumentar la independencia proporcionando protección a las personas mayores, sobre todo en épocas difíciles:

- Reconocer la importancia que tiene el VIH/SIDA en los mayores y proporcionar el apoyo económico y sanitario necesario a otras personas mayores que cuiden a miembros de su familia en estado terminal y a nietos huérfanos.

- Promulgar normativas de seguridad laboral que protejan a los trabajadores mayores de las lesiones y promulgar igualmente la adaptación del medio laboral formal e informal para que los trabajadores mayores puedan continuar trabajando de forma productiva y segura.

- Defender el derecho

de los mayores a tomar sus decisiones según su criterio, incluso cuando estén debilitadas.

- Apoyar la provisión de una red de seguridad social para las personas mayores pobres que estén solas, así como iniciativas de protección social que mejoren la calidad de vida.

- Proteger a los consumidores mayores de medicamentos y tratamientos inseguros.

- Reconocer explícitamente el derecho y la necesidad de las personas mayores a tener un refugio seguro y apropiado, sobre todo en tiempos de conflicto y crisis. Proporcionar ayuda en la vivienda a las personas mayores cuando sea necesario (prestando especial atención a los que viven solos) a través de subsidios de alquiler,

PORCENTAJE DE POBLACIÓN CON 60 AÑOS O MÁS EN PAÍSES SELECCIONADOS, 2000 Y 2050

País	2000	2050
Italia	24%	41%
Alemania	23%	35%
Japón	23%	38%
España	22%	43%
República Checa	18%	41%
EE.UU.	16%	28%
China	10%	30%
Tailandia	9%	30%
Brasil	8%	23%
India	8%	21%
Indonesia	7%	22%
Méjico	7%	24%

Fuente: NN.UU., 1998

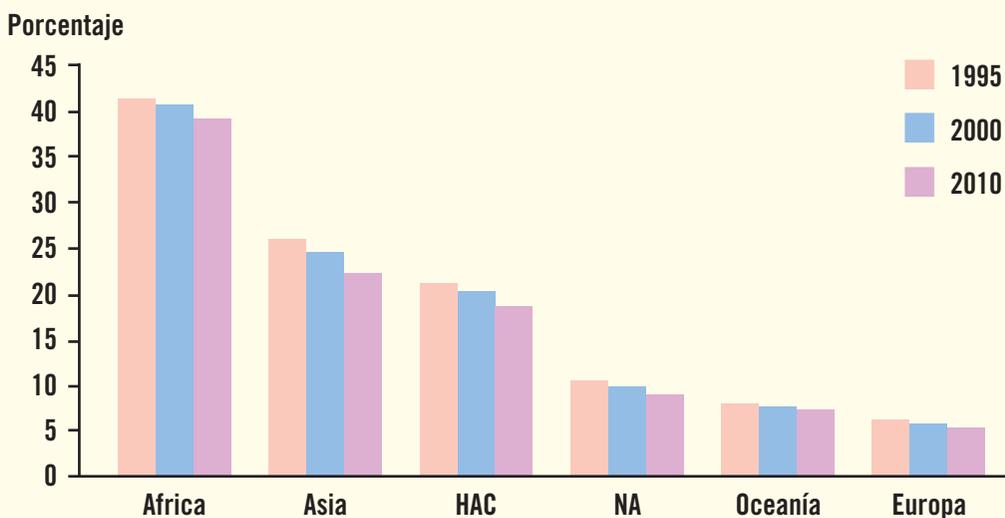
iniciativas de viviendas en cooperativa, ayudas para renovar una vivienda, etc.

- Reconocer específicamente la necesidad de proteger a las personas mayores en situaciones de emergencia, y obrar en consecuencia (por ejemplo, proporcionando el transporte a los centros de ayuda a quienes no puedan caminar hasta ellos). Reconocer la contribución que pueden hacer las personas mayores para recuperarse de las secuelas de una situación de emergencia e incluirles en las iniciativas de recuperación.

- Reconocer los delitos cometidos contra las personas mayores durante la guerra y llevar a juicio a los criminales.

- Promulgar leyes que protejan a las viudas del robo de sus propiedades y posesiones y de prácticas dañinas como los rituales de en-

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS CON MÁS DE 64 AÑOS EN EL MERCADO DE TRABAJO



HAC: Latinoamérica y el Caribe
NA: Norteamérica

Fuente: OIT, 2000

terramiento o prácticas de brujería que ponen en peligro su salud.

- Reconocer como delito el abuso de los mayores (abuso físico, psicológico, económico y de desprecio) e instar al procesamiento de los acusados. Formar a los encargados de aplicar las leyes, profesionales sanitarios y sociales, líderes espirituales, organizaciones de defensa y grupos de personas mayores para que reconozcan este abuso y se ocupen de él.

- Aumentar la toma de conciencia de lo injusto que es abusar de los mayores (sobre todo la violencia doméstica contra las mujeres mayores y viudas) mediante campañas de información pública y de concienciación. Involucrar a los medios de información y a los jóvenes, así como a las personas mayores, en estos esfuerzos.

6. Fomentar la investigación y compartir los conocimientos:

- Aclarar y popularizar el término “envejecimiento activo” a través del diálogo, la discusión y el debate en la arena política, los foros públicos y los medios de comunicación (programas de radio y televisión).

- Ayudar a todos los países en vías de desarrollo en la recogida y análisis de la información pertinente para elaborar políticas sobre el envejecimiento de la población.

- Publicar análisis más detallados de los hechos re-

lacionados con los distintos determinantes del envejecimiento activo y de cómo interactúan, del enfoque del ciclo vital para comprender la vejez y de las políticas y los programas específicos que tengan éxito al fomentar el envejecimiento activo.

- Implicar a las personas mayores en los esfuerzos para desarrollar agendas de investigación sobre el envejecimiento activo, en calidad tanto de asesores como de investigadores.

- Difundir los resultados de los trabajos de investigación fiables sobre envejecimiento, de forma que puedan entenderse fácilmente y ser usados por los responsables políticos, los medios de información, los grupos de personas mayores y el público en general.

Con el lanzamiento del Plan Internacional de Medidas para el Envejecimiento, la Asamblea General de las NN.UU. sobre Envejecimiento (1982) marcó el punto de inflexión en la toma de conciencia de los desafíos que supone un mundo que envejece.

En abril de 2002, la Segunda Asamblea Mundial de la ONU sobre Envejecimiento se celebrará en Madrid. En ella se adoptará un plan de acción internacional revisado sobre el envejecimiento.

La OMS está preparada para contribuir al proceso con un marco para el debate en el desarrollo de una estrategia global sobre el envejecimiento y la salud.

HEALTH AND AGEING GETTING OLDER SHOULD BE A POSITIVE EXPERIENCE

provide the financial and health support necessary to other elderly people who care for family members in terminal states and for orphan grandchildren.

- To extend occupational safety norms that protect older workers from injuries and to likewise extend the adaptation of the formal and informal work setting so that older workers are able to keep working in a safe and productive manner.

- To defend the right of older people to take decisions according to their own criteria, even when they are in a weakened condition.

- To support the provision of a social security network for poor older people who are alone, together with social protection initiatives that improve the quality of their lives.

- To protect older consumers from unsafe medication and treatment.

- To explicitly recognise the right and the need of older people to have a safe and appropriate place of shelter, above all in times of conflict and crisis. To provide home help for elderly people when it is necessary (paying special attention to those who live alone) by means of rent subsidies, residential co-operative initiatives, assistance in fitting out a residence, etc.

- To specifically recognise the need to protect the elderly in emergency situations and act accordingly (for example, providing transport to assistance centres for those who are unable to walk there). To recognise the contribution that the elderly can make a recovery in the aftermath of an emergency situation and to include them in recovery initiatives.

- To recognise crimes committed against the elderly during the war and to bring the criminals to trial.

- To pass laws that protects widows from the theft of their property and possessions and against harmful practices such as burial rituals or witchcraft that may endanger their health.

- To recognise the abuse of the elderly (physical, psychological, financial and neglectful abuse) as a crime and to bring proceedings against the offenders. To encourage those responsible for shaping laws, social work and health professionals, spiritual leaders, defence organisations and elderly persons groups to recognise this abuse and concern themselves with it.

- To increase awareness of how unfair it is to abuse the elderly (especially domestic violence against elderly women and widows) through public information and awareness-raising campaigns. To involve the mass media and young people, as well as the elderly, in these efforts.

6. To encourage research and share knowledge:

- To clarify and popularise the term “active ageing” by means of dialogue, discussion, and debate in the political arena, public forums and the mass media.

- To help developing countries to compile and analyse relevant information in order to draft policies on population ageing.

- To publish a more detailed analysis of the facts related to the different determinants of active ageing and how these interact, the focus on life span in order to understand ageing and the specific policies and programmes that are successful in fostering active ageing.

- To involve the elderly in efforts to develop research agendas concerning active ageing, both in the capacity as advisers and as researchers.

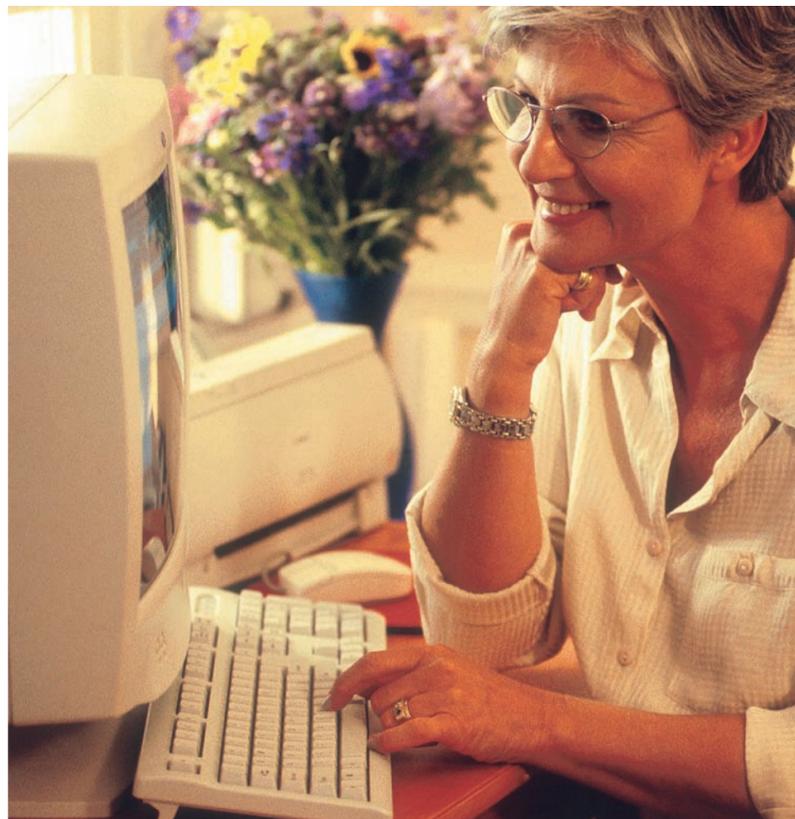
- To broadcast the results of the reliable research work into ageing in such a manner that it can easily be understood and be used by decision takers, the mass media, elderly persons groups and the general public.

With the launch of the International Plan of Ageing Measures, the UN General Assembly on Ageing (1982) established a pivotal point in awareness of the challenges that an ageing world entails. The Second UN World Assembly on ageing will be held in Madrid, Spain in April 2002. This assembly will adopt an international action plan.

The WHO is ready to contribute to this process by providing a framework for debate about the development of a global strategy on ageing and health.

DOCUMENTOS DE INTERÉS

EMPLEO Y PROTECCIÓN SOCIAL



La prolongación de la vida laboral, una estrategia necesaria

La segunda Asamblea Mundial deberá prestar especial atención a los siguientes aspectos: las medidas de carácter práctico en relación con todos los aspectos del proceso de envejecimiento, los vínculos entre el envejecimiento y el desarrollo y, en particular, las necesidades y perspectivas de los países en desarrollo, las formas apropiadas de asociación entre el sector público y/o privado, con miras a crear sociedades para todas las edades y las medidas para aumentar la solidaridad entre generaciones.

Extracto del documento preparado por la Organización Internacional del Trabajo para su contribución a la Asamblea

El objeto de este documento es informar al Consejo de Administración sobre la evolución que ha tenido lugar desde el inicio del proceso preparatorio y de la contribución de la OIT al mismo. También subraya cuestiones de empleo y protección social relacionadas con los trabajadores y la población de edad.

La población mayor está creciendo más rápido que los demás grupos de edad. Entre 1950 y 2050 se espera que dicho grupo aumente de 200 millones a 2 billones de personas. El envejecimiento varía entre países y regiones. Los países en desarrollo tienen una población relativamente joven mientras que las poblaciones de los países industrializados son relativamente mayores. Sin embargo, el ritmo de envejecimiento de las poblaciones en los países en desarrollo es mayor que en los industrializados. Si bien el mundo desarrollado envejecerá a un ritmo constante si comparamos los períodos de 1950-2000 y 2000-2050, el envejecimiento y la dependencia de las personas mayores plantea un problema cada vez mayor en el mundo en desarrollo.

Este cambio demográfico se atribuye al descenso general de la tasa de fertilidad y a la mejora de la salud que ha alargado la esperanza de vida y ha reducido la tasa de nacimiento en todo el mun-

do. La modificación de la pirámide de edad hacia las personas mayores es motivo de preocupación. La pobreza y la exclusión social son los mayores obstáculos a un envejecimiento decente y seguro. Solamente aquellos que empiezan a cotizar en los planes de pensiones desde jóvenes tendrán la oportunidad de evitar la pobreza cuando sean mayores.

CONSECUENCIAS SOCIALES Y ECONÓMICAS

En las últimas décadas, la mayoría de países industrializados han experimentado una drástica reducción de la edad media de jubilación de los individuos. El aumento de la esperanza de vida y la mejora de la salud no se han visto acompañadas de una actividad laboral más duradera. Estos países se enfrentan a graves problemas sobre la viabilidad de los planes de seguridad social. Sin embargo, lo que afecta a los sistemas de transferencia social nacional, que redistribuyen los ingresos de las personas mayores activas a las inactivas, no son solamente los cambios demográficos sino también los índices de dependencia del sistema. Para evaluar la viabilidad de un plan de pensiones es decisivo saber cuántos pensionistas debe mantener cada persona activa. Hasta ahora, los planes de pensiones de los países más desarrollados no han considerado el envejecimiento demográfico como un

EMPLOYMENT AND SOCIAL PROTECTION

The extension of working life, a necessary strategy for demographic change

The second World Assembly should pay special attention to the following aspects: the steps of a practical nature relating to all aspects of the ageing process, the links between ageing and development and in particular, the needs and prospects of the developing countries, the appropriate forms of association between the public and/or private sector, with a view to creating societies for people of all ages, and the measures to increase solidarity between generations. The aim of this document is to inform the Board of Administration about the evolution that has taken place since the start of the preparatory process and the contribution of the ILO to this. A series of questions about employment and social protection relating to workers and the elderly population that the Board of Administration wishes to consider is also emphasised.

The elderly population of 60 and over is growing faster than all the other age groups. It is expected that this group will increase from 200 million to 2 billion people between 1950 and 2050. The developing countries still have a relatively young population, while the populations of the industrialised countries are older in relative terms. However, the rate of population ageing in developing countries is greater than that in the industrialised countries. While the developed world will age at a practically constant rate if we compare the 1950-2000 and 2000-2050 periods, ageing, and consequently, the dependency of the elderly, raises a problem that is increasingly more serious in the developing world.

This demographic change is attributed to a general fall in the birth rate and the improvement in health that has extended life expectancy and has reduced the birth rate all over the world. The tilting of the age pyramid towards the elderly is a cause for concern. Poverty and social exclusion are the greatest obstacles to a dignified and safe ageing experience. Only those who begin to contribute to pension plans from a young age will have the chance to avoid poverty when they get older.

SOCIAL AND ECONOMIC CONSEQUENCES

In recent decades, the majority of industrialised countries have experienced a drastic reduction in the average retirement age of the people on the job market. The increase in life expectancy and the improvement in health have not been accompanied by a more durable employment situation. These countries are facing serious problems regarding the viability of their social security plans. However, it is not only the demographic changes that affect the national social transfer systems that redistribute the income of the active elderly people to the inactive ones, but the indices of dependence on the system also affect it. In order to evaluate the viability of a pension plan, it is essential to know how many pensioners each active individual has to maintain.

Up to now, the pension plans of the most developed countries have not considered demographic ageing to be a significant problem. If it were possible to gradually modify the retirement age to the age set in the ten-year period from 1950 for the following five decades, the demographic pressure caused by longevity could be made known. Therefore, one of the main challenges is to mitigate the effects of the fall in the population of working age, increasing and prolonging the participation of the elderly in the job market.

In most developing countries, in which less than 20 per cent of the labour

DOCUMENTOS DE INTERÉS / EMPLEO Y PROTECCIÓN SOCIAL

problema importante. Si fuera posible modificar gradualmente la edad de jubilación hasta la edad fijada en el decenio de 1950 para los próximos cinco decenios, la presión demográfica por la longevidad podría difundirse. Por consiguiente, uno de los desafíos principales es mitigar los efectos de una caída de la población en edad de trabajar, aumentando y prolongando la participación de las personas mayores en el mercado del trabajo.

En la mayoría de países en desarrollo, donde menos del 20 % de la mano de obra se incluye en la seguridad social ordinaria, la jubilación es un lujo que pocas personas pueden permitirse. Incluso si se les exige retirarse, las transferencias de ingresos insuficientes obligan a muchos a continuar trabajando en la economía no estructurada.

Un 40,5% de las personas de más de 64 años de edad en África y un 24,5% en Asia todavía forman parte de la mano de obra, principalmente en el sector agrícola, mientras que este porcentaje en las partes del mundo más desarrolladas es inferior al 10%.

En el mundo en desarrollo, las personas mayores continúan realizando una «contribución invisible» muy importante, pero el rápido aumento de los porcentajes de personas mayores pronto se convertirá en un problema para sociedades que tienen que mantener al menos

INDICE DE ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO (POBLACIÓN DE 60 AÑOS O MÁS Y DE 80 AÑOS O MÁS COMO PORCENTAJE DE POBLACIÓN TOTAL) (Proyecciones de las Naciones Unidas – variante media)											
	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2020	2030	2040	2050
MUNDO											
60+	8,2	8,2	8,4	8,6	9,2	10,0	11,1	13,5	16,5	18,8	21,1
80+	0,5	0,6	0,7	0,8	1,0	1,1	1,5	1,8	2,3	3,1	4,1
REGIONES MÁS DESARROLLADAS											
60+	11,7	12,6	14,5	15,5	17,	19,4	21,9	26,1	29,8	32,0	33,5
80+	1,0	1,3	1,6	2,0	2,7	3,1	4,2	5,0	6,4	8,3	9,6
REGIONES MENOS DESARROLLADAS											
60+	6,4	6,2	6,1	6,4	6,9	7,7	8,8	11,1	14,2	16,7	19,3
80+	0,3	0,3	0,4	0,4	0,5	0,7	0,9	1,2	1,5	2,3	3,3

Fuente: World Population Prospects. The sex and age distribution of world populations: The 2000 revision (Naciones Unidas, Nueva York, 2001).

RITMO DE ENVEJECIMIENTO (AUMENTO DEL PORCENTAJE DE POBLACIÓN DE MÁS DE 60 Y 80 AÑOS DE EDAD)		
	1950-2000 (%)	2000-2050 (%)
MUNDO		
60+	23	111
80+	109	256
REGIONES MÁS DESARROLLADAS		
60+	66	72
80+	196	208
REGIONES MENOS DESARROLLADAS		
60+	19	150
80+	115	393

Fuente: World Population Prospects. The sex and age distribution of the world population: The 2000 revision (Naciones Unidas, Nueva York, 2001). Cálculo propio.

ESPERANZA DE VIDA AL NACER			
	1950-1955	1955-2000	2045-2050
MUNDO			
Hombres	45,2	62,9	73,7
Mujeres	47,9	67,1	78,5
REGIONES MÁS DESARROLLADAS			
Hombres	63,6	71,1	79,0
Mujeres	68,6	78,6	85,1
REGIONES MENOS DESARROLLADAS			
Hombres	40,2	61,4	72,9
Mujeres	41,8	64,5	77,3

Fuente: World Population Prospects. The sex and age distribution of world populations: The 2000 revision (Naciones Unidas, Nueva York, 2001).

transferencias de ingresos no institucionales para las personas mayores, problema que suele pasarse por alto en el presente debate.

Para el año 2010, aproximadamente un 27% de la población mundial tendrá más de 45 años, edad en la que la incidencia de la incapacidad empieza a aumentar. El aumento alarmante del número de trabajadores mayores que abandonan la mano de obra prematuramente por motivos de incapacidad ha sido motivo de preocupación considerable. El coste de que haya tantas personas desempleadas es muy significativo.

En los países con planes de seguridad social estructurados, los gastos alcanzaron niveles alarmantes en el decenio de 1980. En los Países Bajos, por ejemplo, alcanzaban el 6% del PNB, en Alemania, un 3,5% y en Francia el 2,5%. Asimismo, los costes se sucedían en espiral. En los Países Bajos, se multiplicaron por cuatro

España ya ha aprobado un Real Decreto para prolongar la vida laboral de los mayores

en el período comprendido entre 1975 y 1989.

El envejecimiento afecta más probablemente al crecimiento económico a través de un crecimiento menor de la productividad. Y puede llevar a una disminución del consumo. El efecto neto en el crecimiento es poco concluyente. Se necesitan inversiones sabias a largo plazo para preparar a las economías para una mano de obra de mayor edad. El trabajo se convertirá en un recurso cada vez más escaso y las economías ya no podrán permitirse hacer uso de dicho recurso durante la vida de trabajo activa que actualmente es de poco más de tres decenios y medio en muchos países industrializados.

GÉNERO Y ENVEJECIMIENTO

Las mujeres forman la mayoría de la población de más de 60 años en casi todos los países. En comparación con los hombres, es más probable que carezcan de competencias básicas en materia de alfabetización. Buena parte de su contribución económica se realiza a través de la actividad económica doméstica y no estruc-

turada, lo que significa que éstas se benefician menos de los planes de pensiones. Los planes de seguridad social, incluidas las pensiones mínimas y/o las fórmulas de beneficios compensadas, son especialmente pertinentes para las trabajadoras cuyos derechos serían, de lo contrario, muy pocos debido a los bajos salarios y/o a trabajos a tiempo parcial, a menudo interrumpidos por responsabilidades familiares y desempleo.

La pobreza en el grupo de personas mayores tiene una fuerte dimensión de género. La esperanza de vida de las mujeres es mayor que la de los hombres. Por consiguiente, las mujeres pueden ser más tiempo pobres al final de sus vidas. Las prácticas culturales y los ordenamientos jurídicos discriminan a las mujeres en muchos países. En algunos países en desarrollo, los derechos de propiedad más débiles de las mujeres y el acceso más limitado a las herencias influyen sobremedida en su seguridad económica. Para las mujeres mayores, los factores socioculturales también desempeñan un papel significativo al determinar si una trabajadora se considera mayor y pueden verse doblemente discriminadas por estereotipos de sexismo y de edad.

A pesar de su vulnerabilidad, las mujeres mayores contribuyen de forma indispensable a la economía y a la sociedad. Suelen prestar

EMPLOYMENT AND SOCIAL PROTECTION THE EXTENSION OF WORKING LIFE

force is included in the ordinary social security system, retirement is a luxury that few people can afford. Even if they are required to retire, the insufficient transfer of income forces many of them to keep working in the non-structured economy for as long as possible. 40.5 per cent of the people over 64 years of age in Africa and 24.5 per cent in Asia still form part of the labour force, principally in the agricultural sector. In the meantime, this percentage in the more developed parts of the world is less than 10 per cent. In the developing world, elderly people continue making a very important «invisible contribution» to society and towards the family income. However, the rapid increase in the percentages of the elderly will soon become a problem for societies that have to maintain at least the non-institutional transfers of income for the elderly. This problem is usually overlooked in the present debate.

By the year 2010, approximately 27 per cent of the world population will be over 45, the age at which the incidence of incapacity starts to increase significantly. The alarming increase in the number of elderly workers that quit the labour force early because of disability has been the cause for considerable concern. The costs of having so many people unemployed are very significant. In those countries with structured social security plans, these costs reached alarming levels in the decade starting in 1980. In the Netherlands, for example, they reached 6 per cent of the GNP, in Germany, 3.5 per cent and in France 2.5 per cent. These costs continued spiralling in the same way. In the Netherlands, they rose four-fold in the period between 1975 and 1989.

Ageing more probably affects economic growth by means of a potentially reduced increase in productivity. Moreover, it can lead to a reduction in consumption. The net effect on growth is not very conclusive. Wise investments are needed in the long term in order to prepare economies for a more elderly labour force. Work will become an increasingly scarce resource and economies will not be able to allow themselves to make use of this resource during the active working life period, which is currently little more than three and a half decades in many industrialised countries.

GENDER AND AGEING

Women form the majority part of the population over 60 years of age in almost all the countries of the world. It is more likely that elderly women lack basic literacy skills compared to men. A large part of their economic contribution is made through domestic non-structured economic activity. This means that they benefit less from pension plans.

Social security plans, including minimal pensions and/or compensatory benefit formulas, are especially pertinent for the workers whose rights would otherwise be very limited due to low salary levels and/or part-time work, often interrupted by family responsibilities and unemployment.

Poverty among the elderly has a powerful gender dimension. Life expectation of women is higher than that of men. Consequently, women can spend a longer time being poor at the end of their lives. Cultural practices and legal codes discriminate against women in many countries. In some developing countries, the weaker property rights that women have and the more limited access they have to inheritances have an excessive influence on their financial security. Socio-cultural factors also play an important role for elderly women in determining whether a female worker is considered elderly, and they could be doubly discriminated against by stereotypes of sexism and age.

In spite of their vulnerability, elderly women contribute indispensably to the economy and to society. They usually provide primary care services. In developed regions, the workers aged between 45 and 60 are carrying out an important care role: for their children and their elderly parents. In the same way, in the less developed regions, above all in Africa, it is considered that their mission to care

DOCUMENTOS DE INTERÉS / EMPLEO Y PROTECCIÓN SOCIAL

servicios de atención primaria. En las regiones desarrolladas, las trabajadoras de edades comprendidas entre 45 y 60 años están desarrollando un modelo significativo de atención: a sus hijos y a sus parientes mayores. Del mismo modo, en las regiones menos desarrolladas, sobre todo en África, consideran que su misión de atender a los demás ha cobrado más importancia, pero por otras circunstancias. Muchas mujeres africanas cuidan a parientes, especialmente niños y nietos con VIH/SIDA.

Es importante tener en mente que la participación de las mujeres será la fuente principal del crecimiento de la mano de obra futura en muchos países. El envejecimiento demográfico subraya la importancia de la participación de las mujeres en el mercado del trabajo. El aumento de la participación de las mujeres en el mercado del trabajo puede reducir los problemas de dependencia relativos a los cambios demográficos y puede contribuir a restablecer el desequilibrio en cuestión de género.

EMPLEABILIDAD DE LOS TRABAJADORES MAYORES

1. La importancia de la educación y del desarrollo de competencias.

Los problemas de empleo actual de los trabajadores mayores se deben básicamente al poco nivel de conocimientos básicos. Si bien existen muchos progra-

Formación de trabajadores mayores y tecnologías de la información

Estos son algunos ejemplos de empresas europeas que están formando a sus trabajadores mayores:

HELLAS CAN (Grecia)

Los trabajadores mayores participan en todos los programas de formación que ofrece esta organización, incluida la formación en el uso de TIC. La experiencia de los trabajadores mayores se valora por la gestión y suelen contribuir a facilitar información sobre el terreno. Asimismo los trabajadores con conocimientos particulares siguen trabajando con la organización una vez rebasada la edad usual de jubilación.

INDUSTRIE UND HANDELSKAMMER CHEMNITZ (Alemania)

Recientemente se modificaron los sistemas de formación de esta compañía para adaptarse mejor a las necesidades de los trabajadores mayores. Como resultado se ha establecido un vínculo más estrecho entre las reuniones prácticas y teóricas y una amplia gama de métodos de enseñanza. Además, se han introducido cursos para principiantes y sesiones más avanzadas.

FONTIJNE HOLLAND (Países Bajos)

Esta empresa ha creado un curso para principiantes sobre tecnología en el lugar de trabajo para personal de 40 años de edad o más. El curso está destinado a empleados mayores que no han asistido a cursos sobre procesos de producción durante algún tiempo, que están menos implicados en el proceso de producción y quieren estudiar nuevas técnicas o ampliar sus conocimientos. Dos terceras partes del curso se realizan durante el tiempo libre de los empleados.

Fuente: Combating age barriers in employment (La lucha contra las barreras de la edad en el empleo): A European portfolio of good practice. Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo (1998).

mas de alfabetización, tienden a orientarse a los niños y a los jóvenes. El logro educativo está fuertemente relacionado con el empleo. Los empleados más antiguos y más cultos permanecen empleados durante más tiempo. El nivel de educación proporciona la base para que los trabajadores adquieran las competencias a través de su vida laboral y así estén preparados para envejecer. Se prevé que el futuro de los trabajadores mayores cuente con una mejor educación que la actual, si bien esta tendencia es probable que se dé en los países desarrollados, seguirán existiendo grandes diferencias a escala internacional en la distribución de los niveles de educación.

La demanda de nuevas competencias y conocimientos pone a muchos trabajadores mayores en situación de desventaja. Las personas mayores con discapacidades se enfrentan a obstáculos adicionales. La participación en la formación se reduce en general con la edad. Es casi dos veces más probable que los jóvenes de edades comprendidas entre 25 y 34 años realicen algún tipo de formación que la gente de edades comprendidas entre 55 y 64 años. Existen pruebas de que los prejuicios relativos a las capacidades de los trabajadores mayores no tienen fundamento.

Los trabajadores mayores no representan una parte significativa de los recepto-

Los problemas de empleo de los mayores se deben sobre todo al poco nivel de conocimientos

res de empleo público y de los programas de formación pero son un grupo destinatario cada vez más importante. Sin embargo, existen algunos países como Estados Unidos, Canadá y Japón donde progresivamente se han adoptado medidas para formular una política de formación de los trabajadores mayores. En Europa, uno de los programas políticos más

integrados para promover la empleabilidad de los trabajadores mayores es el programa nacional para trabajadores mayores de Finlandia. Dicho programa pretende lograr un amplio consenso a escala política, tanto para valorar la experiencia de la mano de obra que envejece como para aumentar la edad de jubilación actual. El lema del programa «La experiencia es el capital nacional» hace hincapié en la posibilidad de utilizar la mano de obra mayor como recurso.

2. El papel de la educación permanente.

La educación permanente es una estrategia preventiva a largo plazo que incluye mucho más que una segunda oportunidad de educación para los adultos que en el

pasado no recibieron una educación de calidad. Para esos adultos, la educación permanente trata de dar una educación profesional y sentar las bases de una educación futura.

Los trabajadores más jóvenes tienen un promedio de más años de escolarización y mayor acceso a los programas de formación que sus homólogos más mayores. Como resultado, es más difícil que los trabajadores mayores se mantengan al día de los cambios tecnológicos. Será más útil adaptar y actualizar las competencias que aprender competencias nuevas, habida cuenta del poco tiempo de que se dispone para recuperar los costes.

Solamente en una sociedad de la educación podrán todos los trabajadores actualizar continuamente sus conocimientos para mantener la empleabilidad. Si bien el Reino Unido está a la cabeza de la acción en este campo, la educación permanente está bien aceptada en una serie de países industrializados como estrategia necesaria para un desarrollo continuo. Sin embargo, todavía quedan por resolver muchas cuestiones, como la de la financiación.

3. Tecnologías de la información y de la comunicación (TIC) y trabajadores mayores.

Los rápidos avances tecnológicos piden una renovación y una actualización de conocimientos continuas. Al mismo tiempo, las nuevas

EMPLOYMENT AND SOCIAL PROTECTION THE EXTENSION OF WORKING LIFE

for others has gained more importance, but this is due to other circumstances. Many African women look after relatives, especially children and grandchildren, with HIV/AIDS.

It is important to bear in mind that the participation of women will be the main source of growth of the future labour force in many countries. Demographic ageing underlines the importance of the participation of women in the job market. The increase in participation of women in the job market could reduce the dependency problems relating to demographic changes and may contribute towards re-establishing the gender imbalance.

THE EMPLOYABILITY OF EDERLY WORKERS

1. The importance of education and development of skills

The current employment problems of elderly workers are basically caused by their poor standard of basic knowledge. While there are many literacy programmes, these tend to be directed towards children and young people. Educational achievement is strongly related to employment.

The employees who have worked longest and have the highest cultural levels remain employed for the longest period. Their educational level provides a basis for the workers to acquire skills throughout their working lives and so they are prepared for ageing. It is forecast that elderly workers will have a better educational standard than now in the future. While this trend is probable in developed countries, there will still be great differences in the distribution of educational levels on the international scale.

The demand for new skills and knowledge puts many elderly workers at a disadvantage. Additional obstacles confront elderly people with disabilities. Training participation is generally reduced with age. It is almost twice as likely that young people aged between 25 and 34 will undergo some form of training than people aged between 55 and 64. There is evidence that the prejudices relating to the capabilities of elderly workers are groundless.

Elderly workers do not represent a significant part of the recipients of public employment and training programmes, but they are an increasingly important target group. However, in some countries such as the United States, Canada and Japan, measures have been progressively adopted to formulate a training policy for elderly workers. In Europe, one of the most integrated policy programmes for promoting employability among the elderly is the national programme for elderly workers in Finland.

The aim of this programme is to achieve a wide consensus on a political scale, both in terms of valuing the experience of the ageing labour force and of increasing the current retirement age. The slogan of the programme «Experience is the national capital» places emphasis on the possibility of using the older labour force as a resource.

2. The role of ongoing education

Ongoing education is a long-term preventative strategy that includes much more than a second chance for education for adults who have not received a quality education in the past. For these adults, ongoing education tries to provide a professional standard of education and establish the bases of future education.

Younger workers have an average of more school years and greater access to training programmes than their more elderly counterparts. As a result, it is harder for elderly workers to keep themselves up to date with technological changes. It would be more useful to adapt and update the skills of learning new skills, taking into account the short amount of time available to recover the costs.

It will only be possible for all workers to constantly update their knowledge in order to maintain their employability in an education society. While the United



DOCUMENTOS DE INTERÉS / EMPLEO Y PROTECCIÓN SOCIAL

tecnologías pueden contribuir a alargar la vida laboral y a abrir nuevas posibilidades de empleo a las personas mayores con discapacidades en todos los niveles de conocimientos.

Aparte de los trabajadores mayores, la inclusión de personas mayores en la sociedad de la información es un gran desafío. Y es probable que las personas mayores se expongan a un riesgo, el del aislamiento, y de ahí a la marginación. Internet y otras TIC ofrecen posibilidades para superarlo.

4. Condiciones de trabajo seguras y adecuadas.

La capacidad y voluntad de los trabajadores mayores para seguir trabajando también dependen de su estado personal de salud, condiciones de trabajo y motivación. La Recomendación sobre los trabajadores de edad, 1980 (n.º 162) de la OIT trata de determinar y eliminar los peligros de salud profesional y las condiciones que reducen la capacidad de trabajo de los trabajadores mayores.

La empleabilidad de los trabajadores mayores está fuertemente influenciada por factores individuales y profesionales. La capacidad de trabajo es el resultado de la interacción entre los recursos del individuo, las condiciones de trabajo y la organización del mismo. Los recursos individuales de la persona incluyen la salud, la capacidad funcional, la educación básica y profesional y

Tres modelos a seguir

PROGRAMA NACIONAL PARA TRABAJADORES MAYORES DE FINLANDIA

■ El principal objetivo del programa es la promoción de la empleabilidad después de los 45 años de edad y la reducción de la exclusión y la jubilación anticipada.

■ El programa se dirige y orienta de forma integrada. El Ministerio de Asuntos Sociales y Salud, el Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Educación, en cooperación con las principales organizaciones del mercado del trabajo, son responsables de su aplicación.

■ El programa cree en la importancia de desarrollar competencias para los trabajadores mayores. A este efecto, se han organizado proyectos piloto de formación regional que cubren, por ejemplo, la necesidad de actualizar las competencias, habida cuenta de los avances en las tecnologías de la información así como de la necesidad de cubrir métodos innovadores para formar a los trabajadores mayores.

■ También se promueven medidas específicas para prevenir el desplazamiento y la discriminación de los trabajadores mayores.

Fuente: Ageing workers and changing working life. Ministerio de Trabajo e Instituto de Seguridad Profesional, Helsinki, 1999.

RED DE ASISTENCIA SOCIAL INNOVADORA DE LA INDIA

La India proporciona apoyo social a muchos trabajadores del sector institucional. Sin embargo, no existen programas para los pobres. No obstante, ha creado programas de mantenimiento de los ingresos. Las personas mayores indigentes están cubiertas por programas de asistencia social estatales orientados a sus necesidades.

Dos de los principales son los de los estados de Maharashtra y Kerala. El primero tiene una población de 70 millones de habitantes, y casi dos tercios viven en el sector rural. El programa beneficia a quienes tienen más de 59 años (mujeres) o de 64 (hombres) y no tienen propiedades ni otro apoyo y han residido durante al menos 15 años en este estado.

En Kerala, hay diversos programas. Los dos más importantes son el plan de pensiones para indigentes, que ofrece pensiones a los mayores, viudos o discapacitados físicos que carecen de las mismas, y el plan de pensiones de los trabajadores agrícolas, que concede una pensión de envejecimiento a los trabajadores agrícolas que perciben ingresos bajos.

Los programas funcionan en otros estados. Las condiciones varían pero las «encuestas sobre medios económicos» para evaluar los recursos financieros son muy estrictas. No solucionan totalmente el problema pero reflejan un reconocimiento de que existe.

Fuente: Ageing in Asia: the growing need for social protection. OIT EASMAT (1997).

EDUCACIÓN PERMANENTE EN EL REINO UNIDO

El Acceso a la Educación para la División de Adultos del Departamento de Educación y Conocimientos está llevando a cabo distintas actividades para promover la educación permanente, a saber:

■ El Fondo de Educación para los Adultos y la Comunidad.

Este Fondo fue creado en 1998 como parte de una estrategia para ampliar la participación en la educación y mejorar la formación básica. El Fondo establece una conexión importante entre la educación y la regeneración social. Si bien se conocen los beneficios económicos de la educación, ésta también sirve para promocionar la ciudadanía activa, para reforzar la familia y el vecindario. El Fondo ha apoyado a organizaciones de base comunitaria para que desarrollen y mantengan proyectos de educación innovadores para adultos, que no quieren participar en la educación y la formación. La educación básica no institucional, impartida en entornos familiares locales, ha sido efectiva para reclutar a los adultos desaventajados.

■ Programas de difusión de demostración.

Entre 1997 y 1998 el Departamento para la Educación y el Empleo creó 12 proyectos de difusión de demostración. El objetivo general era desarrollar formas innovadoras de mejorar el acceso a la información y el asesoramiento sobre las oportunidades de aprendizaje para adultos en comunidades desaventajadas.

Fuente: www.lifelonglearning.co.uk.

En algunos países de África y Asia, el alcance de la seguridad social llega sólo al 5% de la población

los conocimientos teóricos y prácticos. La promoción y conservación de la capacidad de trabajo tienen que considerarse una estrategia activa para hacer frente a los desafíos del cambio demográfico y del mercado de trabajo. Mejorar la capacidad de trabajo es también un instrumento para prevenir tanto la pérdida prematura de capacidades funcionales como la discapacidad.

PROTECCIÓN SOCIAL Y ENVEJECIMIENTO

1. Seguridad e ingresos.

El envejecimiento plantea problemas importantes en cuanto a seguridad e ingresos, especialmente en los países en desarrollo. En África Subsahariana y Asia Meridional, el alcance personal de la seguridad social se estima que es del 5 al 10 por ciento de la población activa y en algunos casos, menor. En América Latina, el alcance varía mucho según los países, pasando del 10 al 80 por ciento. Sin embargo, no parece haber un estancamiento general. En el este y el sudeste asiático, puede variar entre el 10 y casi el 100 por ciento y en algunos

casos, hasta hace poco, seguía aumentando. Además, una parte significativa de esta población solamente está cubierta por unas pocas contingencias. Las personas que han trabajado en la economía informal, principalmente mujeres, es probable que cuando sean mayores no tengan ningún tipo de ingresos o que sean muy bajos. Existe un número relativamente pequeño de países en desarrollo, por ejemplo en el Caribe, India, América Latina y Sudáfrica, que proporcionan unos ingresos mínimos a las personas mayores. En la mayoría de países industrializados, el alcance de la seguridad social es de casi un 100 por ciento.

2. Financiación de la protección social.

Se dice que los sistemas de financiación de la protección social contemporáneos están mal preparados para tratar el problema del envejecimiento de las poblaciones. De hecho, todos los planes de pensiones, tanto si son de pago efectivo, con fondos depositados previamente o una combinación de los dos, son mecanismos para dividir los ingresos nacionales actuales entre los trabajadores activos y jubilados. Si el índice de trabajadores activos aumenta a trabajadores jubilados, cambiar los mecanismos de financiación no solucionará el problema del aumento de los costes de las pensiones. Es necesario encontrar una so-

EMPLOYMENT AND SOCIAL PROTECTION THE EXTENSION OF WORKING LIFE

Kingdom is taking the lead in this field, ongoing education is also being accepted in a series of industrialised countries as a necessary strategy for continuous development. However, many issues such as financing still remain to be settled.

3. Information and communication technologies and elderly workers

Rapid technological advances require the constant renewal and updating of knowledge. At the same time, new technologies can contribute towards extending working life and opening up new possibilities of employment for the disabled elderly at all levels of knowledge.

Apart from elderly workers, the inclusion of the elderly in the information society is a great challenge. And it is likely that the elderly are exposed to a risk, that of isolation, and from this marginalisation follows. Internet and other ICT offer possibilities of overcoming this.

4. Safe and appropriate working conditions

The capacity and intent of the elderly to keep working also depend on their personal state of health, working conditions and motivation. The ILO Recommendation about elderly workers, 1980 (number 162) deals with determining and eliminating the dangers of professional health and the conditions that reduce the capacity of the elderly to work.

The employability of elderly workers is strongly influenced by individual and professional factors. The capacity to work is the result of the interaction between the resources of the individual, working conditions and the organisation of work. The individual resources of the person include health, the functional capacity, basic education and the theoretical and practical knowledge that he has. The promotion and maintenance of the capacity to work have to be considered as an active strategy for facing up to the challenges of demographic change and the job market. Improving capacity to work is also an instrument for preventing both the premature loss of functional capacities and disability.

SOCIAL PROTECTION AND AGEING

1. Security and income

Ageing raises considerable problems in terms of security and income, especially in developing countries. In sub-Saharan Africa and southern Asia, social security reaches 5 to 10 per cent of individuals among the active population, and in some cases, less. In Latin America, the extent of social security varies a lot according to the countries, ranging from 10 to 80 per cent. However, there does not seem to be a general state monopoly. In east and south-east Asia, the figure can vary between 10 and almost 100 per cent, and in some cases, it was still on the increase until recently. In addition, a significant part of this population is covered by only a few contingencies.

It is likely that when the people who have worked in the black economy, principally women, get older they will not have any type of income or their income level will be very low. There are a relatively small number of developing countries, for example in the Caribbean, India, Latin America and South Africa that provide a minimal level of income for the elderly. In most industrialised countries, social security covers almost 100 per cent of the relevant population.

2. The financing of social protection

It is said that contemporaneous social protection financing systems are badly prepared for treating the problem of population ageing. In fact, all pension plans, whether they are ongoing contributory plans, or based on previously deposited funds, or a combination of the two, are mechanisms for dividing up the current national revenue among active and retired workers. If the index of workers is extended to retired workers, changing the financing mechanisms does not solve

DOCUMENTOS DE INTERÉS / EMPLEO Y PROTECCIÓN SOCIAL

lución auténtica mediante el aumento de la participación de la mano de obra, sobre todo entre las mujeres, los trabajadores mayores y la gente joven. Los modelos de trabajo permanentes modernos y más flexibles deberían adaptarse mejor a la mano de obra de edad avanzada.

La financiación y los sistemas de beneficios tienen que estar preparados para hacer frente al envejecimiento, ya que los planes de pensiones de beneficios definidos y los sistemas de

financiación de cuentas de ahorro individuales se verán afectados por el crecimiento. Los sistemas de beneficios de las personas mayores son compromisos a largo plazo de una sociedad a la que las personas se afilian por siete u ocho decenios. Para ser sostenible, la viabilidad financiera de los sistemas de seguridad social debe garantizarse a largo plazo. Por consiguiente, es necesario aplicar cuanto antes los ajustes necesarios para evitar crisis financieras.

3. Repercusiones del envejecimiento en el cuidado sanitario a largo plazo.

Los servicios sanitarios necesitan adaptarse a las demandas de la población que envejece así como a los costes asociados. El rápido crecimiento del porcentaje de la población de más de 80 años puede servir de indicador de la demanda creciente para servicios de enfermería a largo plazo. No obstante, si bien un mayor número de personas mayores significará una mayor demanda de servi-

cios, también representan un recurso sumamente valioso para la sociedad en general.

Existen pruebas de que en países en los que existen pocos servicios sociales, los regímenes de subsistencia no institucionales, tales como estructuras familiares, desempeñan un papel significativo. No obstante, si la participación de la mano de obra, especialmente de las mujeres, sigue aumentando, deberán sustituirse cada vez más por servicios profesionales.

Cuestiones para debate

Si bien el envejecimiento no es una «catástrofe» plantea un desafío político. El envejecimiento es un fenómeno a largo plazo y progresivamente pueden introducirse mecanismos para hacer frente al mismo. Dichos mecanismos deben encontrarse en el mundo del trabajo y en los sistemas de transferencia social. La OIT tiene que desempeñar un papel esencial en la búsqueda de soluciones a largo plazo y en la aplicación de dichos mecanismos.

Se invita a la Comisión a considerar las siguientes cuestiones políticas con miras a orientar la contribución de la OIT a la segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento:

- **Transición gradual y flexible de la vida laboral activa a la jubilación como medio de brindar la oportunidad a los trabajadores mayores de permanecer activos más tiempo de lo que querían.**

- **Desarrollo de las medidas necesarias para evitar la discriminación en el em-**

pleo y la ocupación prestando especial atención a las trabajadoras mayores.

- **Aplicación de políticas para formar y readaptar a trabajadores mayores con el fin de ayudarles a adaptarse a las nuevas demandas y oportunidades valiéndose del principio orientador de la educación permanente como estrategia preventiva a largo plazo.**

- **El potencial de las TIC para abrir posibilidades de empleo y formación a las personas mayores, incluidas las personas discapacitadas así como la realización de este potencial para la mayoría de personas mayores del mundo.**

- **Adopción de medidas apropiadas para las condiciones nacionales y práctica para permitir que los trabajadores mayores se mantengan más tiempo en el empleo y hacer que les resulte atractivo.**

- **El desafío de la seguridad social para responder a las estructuras familiares cambiantes y a los distintos estilos de**

vida mediante la garantía de la igualdad de trato entre hombres y mujeres en cuestiones como la edad del pensionista y los beneficios de supervivencia.

- **Creación de mecanismos que mantengan los sistemas de transferencia social en equilibrio financiero al compartir la carga financiera del envejecimiento de forma justa entre las poblaciones activa e inactiva.**

- **Los costes del envejecimiento de los sistemas de atención sanitaria, así como el impacto económico positivo de los trabajadores mayores que gozan de buena salud.**

- **El alcance y las limitaciones de la sustitución de la migración como solución al envejecimiento de la población.**

- **Importancia de la integración social, vínculos familiares, relaciones multigeneracionales y derechos de las personas mayores necesarios para garantizar un envejecimiento seguro y decente.**

La viabilidad financiera de los sistemas de seguridad social debe garantizarse a largo plazo

Los costes de atención sanitaria aumentan con la edad. El coste total de la atención sanitaria debido al envejecimiento solitario aumentará un 41% entre 2000 y 2050. El aumento es del 36% en los países más desarrollados y del 48 por ciento en los menos desarrollados. Dicho efecto no tiene en cuenta el aumento futuro general de la utilización y de los costes en todo el modelo de consumo. Tampoco tiene en cuenta el efecto de recuperación que uno podría esperar en el mundo en desarrollo. Además, no está claro si el futuro aumento del consumo de servicios sanitarios en las primeras edades reduciría el consumo en edades más avanzadas.

4. Envejecimiento y migración.

La migración internacional necesaria para compensar la reducción de la población en edad de trabajar en las sociedades en proceso de envejecimiento se ha convertido en un problema importante. Un estudio de las Naciones Unidas ha calculado que la inmigración necesaria entre 2000 y 2050 en la

Unión Europea sería de 47 millones de personas para mantener el tamaño de población total y 674 millones para mantener el índice de población en edad de trabajar (15 a 64 años de edad) con respecto a la población mayor (de 65 años de edad o más). De estas cifras se deduce que la inmigración tal vez no sea una solución universal al envejecimiento.

La situación de los trabajadores migrantes que realizan trabajos en el sector de la economía no estructurada y que envejecen sin estar cubiertos por la protección social, y sin tener acceso a los planes de pensiones ni a los servicios médicos adecuados es motivo de gran preocupación. También es importante garantizar un trato igual con los nacionales así como mantener los derechos adquiridos después de cambiar la residencia de un país a otro.

La emigración también puede privar a los países de envío que cuentan con una población de edad avanzada de personas que realmente necesitan. Si bien puede ser una ventaja para los particulares, esta «fuga de cerebros» representa una pérdida considerable para los países que han invertido en la formación y en las competencias de los trabajadores. Asimismo eso se traduce en una «selección adversa» de la población que tiene repercusiones negativas para los planes de pensión y de salud nacionales.

EMPLOYMENT AND SOCIAL PROTECTION THE EXTENSION OF WORKING LIFE

the problem of the increase in pension costs. It is necessary to find a real solution through an increase in the participation of the labour force, above all among women, elderly workers and young people. The modern and more flexible permanent work models would have to better adapt to an ageing labour force.

However, the financing and the benefit systems have to be prepared to face up to the fact of ageing, because the defined pension plans and the systems of financing from individual savings accounts will be affected by this growth. Benefits systems for the elderly are long term commitments from a society of which people are members for seven or eight decades. In order to be sustainable, the viable financing of social security systems has to be guaranteed in the long run. Therefore, it is necessary to make the necessary adjustments as soon as possible in order to avoid financial crises.

3. Long-term repercussions of ageing on health care

Health services need to be adapted to the demands of the ageing population as well as to the associated costs. The rapid growth in the percentage of the population over 80 can be used as an indicator of the growing demand for long term nursing care services for the dependent elderly. Nonetheless, while a growing number of elderly will mean a greater demand on services, it also represents a highly valuable resource for society as a whole.

There is evidence that in countries in which few social services exist, non-institutional subsistence systems, such as family structures, perform an important role. However, if the participation of the labour force, especially women, continues increasing, they will have to increasingly be replaced by professional services.

Health care costs increase significantly with age. The total costs of health care due to ageing alone will increase by 41 per cent between 2000 and 2050. This represents a 36 per cent increase in the more developed countries and 48 per cent in the less developed ones. This effect does not take account of the future general increase in use, and the costs involved in the whole consumption model. Moreover, it is not clear whether the future increase in consumption of health services in the early years of life would reduce consumption at more advanced ages.

4. Ageing and migration

The level of international migration necessary to compensate for the reduction in the population of working age in those societies undergoing the ageing process has become an important problem. A United Nations study has calculated that the immigration level necessary in order to maintain the size of the total population in the European Union between 2000 and 2050 would be 47 million people, and 674 million in order to maintain the population index of working age (15 to 64 years of age) with respect to the older population (of 65 or over). It can be inferred from these figures that perhaps immigration is not a universal solution to ageing.

The position of the migrant workers who undertake work in the non-structured sector of the economy and who get older without being covered by social protection and without having access to either pension plans or adequate medical services is a cause for great concern. It is also important to guarantee equal treatment with the nationals in such countries, as well as maintaining the rights acquired after having changed residence from one country to another.

Emigration may also deprive the countries that the people leave. Such countries have aged people who really need such emigrants. While it may be an advantage for particular individuals, this «brain drain» represents a considerable loss for the countries that have invested in training and the skills of the workers. In the same way, this translates into an «adverse selection process» of the population that has negative repercussions for pension plans and national health.

DOCUMENTOS DE INTERÉS

IMPLICACIONES FISCALES DEL ENVEJECIMIENTO



UNDP/PI Photo

El gasto en pensiones aumentará alrededor de un 4% del PIB entre 2000-2050

La combinación del “baby boom” en la primera época de la posguerra, la posterior caída de las tasas de fertilidad desde finales de la década de 1960 y el aumento de la esperanza de vida desemboca, en la actualidad, en un envejecimiento progresivo de la población en casi todos los países de la OCDE. Este fenómeno comenzará a ejercer un efecto significativo sobre las finanzas públicas a medida que la generación de la posguerra vaya cumpliendo la edad de jubilación a lo largo de las próximas décadas.

Extracto del documento de la OCDE sobre el efecto fiscal del envejecimiento en los países de la OCDE hasta el año 2050

El efecto de estos acontecimientos sobre las finanzas públicas es motivo de preocupación y debate en la mayoría de los países de la OCDE y ha dado lugar a la introducción de numerosas reformas políticas durante los últimos diez años. Este documento pasa revista a la evolución de las finanzas públicas a partir de las estimaciones más actualizadas que abarcan el medio siglo próximo y se basan en resultados generados por los Países Miembros, con ayuda de los modelos de administraciones nacionales o institutos de investigación.

total (excepto en Australia, Canadá, los Países Bajos, Nueva Zelanda y Noruega).

- Una caída de la población activa (excepto en Australia, Canadá, Nueva Zelanda, Noruega y los Estados Unidos) e incrementos del número de las personas mayores y, en especial, de las mayores de 80 años.
- Una casi duplicación, como media, de la relación entre personas mayores y población activa desde el año 2000 a mediados de siglo. Para la mayoría de los países, se proyecta que la relación aumente hasta alrededor del 2035 al 2045 y luego se estabilice o descienda en una pequeña cantidad. Pero en Australia, la República Checa, Hungría, Japón, Polonia, España y, en menor grado, Canadá y Corea, el envejecimiento parece aumentar incluso al final del período, lo que sugiere que estos países pueden experimentar además presiones de gasto por causa del envejecimiento más allá del 2050.
- Una subida de la edad media, tanto de la población activa como de la jubilada. Esta última evolución refleja el paso de la generación de la posguerra y la prolongación del promedio de vida.
- En contraste, un pequeño descenso de la relación entre las personas jóvenes (menores de 20 años) y la población activa, que sugiere algunos descensos que neutralizan parte del gasto de asistencia a la infancia.

PROYECCIONES DE PARTIDA

Las proyecciones hasta el 2050 muestran poblaciones activas en descenso y cantidades crecientes de personas jubiladas. Las estimaciones del grado de envejecimiento a lo largo de los próximos 50 años se basaron en la variante central de las proyecciones de población de Eurostat para los países de la Unión Europea y en proyecciones nacionales para el resto de los países. Muestran un incremento medio de la fertilidad de alrededor del 8% y una prolongación del promedio de vida en torno a los 4,5 años. En términos generales, estas tendencias conducen durante el conjunto del período a:

- Un crecimiento muy modesto o descensos de la población

total (excepto en Australia, Canadá, los Países Bajos, Nueva Zelanda y Noruega).

- Una caída de la población activa (excepto en Australia, Canadá, Nueva Zelanda, Noruega y los Estados Unidos) e incrementos del número de las personas mayores y, en especial, de las mayores de 80 años.

- Una casi duplicación, como media, de la relación entre personas mayores y población activa desde el año 2000 a mediados de siglo. Para la mayoría de los países, se proyecta que la relación aumente hasta alrededor del 2035 al 2045 y luego se estabilice o descienda en una pequeña cantidad. Pero en Australia, la República Checa, Hungría, Japón, Polonia, España y, en menor grado, Canadá y Corea, el envejecimiento parece aumentar incluso al final del período, lo que sugiere que estos países pueden experimentar además presiones de gasto por causa del envejecimiento más allá del 2050.

- Una subida de la edad media, tanto de la población activa como de la jubilada. Esta última evolución refleja el paso de la generación de la posguerra y la prolongación del promedio de vida.

- En contraste, un pequeño descenso de la relación entre las personas jóvenes (menores de 20 años) y la población activa, que sugiere algunos descensos que neutralizan parte del gasto de asistencia a la infancia.

Las hipótesis comunes sobre las tasas de desempleo y de participación implican que países que ahora tienen tasas de desempleo altas en relación con la media de la OCDE y bajas tasas de parti-

FISCAL IMPLICATIONS OF AGEING

Old-age pension spending will rise on average by around 4% of DGP in 2000-2050

The combination of the baby boom in the early post-war period, the subsequent fall in fertility rates from the end of the 1960s and increasing life expectancy is leading to a progressive ageing of the population in virtually all OECD countries. This will begin to affect public finances significantly as the baby boom generation progressively reaches retirement age over the next few decades. The impact of these developments on public finances is an issue of concern and debate in most OECD countries, and a substantial number of policy reforms have been introduced over the past decade. This paper reviews these public finance developments on the basis of more up-to-date estimates covering the next half century. The estimates are based on results generated by Member countries.

THE BASELINE PROJECTIONS

Projections to 2050 show declining working-age populations and rising numbers of retired people. Estimates of the degree of ageing over the next 50 years were based on the middle variant of Eurostat population projections for the countries in the European Union and national projections for the remaining countries. These projections show an average increase in fertility of around 8% and a lengthening in average lifetimes of about 4.5 years. Generally speaking, these developments lead over the period as a whole to:

- Very modest growth or declines in the total population (except in Australia, Canada, the Netherlands, New Zealand and Norway).

- A fall in the working age population (except in Australia, Canada, New Zealand, Norway, and the United States), and, increases in the number of elderly and, particularly, in those over 80.

- A near doubling, on average, in the ratio of the elderly to the working-age population between 2000 and mid-century. For most countries, the ratio is projected to increase until about 2035 to 2045, and then to stabilise or decline by a small amount thereafter. However, in Australia, the Czech Republic, Hungary, Japan, Poland, Spain, Canada and Korea, ageing appears to be increasing even at the end of the period, suggesting that these countries may experience further pressures on spending from ageing beyond 2050.

- A rise in the average age both of the working-age population and of the elderly. This latter development reflects the passing of the baby-boom generation and longer life expectancy.

- In contrast, a small decline in the ratio of youth (individuals less than 20) to the working-age population, suggesting some minor offsetting declines in spending on children.

The common assumptions on unemployment and participation rates imply that countries that now have high rates of unemployment relative to the OECD average and low participation rates of women have more scope for growth over the period. In practice, the declines projected for the working-age population offset such effects in most countries and average employment growth over the period is either weakly positive or negative. Almost all of the GDP growth -which averages 1.9% annually- is due to the increase in labour productivity.

Many public expenditure programmes are affected by demographic shifts. These include programmes permitting early withdrawal from the labour market (long-term unemployment, disability, and early retirement programmes for labour market reasons), health care and long-term care for the frail elderly, family/child benefits

DOCUMENTOS DE INTERÉS / IMPLICACIONES FISCALES DEL ENVEJECIMIENTO

cipación femenina (p.ej., Italia y España) tienen más amplio ámbito de crecimiento a lo largo del período. Ahora bien, en la práctica, los descensos proyectados de la población activa compensan estos efectos en la mayoría de los países y el crecimiento medio del empleo a lo largo del período es débilmente positivo o negativo. Casi todo el crecimiento del PIB -cuyo promedio es del 1,9%- se debe al aumento de productividad de la mano de obra.

PROYECCIONES DE PARTIDA DEL GASTO PÚBLICO

Hay muchos programas de gasto público afectados por los cambios demográficos. Entre ellos, los que permiten la retirada prematura del mercado de trabajo, los de asistencia sanitaria y a largo plazo a las personas mayores delicadas, prestaciones a la familia y a la infancia y educación. Sin embargo, la cobertura de las proyecciones de estos otros componentes es mucho menos completa en los distintos países que en el caso de las pensiones. Los componentes de gasto sensibles a la estructura de edades de la población representan entre el 40 y el 60 por ciento del gasto público total.

El gasto en pensiones para mayores incluye todo el gasto en pensiones para los mayores, en pensiones por jubilación anticipada que forma parte integrante del sistema de pensiones públicas y las

pensiones de supervivencia y las pensiones mínimas. El gasto público en pensiones para los mayores representa en torno al 7,5 por ciento del PIB, aunque hay diferencias importantes:

■ En países con programas en que los beneficios se pagan, en gran medida, a través de planes relacionados con ingresos, gestionados por el estado, bipartitos o tripartitos, los ingresos por jubila-

ción oficiales están ligados al pasado laboral y/o al historial contributivo, aunque casi siempre hay elementos de tipo fijo en forma de pensiones mínimas. Casi todos los países con sistemas maduros del sector público relacionados con los ingresos tienden a tener un gasto de pensiones por encima de la media. El sistema de los EE.UU. proporciona una media de beneficios baja en relación con los ingresos anteriores y tiene una edad

de jubilación más alta en comparación con la mayoría de los países europeos

■ En otros países, donde predominan los esquemas de tipo fijo, se pretende proporcionar unos ingresos básicos mínimos con independencia del historial laboral. El gasto es menor, lo que refleja que el componente básico de la pensión suele servir como red de seguridad, mientras que la fracción de los ingresos de jubilación pro-

TRABAJADORES MAYORES, MUY MAYORES Y RATIO DE DEPENDENCIA DE LOS JÓVENES (en porcentaje)						
	TRABAJADORES MAYORES % personas entre 55-64 años respecto a la franja entre 20-64		MUY MAYORES % personas con más de 80 años respecto al total de más de 65		DEPENDENCIA DE LOS JÓVENES % menores de 20 años respecto a los de 20-64	
	2000	Cambio 2000-50	2000	Cambio 2000-50	2000	Cambio 2000-50
Australia	15.3	8.1	..	..	..	..
Austria	18.4	5.8	22.2	16.5	36.3	-4.0
Bélgica	17.1	6.5	20.6	15.8	39.3	-0.6
Canadá	14.8	9.4	23.8	12.3	41.9	-9.0
República Checa	17.1	9.8	..	..	36.1	-4.3
Dinamarca	20.8	2.2	26.3	8.2	39.7	-6.1
Finlandia	..	..	22.3	13.4	38.5	-3.5
Francia	15.8	7.0	22.5	15.1	43.6	-4.0
Alemania	20.7	3.7	21.8	17.6	34.1	-1.4
Hungría	17.8	7.1	..	..	38.2	-3.5
Italia	19.0	5.6	21.7	17.2	31.7	0.9
Japón	20.8	2.6	..	..	33.0	2.5
Corea	12.8	9.6	..	..	47.0	-11.7
Holanda	16.1	6.0	23.2	13.8	39.3	0.3
Nueva Zelanda	15.4	8.7	..	..	51.1	-10.0
Noruega	16.4	5.7	..	..	43.8	-2.9
Polonia	14.4	12.5	..	..	46.5	-12.7
Portugal	17.5	3.8	18.5	9.6	35.9	0.5
España	16.3	7.4	22.0	11.2	35.1	-1.5
Suecia	19.9	5.4	28.4	7.3	40.9	-3.1
Reino Unido	17.0	2.8	25.2	11.5	43.3	-5.4
Estados Unidos	14.9	6.5	26.5	9.6	48.7	-4.4
Media de los países reflejados*	17.1	6.5	23.2	12.8	39.1	-3.8

.. No hay datos disponibles.

* La media excluye los países en los que no hay información disponible.

Fuente: OCDE

El gasto público medio en pensiones para las personas mayores es el 7,5% del PIB

cedentes de fuentes privadas es más alta. Para muchos países con esquemas de tipo fijo, la edad de jubilación es de 65 años con pocas oportunidades de recibir prestaciones antes de esa edad.

GASTO EN PENSIONES PARA LAS PERSONAS MAYORES, TENDENCIAS HASTA EL 2050

Las proyecciones sugieren que el gasto en pensiones para mayores aumentará por término medio entre el 3 y el 4% del PIB de aquí al 2050, pero con variaciones entre los países. Se proyecta que el gasto en pensiones caiga como fracción del PIB en Polonia y en el Reino Unido, y que permanezcan estables en Italia. Se prevén aumentos de más de 4 puntos en diez países (entre ellos Portugal), y en siete de ellos el aumento será de 5 puntos o más. Este aumento del gasto se debe, ante todo, al envejecimiento de la población, compensado por los efectos sobre el PIB de la hipótesis de mayores tasas de participación y menor desempleo y por la bajada de la prestación media.

Para ilustrar las fuerzas que impulsan la variación del gasto en fracción del PIB

a lo largo del período 2000-2050, conviene descomponerlas en cuatro factores:

■ Un efecto de dependencia o de envejecimiento poblacional, que refleja variaciones en la relación entre quienes tienen edades superiores a 55 años y la población con edades de 20 a 64 años.

■ Un efecto de empleo, originado por las variaciones en la relación de la población de 20 a 64 años con la que tiene empleo.

■ El efecto de prestación, relativo a variaciones en el importe de la pensión media respecto del PIB por trabajador.

■ Un efecto de elegibilidad, que corresponde a variaciones en la fracción de quienes reciben prestaciones en el grupo de los mayores de 55 años.

Los resultados muestran el aumento del gasto asociado a la variación de cada uno de estos componentes tomados por separado. Los dos últimos factores miden la generosidad variable de los sistemas de pensiones.

El aumento del envejecimiento/dependencia es el factor clave que gobierna el gasto en pensiones. El efecto medio del envejecimiento tomado por separado es del 5% del PIB. Los incrementos inducidos por el envejecimiento son los más altos en los países europeos que han desarrollado con plenitud planes de pensiones relacionados con los ingresos y/o experimentan un envejecimiento rápido.

Las proyecciones de casi todos los países presentan tasas de empleo crecientes como resultado de suponer

FISCAL IMPLICATIONS OF AGEING OLD-AGE PENSION SPENDING WILL RISE 4% OF GDP

and education. However, in this exercise, the coverage of projections for these other components is much less complete across countries than is the case for pensions. Based on information from countries, spending components that are sensitive to the age structure of the population represent between 40 and 60 per cent of total public spending.

Old-age pension spending includes, all old-age pension spending, all early retirement pension spending which is an integral part of the public pension system, and survivors and minimum pensions. Currently, public old-age pension spending represents around 7,5% of GDP. There are differences:

● In countries with programmes where benefits are largely paid through state-run or bi- or tri-partite earnings-related schemes, public retirement income is linked to past work and/or contribution histories, although flat-rate elements are nearly always present in the form of minimum pensions. Virtually all countries with well-developed and mature public-sector earnings-related systems tend to have above average pension spending, although the level of spending varies with the generosity of benefits and the age of retirement.

● In other countries, predominately flat rate schemes generally aim to provide a minimum basic income for the elderly irrespective of their work history. Spending under these systems is lower, partly reflecting the fact that the basic pension component often serves as a safety net, with a larger share of income in retirement coming from private sources than for most countries with ER systems. For many countries with flat-rate schemes, the retirement age is 65 with little opportunity to receive pension benefits before this age.

OLD-AGE PENSION SPENDING TRENDS TO 2050

Projections based on assumptions of unchanged policy suggest that old-age pension spending will rise on average by around 3 to 4% of GDP in the period to 2050, but with considerable cross-country variation. Pension spending is projected to fall as a share of GDP over the period for Poland and for the United Kingdom, and to remain broadly stable for Italy. In contrast, increases of more than 4% of GDP are projected for ten countries (including Portugal) and for seven among these, it will be 5% or more. This spending increase is mainly driven by population ageing offset by the effects of assumed higher participation rates and lower unemployment on GDP and by lower average benefits. To illustrate the forces driving the change in the share of spending in GDP, breaks it into 4 factors:

● A dependency or population-ageing effect, reflecting changes in the ratio of those aged 55+ to the population aged 20 to 64.

● An employment effect, driven by changes in the ratio of the population aged 20 to 64 to employment.

● The benefit effect, related to changes in the average pension benefit relative to GDP per worker.

● An eligibility effect, corresponding to changes in the share of those receiving benefits in the 55+ age group.

The results show the increase in spending associated with the change in each one of these components taken independently. The last two factors are measures of the changing generosity of pension systems. While the results of such decompositions need to be treated with caution, they suggest that increased ageing/dependency is the key factor driving pension spending. The average impact of ageing taken alone is around 5% of GDP. The ageing-induced increases are highest in a number of European countries which have fully developed and generous earnings-related pension schemes and/or rapid ageing.

Almost all country projections have increasing employment ratios as a result of assumed higher female participation rates, lower unemployment or increased average retirement ages. This boosts output and reduces the cost of pension systems taken as a share of GDP.

DOCUMENTOS DE INTERÉS / IMPLICACIONES FISCALES DEL ENVEJECIMIENTO

tasas de participación femenina más altas, descenso del desempleo o aumento de la edad media de jubilación. Estas hipótesis reducen el coste de los sistemas de pensiones tomados como fracción del PIB.

La mayoría de los países proyecta aumentos de la fracción de beneficiarios en la población con edades de 55 años o más. La supuesta subida del empleo femenino y la madurez del sistema de pensiones deben conducir a un incremento de los beneficiarios, que será compensado por las reformas emprendidas en un gran número de países, cuyo objetivo es el aumento directo de la edad de jubilación efectiva.

Las proyecciones indican descensos de las prestaciones medias en relación con la productividad. Las variaciones tienen la entidad suficiente para requerir la formación de ahorros que generen pensiones privadas. Si se falla en este punto, la bajada de ingresos y el aumento de la pobreza entre las personas mayores eleva el riesgo de engendrar presiones políticas para la inversión de estas políticas, sobre todo a medida que las personas mayores constituyan una fracción creciente del electorado.

PROGRAMAS DE JUBILACIÓN ANTICIPADA

La mayoría de los países tienen programas que proporcionan ayuda a quienes están en edad de trabajar:

PROYECCIONES DE POBLACIÓN

Basadas en la variante central de las proyecciones de población nacionales o, en el caso de países de la UE, en las de Eurostat. El perfil de las poblaciones depende de hipótesis relativas a fertilidad, mortalidad e inmigración.

FERTILIDAD

En casi todos los países, la proyección de las tasas de fertilidad indica un aumento desde una media actual del 1,5 hacia niveles entre 1,5 y 1,8 para 2050, y que la mayor parte del aumento tendrá lugar en los dos próximos decenios. Se espera que el incremento máximo tenga lugar en países de baja fertilidad, como la República Checa, Hungría, Italia y España, y que haya aumentos en Bélgica y Suecia. Dinamarca, Finlandia y Noruega conservarán tasas de fertilidad aproximadamente constantes. Sólo Australia, Canadá y los Estados Unidos se prevé que experimenten descensos significativos.

ESPERANZA DE VIDA

La esperanza de vida al nacer aumentará, como media, en casi cinco años para los hombres y en cuatro para las mujeres desde 2000 hasta 2050, y estrechará la diferencia entre los dos sexos. Las mejoras en esperanza de vida son similares en la mayor parte de los países, aunque son más pequeñas para los hombres de la República Checa y Japón y más altas en Hungría y Polonia. En el caso de las mujeres, los incrementos son más pequeños en Canadá, la República Checa, Japón, Noruega y España y bastante más elevados en Australia, Austria, Hungría, Polonia y el Reino Unido.

INMIGRACIÓN NETA

Es difícil de predecir, puesto que dependerá de la situación económica y de las políticas de los países. Los de mayores niveles de inmigración al comienzo del período tienden a proyectar caídas (Australia, Canadá, Alemania, Noruega y los Estados Unidos), mientras que numerosos países con niveles bajos proyectan incrementos (Austria, Bélgica, Italia y España).

IMPLICACIONES EN RELACIÓN CON LA DEPENDENCIA

Estas tendencias diversas contribuyen a aplanar las relaciones de dependencia hacia 2050. La sustitución de la generación del "baby boom" por contingentes menos numerosos induce un menor crecimiento del número de personas mayores. El aumento de fertilidad proyectado durante los primeros decenios, con el ascenso de la inmigración (excluidos EEUU, Australia, Alemania y Noruega), contribuye a una subida más rápida de la población activa hacia el final del período.

pensiones de discapacidad, prestaciones por desempleo de larga duración y acuerdos de jubilación anticipada. En numerosos países, el gasto es elevado. Si bien la cobertura varía entre los países, estos programas representan en torno al 1,5% del PIB.

El gasto en asistencia sanitaria pública y en asistencia de larga duración varía entre los países, incluso entre los que se encuentran al mismo nivel de ingresos per capita. La media es de alrededor del 6% del PIB en 2000, aunque algunas diferencias de cobertura significan que estos resultados pueden no ser comparables entre los países.

Las proyecciones del gasto en asistencia sanitaria tienen una carga mayor de incertidumbre que el gasto en pensiones. La legislación de las pensiones proporciona un marco que permite estimar las prestaciones futuras. No se dispone de un conjunto de reglas equivalente para proyectar la demanda y la oferta de asistencia sanitaria. El incremento medio en el período 2000-2050 para los 14 países donde se dispone de esta información es del 3 al 3,5% del PIB.

PROGRAMAS RELACIONADOS CON LA INFANCIA

El gasto en educación y prestaciones a la familia y a la infancia promedia el 6,25% del PIB. Con las caídas modestas en relaciones de dependencia de la

Aproximadamente del 40 al 60% del gasto público es sensible a la estructura de edades

juventud, estos dos programas se proyectan para compensar aumentos del gasto en otros capítulos hasta completar alrededor del 1% del PIB como media en el período de la proyección. Se prevén caídas del gasto en todos los países, excepto en Dinamarca, los Países Bajos y Noruega.

GASTO PÚBLICO, IMPUESTOS Y DÉFICIT PRIMARIO

Las proyecciones apuntan a un deterioro generalizado del equilibrio financiero primario del sector público durante el período de la proyección, que refleja:

- El aumento del gasto en las pensiones para mayores.
- Variaciones de otros gastos relacionados con la edad.
- Variaciones de los gastos e ingresos no relacionados con la edad.

En lo que atañe al último apartado, se acordó que las proyecciones se basarían en la hipótesis de que no varían sus fracciones del PIB durante el período. Las proyecciones apuntan a un descenso en el superávit o al aumento del déficit del 6 al 7% del PIB, a lo largo del período 2000-2050, en los

países que proyectan más categorías de gasto que sólo las pensiones de jubilación.

Excluidos los efectos de otros gastos relacionados con la edad, la variación del déficit relacionado con el gasto en las pensiones para los mayores alcanza alrededor del 4,5% del PIB, pero con amplia variación de un país a otro.

El deterioro del equilibrio es probable que sea mayor que el sólo efecto del gasto en las pensiones para las personas mayores en los países que únicamente proyectan este último.

El efecto general de estas tendencias sobre la situación fiscal dependerá de la variación acumulada del equilibrio primario durante el período de la proyección, en combinación con la variación asociada de los pagos de intereses de la deuda. El resultado en términos de deuda como fracción del PIB es muy sensible a los niveles iniciales de deuda y equilibrio primario, a la variación del equilibrio primario en todo el período y al tipo de interés supuesto.

Pequeñas variaciones pueden dar lugar a diferencias sustanciales antes del final del período, lo que carga de incertidumbre cualquier simulación de resultados de la deuda. A pesar de todo, los resultados mostraron, en primer lugar, que los países estarán en una posición mejor para hacer frente a las presiones del envejecimiento si sus

FISCAL IMPLICATIONS OF AGEING OLD-AGE PENSION SPENDING WILL RISE 4% OF GDP

Most countries project increases in the share of beneficiaries in the population aged 55 and over. Higher assumed employment of women and maturing pension systems should lead, by themselves, to an increase in the share of beneficiaries but be offset by the reforms undertaken in a significant number of countries aimed at directly increasing the effective age of retirement.

The projections indicate widespread declines in average benefits relative to productivity. These changes are sufficiently large as to require a build-up in private pension saving if income adequacy in retirement is to be maintained for all. Failing this, lower incomes and increased poverty among the elderly raise the risk of political pressure for a reversal of these policies, particularly as the elderly will make up a growing share of the electorate.

"EARLY RETIREMENT" PROGRAMMES

In addition to old-age pensions, most countries have programmes that provide income support for those of working age: disability pensions, long-term unemployment benefits and early-retirement arrangements for labour-market reasons. In a number of countries, expenditure on these programmes is high. While the coverage varies across countries, these programmes represent around 1,5% of GDP. Public health-care and long-term care spending varies considerably across countries, even among those at the same level of per capita income. Reported public health- and long-term care spending averages around 6% of GDP in 2000, although some differences in coverage mean that these results may not be rigorously comparable across countries.

Projections of health-care spending are considerably more uncertain than for pension expenditure. Pension legislation provides a framework for estimating future benefits. No equivalent set of rules is available for projecting the demand for and supply of health care. The average increase over the 2000-2050 period for the 14 countries where this information is available is 3 to 3,5% of GDP.

CHILD-RELATES PROGRAMMES

Spending on education and family/child benefits taken together average 6,25% of GDP. With modest falls in youth dependency ratios expected over the projection period, these two programmes are projected to offset spending increases elsewhere to the extent of around 1% of GDP on average over the projection period. Falls in spending as a share of GDP are foreseen in all countries except Denmark, the Netherlands and Norway.

GOVERNMENT SPENDING, TAXES AND THE PRIMARY DEFICIT

The projections point to a generalised deterioration in the public-sector primary financial balance over the projection period reflecting:

- The increase in old-age pension spending,
- Changes to other age-related spending,
- Changes to non-age-related spending and to revenues.

As regards the last item, it was agreed that, with some exceptions, the projections of revenues and non-age-related spending would be based on assumptions of unchanged shares in GDP over the projection period. The projections point to a decline in the primary surplus or increase in the deficit of 6 to 7% of GDP, over the period 2000-2050 for countries projecting more spending categories than just old-age pensions. Excluding the effects of other age-related spending, the change in the deficit related to old-age pension spending across the same set of countries amounts to around 4,5% of GDP, but with wide country variation.

The projected deterioration in the primary balance is likely to be substantially

DOCUMENTOS DE INTERÉS / IMPLICACIONES FISCALES DEL ENVEJECIMIENTO

superávits primarios son lo bastante altos para que reduzcan sus posiciones de deuda neta en el período antes que las relaciones de dependencia comiencen un aumento agudo.

OPCIONES POLÍTICAS

A partir de las políticas actuales, es probable que el gasto relacionado con la edad aumente de 6 a 7 puntos porcentuales del PIB. Las proyecciones de gasto podrían ser más elevadas que las presentadas si ocurriera que se ha subestimado el grado de envejecimiento poblacional. Los equilibrios ajustados cíclicamente han mejorado en la mayoría de los países de la OCDE, y en muchos casos han pasado a superávit. Como resultado, la deuda disminuye. Si los componentes no relacionados con la edad pueden conservarse, una parte sustancial del incremento en gastos relacionados con la edad puede ser absorbida, y reducir el grado de las tensiones fiscales.

Con todo, no hay ningún motivo de complacencia:

- Sería preciso que se dieran superávits primarios, ajenos al envejecimiento, superiores a los registrados y sostenidos durante medio siglo, para impedir que las relaciones entre deuda y PIB suban por encima de los niveles actuales, que en muchos países ya son demasiado altos.

- Algunos países están en déficit, y es más urgente em-

PRINCIPALES HIPÓTESIS MACROECONÓMICAS COMUNES

Si se toman como punto de partida las proyecciones poblacionales del cuadro anterior, el perfil del PIB hasta 2050 se calcula de la manera siguiente:

- LAS TASAS DE PARTICIPACIÓN en el período que llega hasta el 2010 se basan en proyecciones de la OIT. En el período siguiente, permanecen constantes para los hombres con edades de 20 a 54 años y de 55 a 64 años así como para todas las personas en edad de jubilación y las que tienen menos de 20 años. Las tasas de participación de las mujeres con edades de 20 a 54 años y de 55 a 64 aumentan de modo progresivo hacia un techo que se alcanza al final del período, igual a 5 puntos porcentuales por debajo de las de los hombres en países con subvenciones generosas para la atención a la infancia y 10 puntos por debajo en los demás sitios.

- LAS TASAS DE DESEMPLEO convergen hacia sus niveles estructurales (definidos por la OCDE) en el 2005, con tasas de desempleo que se mantienen constantes en sus valores del 2005 durante todo el período hasta el 2050, salvo en los países donde las reformas del mercado del trabajo presuponían un descenso mayor del desempleo estructural.

- EL CRECIMIENTO DE LA PRODUCTIVIDAD de la mano de obra (medida en PIB por trabajador) converge hacia una tasa anual del 1% entre 2020 y 2030. Se calcula algo de acercamiento de los países que parten con una productividad baja, como la República Checa, Hungría, Corea, Polonia y Portugal. Las tasas medias de crecimiento de la productividad son bajas en Canadá y Noruega. El PIB se estableció multiplicando el número de empleados por la productividad media.

Donde los países tienen proyecciones presupuestarias a corto y medio plazo hasta el año 2005, las proyecciones de envejecimiento se llevaron más lejos. Los gastos no relacionados con la edad y los ingresos de las administraciones se mantienen constantes como participación en el PIB después de ese momento, salvo en el grado en que hay efectos bien identificados que proceden del envejecimiento o de hipótesis de fondo; p.ej., reducción de gastos en el seguro de desempleo a medida que éste cae o mayores ingresos fiscales como resultado de pensiones pagadas de los ahorros protegidos de impuestos en fondos de pensiones.

prender reformas si se quiere evitar una rápida acumulación de deuda a medida que el envejecimiento se acelera.

- Los grandes superávits primarios se han logrado, en la mayoría de los casos, mediante aumentos de la presión fiscal desde un nivel ya elevado, con los consiguientes efectos de la distorsión de los mercados y el freno potencial del crecimiento.

- La existencia de una deuda pública voluminosa implica un alto grado de vulnerabilidad ante las variaciones de los tipos de interés, en especial cuando una gran parte de la deuda es a corto.

- Casi todos los gobiernos experimentan la presión de gastar los superávits cuando se originan, lo que implica que no es fácil mantenerlos.

- En la mayoría de los países, el gasto en pensiones es una gran parte del gasto social y experimentará un aumento progresivo, lo que limitará la flexibilidad presupuestaria y los recursos disponibles para otros programas.

Aunque la situación fiscal parece mejor que la de hace años, se necesitan más reformas. Será preciso implantar una serie amplia de políticas para limitar la subida del gasto. La OCDE ha calculado la modificación necesaria de las prestaciones medias y del número de beneficiarios de pensiones en el 2005 (y sostenidos en todo el período) para mantener constante la relación entre deuda y PIB en alrededor del 55% para el año 2050. Los resultados sugieren que la reducción necesaria del número de beneficiarios podría ser cerca-

Una deuda pública elevada implica una gran vulnerabilidad respecto a los tipos de interés

na al 8%, mientras que la caída de las prestaciones medias tendría que ser más del doble, en torno al 17%.

La exigencia de una acción intensa sobre las prestaciones de pensión en lugar de sobre el número de pensionistas refleja los efectos de realimentación de menos pensionistas sobre más empleo y PIB, así como el efecto sobre los ingresos fiscales. En realidad, los recortes de generosidad de las pensiones podrían inducir a las personas a trabajar más tiempo, y la jubilación tardía conduciría a la subida de las pensiones, lo que sugiere que la separación de los dos efectos puede no ser tan clara.

Como alternativa, los países podrían elegir incrementar sus superávits ahora para compensar el efecto del envejecimiento sobre el déficit en todo el resto del período.

Hay una oportunidad antes de que comience la subida rápida de las relaciones de dependencia. Los países pueden aprovechar este período para mejorar la situación fiscal general y anunciar reformas, sobre todo en que las políticas se armonicen para permitir a

las familias que tengan tiempo de ajustarse al cambio. Si las políticas se implantan con retraso, será preciso tomar medidas más estrictas para conseguir los mismos resultados.

REFORMAS COMBINADAS

En la elección de las reformas, los países se centrarán en el efecto sobre los ingresos de las personas mayores. La caída de las prestaciones medias puede significar el ensanchamiento de la diferencia entre las ganancias salariales y los ingresos de los jubilados y el aumento de la pobreza entre las personas mayores.

Para paliar los efectos indeseables y aumentar la sostenibilidad de las reformas, puede ser preciso establecer políticas de acompañamiento que proporcionen fuentes alternativas de ingresos en la jubilación.

Al enfrentarse a los asuntos fiscales a largo plazo, los países necesitan considerar ciertos instrumentos:

- Las políticas que permitan retirar trabajadores mayores del mercado de trabajo tendrán que ser vigiladas de cerca.

- El efecto del retraso de la jubilación, de las mayores tasas de participación de trabajadores mayores y de la inmigración depende de si las personas afectadas encuentran empleo. Sus oportunidades se promoverán mediante reformas que reduzcan el desempleo estructural y estimulen el crecimiento rápido del empleo.

FISCAL IMPLICATIONS OF AGEING OLD-AGE PENSION SPENDING WILL RISE 4% OF GDP

larger than the impact of old-age pension spending alone in the countries which project only the latter. This can be seen by examining the projections for countries providing estimates of age-related budget items other than pensions.

The overall impact on the fiscal situation of these developments will depend on the cumulated change in the primary balance over the projection period, coupled with the associated change in debt-interest payments. The outcome in terms of debt as a share of GDP is highly sensitive to the initial levels of debt and primary balance, the change in the primary balance through the period and the assumed interest rate (relative to GDP growth). Small changes can lead to substantial differences by the end of the period for a "stylised" country, making simulations of debt outcomes for individual countries highly uncertain. Nonetheless, the results shown, first, that countries will be in a better position to confront ageing pressures if their primary surpluses are sufficiently high for them to reduce their net-debt positions rapidly in the period before dependency ratios begin to rise sharply.

WHAT ARE THE POLICY OPTIONS?

In sum, on the basis of present policies, age-related spending is likely to increase on average by 6 to 7% of GDP. Spending projections could be still higher than those presented here if the extent of population ageing turns out to be underestimated. Cyclically adjusted primary balances have improved in most OECD countries, in many cases moving into surplus. Debt is falling as a result. If the non-age-related components of these surpluses can be sustained over time, a substantial part of the projected increase in age-related spending can be absorbed, thereby reducing the extent of fiscal strains.

Nonetheless, there is no reason for complacency:

- Non-ageing primary surpluses than currently registered, sustained over half a century, would be required to prevent debt-to-GDP ratios rising above current levels.

- A few countries are still in primary deficit, and reforms in these countries are all the more urgent if rapid accumulation of debt is to be avoided as ageing accelerates.

- Large primary surpluses have been achieved, in most cases, by increases in tax pressure from an already high level, with accompanying distorting effects on markets, potentially leading to slower growth.

- A large stock of public debt implies a high degree of vulnerability to changes in interest rates, particularly when a large share of the debt is short term.

- Most governments experience pressure to "spend" surpluses where they occur implying that these surpluses may not be easy to sustain.

- In most countries pension spending already accounts for a large share of social spending and this will progressively increase. This, in turn, will limit budget flexibility and the resources available for other spending programmes.

REFORMS COMBINATIONS

In addressing long-term fiscal issues, countries need to consider a wider range of policy instruments:

- Policies permitting withdrawal of older workers from the labour market will have to be monitored closely. Even though all reporting countries except Norway project broad stability or declines in spending on these programmes as a share of GDP, the rising share of older workers in the working-age population may still put upward pressure on expenditure.

- The impact of later retirement, higher participation rates of older workers and immigration depends on whether the individuals concerned find employment. Their employment opportunities will be promoted by reforms to reduce structural unemployment and encourage rapid employment growth.

DOCUMENTOS DE INTERÉS

DERECHOS HUMANOS Y MAYORES



UNDP/Photo

Las contribuciones de los mayores, tan reales como sus vulnerabilidades

Tras la II Guerra Mundial y el horror y el sufrimiento colectivos del Holocausto, se desarrollaron y reconocieron universalmente un conjunto de derechos humanos que expresan los valores que deben constituir la base de las relaciones y la organización social, según ha decidido el mundo de estados nación.

Extracto del documento "El sello de una sociedad noble" elaborado por HelpAge International

La mayoría de las naciones ha asumido el compromiso de honrar las obligaciones consagradas en la Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH, 1948), posteriormente complementada por códigos sobre la esclavitud, el trabajo, las mujeres, los niños, la tortura, la ejecución extrajudicial, la discriminación y la guerra. Dichos derechos abarcan las aspiraciones sociales, económicas, culturales y civiles de todas las personas, están diseñados para regir a nivel tanto colectivo como individual y tienen un sustento legal.

A pesar de las divisiones entre los que defienden los derechos civiles y políticos y los que propugnan los derechos económicos, sociales y culturales, todo el "paquete" es reconocido como interdependiente e indivisible. Pueden surgir problemas cuando se considera que algunos derechos tienen prioridad sobre otros, y no todos los derechos internacionalmente reconocidos son culturalmente aceptados en todas partes. La adhesión a derechos puede poner en cuestionamiento relaciones de poder establecidas, tanto colectivas como individuales, al interior de las comunidades, las naciones y la sociedad civil en general.

El Artículo 22 de la DUDH dice que "toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad

social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad".

EDAD Y DERECHOS

Así que, ¿cómo se están realizando, promoviendo y protegiendo los derechos de las personas mayores que comparten con los de el resto de seres humanos?

Las personas mayores son el grupo poblacional que está creciendo más rápidamente. El número de mayores que vive en condiciones de pobreza extrema es alto y está creciendo. En HelpAge International creemos que la pobreza, la exclusión social y las actitudes discriminatorias contra los ancianos están violando sus derechos humanos. El envejecimiento es una experiencia universal a la vez que personal. Los derechos y principios que suscribimos o negamos hoy constituyen nuestros derechos, ahora y en el futuro.

Los Principios de la ONU en favor de las personas de edad no se han traducido en instrumentos legalmente vinculantes y no han generado acciones sistemáticas para orientar las políticas y prácticas nacionales referidas a la tercera edad. Ésta ha figurado en la agenda de las Naciones Unidas desde que

HUMAN RIGHTS AND THE ELDERLY

The contributions of the elderly, as real as their vulnerabilities are

Most nations have assumed the commitment to honour the obligations recorded in the Universal Declaration of Human Rights (UDHR, 1948). This was subsequently complemented by codes concerning slavery, work, women, children, torture, extra-judicial executions, discrimination and war. Said rights cover the social, economic, cultural and civil aspirations of everybody. They are designed to govern at both the group and the individual level and have legal sustenance.

Article 22 of the UDHR states that 'everybody, as a member of society, is entitled to social security, and to obtain —by means of the national effort and international co-operation— due account from the organisation and the resources of each State, and the satisfaction of the economic, social and cultural rights that are indispensable to their dignity and to the free development of their personality.'

AGE AND RIGHTS

Thus, how are those rights that the elderly share with the rest of the human race being enforced, promoted and protected? At HelpAge International, we believe that poverty, social exclusion and discriminatory attitudes towards the aged are infringing the human rights of the elderly. The rights and principles that we subscribe to or refute today constitute our rights now and in the future.

The UN Principles in favour of the elderly have not been translated into legally binding instruments. The elderly has appeared on the agenda of the United Nations since the International Action Plan on Ageing (1982) was adopted and the Third Age Programme was established. However, the implications of an ageing world still remain to be incorporated into the traditional keystones for social development in our time. In 1999, the UN General Assembly recommended that the Social Development Commission head up a review of the International Action Plan on Ageing and the long-term strategy for the elderly. An analysis of the documents from the key UN summits shows that older people continue being one of the most forgotten about categories of the world population.

AGE IS A SOCIAL CREATION

Age is a social as much as it is a physical creation. In low-income populations the elderly are associated with physical limitations and financial dependence. In more prosperous societies, the chronological age regulates the retirement laws and the provision of public services. Social policies have to include the diversity of the elderly populations and respond flexibly to the different material and social needs, including the gender differences. The fragility and disability of the elderly makes economic and social contributions. If the elderly are characterised as victims, the objects of pity or burden, future generations will have to face up to a grey existence when they reach old age. Promoting the rights of the elderly means recognising the whole spectrum of their needs and capabilities. Their contributions are as real as their vulnerabilities.

DOCUMENTOS DE INTERÉS / DERECHOS HUMANOS Y MAYORES

adoptó el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento (1982) y estableció el Programa para la Tercera Edad, pero las implicaciones sociales de un mundo que está envejeciendo tienen que ser incorporadas a los tratados sobre desarrollo social de nuestro tiempo.

En 1999, la Asamblea General de la ONU recomendó que la Comisión de Desarrollo Social liderara la revisión del Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento y la estrategia de largo plazo para la tercera edad. Pero la forma en que el envejecimiento de la población afectará las estrategias de desarrollo permanece incierta. El análisis de los documentos de cumbres claves de la ONU revela que las personas mayores continúan siendo una de las categorías más relegadas de la población mundial. Incluso cuando son incluidas, lo son como un grupo especial que requiere asistencia social.

LA EDAD ES UNA CREACIÓN SOCIAL

La ausencia de temas referidos a la tercera edad en los debates sobre desarrollo social es algo que nos afecta a todos. A medida que envejecemos, experimentamos cambios físicos y nuestra vulnerabilidad frente a las enfermedades, la discapacidad, y en ocasiones la pérdida de nuestras facultades físicas y mentales, puede aumentar. Podemos necesitar

“Todos somos titulares de derechos y portadores de obligaciones”.

MARY ROBINSON, Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Ginebra, 2000

“Los derechos de las personas mayores no gozan de los mismos estándares asignados por la ONU a otros grupos vulnerables”.

STEPHANIE GRANT, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Ginebra, 2000

● Independencia ● Participación
● Atención ● Auto-realización ● Dignidad

Principales subtítulos de los Principios de la ONU en favor de las personas de edad (1991), Resolución 46/91

más apoyo económico y social de terceros.

Pero la edad es una creación social tanto como física. En las poblaciones de bajos ingresos, la tercera edad está asociada con limitaciones físicas y dependencia económica. En las sociedades más prósperas, la edad cronológica regula las leyes de jubilación y la provisión de servicios públicos. Las políticas sociales tienen que incluir la diversidad de poblaciones de la tercera edad y responder con flexibilidad a las distintas necesidades materiales y sociales.

La fragilidad y la discapacidad no tienen por qué impedir que las personas mayores realicen contribuciones económicas y sociales. Si son caracterizadas como víctimas, objetos de lástima o cargas, las generaciones fu-

turas tendrán que afrontar una existencia gris cuando lleguen a la tercera edad. Promover los derechos de las personas mayores significa reconocer todo el espectro de sus capacidades y necesidades. Sus contribuciones son tan reales como sus vulnerabilidades.

LA POBREZA: ESE GRAN IMPEDIMENTO

Los tratados universales sobre la importancia de los derechos humanos y los estándares normativos que regulan las relaciones humanas representan uno de los grandes triunfos del siglo XX, equivalente a los avances que han elevado las posibilidades de acabar con las enfermedades endémicas y la pobreza. La comisión que redactó la DUDH soñó con un

desarrollo y un crecimiento económico y social equitativo en el mundo entero.

La pobreza global sigue siendo el obstáculo clave que impide hacer realidad dicha visión. La meta de la comunidad internacional de reducir la pobreza a la mitad —que mil millones de personas puedan contar con un dólar diario para el 2015— parece inalcanzable. Estadísticas del Banco Mundial publicadas en 1999 revelan que el porcentaje de personas que vive en condiciones de pobreza extrema es del 25% en los países en desarrollo y llega al 50% en el África subsahariana.

Pero la pobreza no se refiere solamente al ingreso. Como nos hace ver Amartya Sen, “la pobreza tiene que ser vista como la negación de oportunidades básicas”. La erradicación de la pobreza está unida a la paz y la seguridad, los derechos humanos, el desarrollo sostenible y la preservación del medio ambiente, así como a los avances hacia el logro de la igualdad, la justicia y la diversidad. La participación es reconocida como un requisito indispensable para el cumplimiento de la reducción de la pobreza.

La pobreza es un impedimento clave para el avance de los derechos humanos. El Banco Mundial, los Estados donantes del norte, las organizaciones de desarrollo, todos hablan de “enfoques de desarrollo basados en derechos”, que son una mezcla

de procesos distributivos equitativos, asignación de recursos, toma de decisiones participativa y sistemas judiciales efectivos. El informe de 1999 de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos sostiene que es hora de que los gobiernos muestren avances mensurables en relación con la Declaración sobre el Derecho al Desarrollo.

EL TERREMOTO MUNDIAL DEL ENVEJECIMIENTO

Estamos presenciando un “terremoto” demográfico de altas tasas de nacimientos y muertes a bajas tasas de fertilidad y mortalidad, lo cual ha llevado a un aumento sin precedentes del número de personas mayores. El mundo en desarrollo está envejeciendo antes de hacerse rico, con consecuencias potencialmente traumáticas. La mayor parte de la población mundial de personas mayores (el 61 por ciento ó 355 millones de personas) vive en países de bajos ingresos. Este porcentaje aumentará al 70 por ciento en 2025, siendo las mujeres mayores de 80 años las que registran el crecimiento más rápido.

La pobreza de las personas mayores continúa siendo omitida en los debates sociales, económicos y éticos. El derecho de la tercera edad al desarrollo le es rutinariamente negado, porque el envejecimiento es considerado un interés de minorías o un caso de solicitud especial. La

pobreza y la exclusión social siguen siendo los principales impedimentos para la realización de los derechos humanos de los mayores.

INVESTIGACIÓN: LA DIMENSIÓN AUSENTE

Las personas mayores son reconocidas como un grupo vulnerable, pero no existe una recolección de información sistemática sobre la magnitud y la naturaleza de su pobreza. En algunos países, las personas mayores, especialmente las mujeres, ni siquiera están registradas como un grupo independiente en los resultados de los censos nacionales.

Las investigaciones rara vez reflejan las inquietudes de la tercera edad. Las discusiones sobre políticas públicas suelen girar en torno a beneficios sociales como las pensiones de jubilación. La cobertura de estas pensiones no constituye una meta realista en la mayoría de los países en desarrollo.

Los efectos de la pobreza sobre los mayores y sus familias rara vez son abordados a nivel de políticas o inversiones. No se reflejan en las Metas Internacionales de Desarrollo, que establecen estándares para la reducción de la pobreza. Eso significa que un porcentaje significativo de los pobres está marginado de los programas de lucha contra la pobreza.

Los diagnósticos de pobreza muestran una abrumadora inclinación hacia la nu-

HUMAN RIGHTS AND THE ELDERLY THE CONTRIBUTIONS OF THE ELDERLY, AS REAL AS THEIR VULNERABILITIES ARE

POVERTY: THAT GREAT OBSTACLE

Global poverty continues to be the key obstacle preventing this vision becoming reality. The goal of reducing poverty by half established by the international community seems unreachable — it would mean one thousand million people having a dollar a day by 2015. World Bank Statistics published in 1999 reveal that the percentage of people who live in conditions of extreme poverty is 25% of the developing countries and reaches 50% in sub-Saharan Africa. But poverty does not refer to income alone. As Amartya Sen shows us, ‘poverty has to be seen as the denial of basic opportunities.’ The eradication is connected to peace and security, human rights, sustainable development and the conservation of the environment, as well as measurable advances towards the attaining of equality, justice and diversity. Participation is now recognised as an essential requirement for fulfilling the goals of reducing poverty.

Poverty is a key obstacle to progress in human rights. The 1999 United Nations High Commission Report on Human Rights holds that now is the time for governments to demonstrate measurable progress as regards the Declaration on the Right to Development (1986).

THE WORLD AGEING EARTHQUAKE

We are witnessing a demographic ‘earthquake’ that is going from high birth and death rates to low fertility and mortality rates. But the developing world is facing the harsh reality of ageing without wealth. A majority of the world population of elderly people (61 per cent or 355 million people) lives in low-income countries. This percentage will grow to 70% by 2025, with women over 80 being the ones recording the most accelerated rates of increase.

The fact of the global increase in the ‘white-haired population’ being faster in the developing world is starting to be absorbed. And nevertheless, poverty among the elderly continues being overlooked in the social, economic and ethical debates of our time. The right to development of the elderly is routinely denied, because ageing is considered to be a minority interest or a special needs case.

RESEARCH: THE MISSING DIMENSION

Elderly people are recognised as a vulnerable group, but there is no systematic compilation of information about the magnitude and nature of their poverty. Research rarely reflects the experience or unease of the third age. Discussions about public policies usually revolve around social benefits like retirement pensions. But the universal coverage of pensions does not constitute a realistic goal. The effects of poverty on the living standards of the elderly and their families are rarely tackled at policy or investment levels. They do not appear in the International Development Goals that presently set the standards for a reduction in poverty. This means that a significant percentage of the world’s poor are being left out of the programmes in the fight against poverty. Current poverty diagnoses show an overwhelming tendency towards the subjects of child nutrition, the education of children and young, mother-child mortality rates and reproductive health. The contributions that the elderly make to the family, the community and national development on a daily basis are not noticed or supported.

The lack of information about the productive role that these elderly people perform has led policy framers to assume that they are economically

DOCUMENTOS DE INTERÉS / DERECHOS HUMANOS Y MAYORES

trición infantil, educación de niños y jóvenes, índices de mortalidad materno-infantil y salud reproductiva. Las contribuciones que realizan los mayores a la familia, la comunidad y el desarrollo nacional no son advertidas.

Estudios de HelpAge International en St. Lucía, Ghana y Sudáfrica revelan que la mayoría de los mayores son contribuyentes a sus familias, y no receptoras de apoyo. En países tan diversos como Bolivia, Irak, Armenia y Bangladesh, se ha demostrado el devastador impacto del cambio económico y social sobre los mayores, con la pérdida de sus propiedades y fuentes de ingresos. La ausencia de información sobre el rol productivo que desempeñan ha llevado a los diseñadores de políticas a asumir que son económicamente improductivos. Y, la evidencia recolectada por HelpAge demuestra que juegan un papel central.

Sus contribuciones tienen que ser demostradas si la pobreza ha de ser erradicada y sus derechos realizados. Mantener a la tercera edad fuera del debate sobre la pobreza no es una estrategia racional. La evidencia demográfica demuestra que las metas de reducción de la pobreza fracasarán.

LA POBREZA EN LA TERCERA EDAD

La pobreza de las personas mayores se traduce en condiciones precarias de sa-

La vulnerabilidad de las personas mayores y su potencial contribución a los esfuerzos de ayuda humanitaria y rehabilitación tienden a ser ignoradas.

Personas mayores en desastres y crisis humanitarias: líneas directrices para la mejor práctica. HelpAge International, 2000

“En el pasado yo educaba a mis hijos, pagaba las pensiones escolares, compraba los libros, pagaba el transporte, la comida y los uniformes. Contribuía pagando los honorarios del médico cuando los niños estaban enfermos, preparando comidas nutritivas, limpiando, brindando alojamiento, arando la tierra y repartiendo consejos cada vez que mis hijos y sus parejas tenían problemas. Todavía sigo haciendo todas esas cosas”.

Señora mayor sudafricana, en el marco de una consulta sobre política nacional realizada en Kemptown, 1999

“Discriminación de la tercera edad es la omisión colectiva de las personas y organizaciones de brindar un servicio profesional a otras personas por razones de edad. Puede ser detectada en procesos, actitudes y conductas discriminatorias motivadas por el prejuicio inconsciente, la ignorancia, la desconsideración y los estereotipos”.

Definición de HelpAge International de la discriminación contra la tercera edad, 1999

lud y nutrición, altos niveles de riesgo, problemas para generar ingresos, serias dificultades para afrontar las numerosas cargas ocasionadas por el VIH/SIDA, migra-

ción, conflicto y pérdida de propiedades, violencia y presiones psicológicas. Y exacerba los roces y las tensiones entre las generaciones.

El mal estado de salud

asociado con la pobreza en las etapas previas de la vida se multiplica durante la vejez. La vista empieza a fallar después de cocinar largos años sobre hornos humeantes, o por efecto del resplandor del agua en los arrozales. Las enfermedades crónicas no tratadas se convierten en discapacidades. Las personas mayores afirman que la atención de salud es para ellas el servicio más importante, y a menudo es el menos accesible.

La reducción de la capacidad de trabajo, la falta de seguridad social y el acceso limitado a los programas de generación de ingresos les generan una profunda inseguridad económica. Apenas un tercio de las personas mayores del mundo recibe alguna forma de subsidio del Estado. Dicho subsidio, cuando se hace efectivo, sirve para mantener a muchas personas.

Las oportunidades para diversificar sus fuentes de ingreso son escasas. Las restricciones de edad para acceder al crédito son comunes, pese a que las personas mayores son muy buenas pagadoras, especialmente las mujeres. Existe un déficit de programas para ayudar a las personas mayores a ampliar su educación o desarrollar nuevas destrezas.

La enfermedad y la muerte de familiares por causas relacionadas con el VIH/SIDA han impuesto nuevas cargas sobre la generación mayor en términos de aten-

ción y cuidados. Sus propias estrategias de subsistencia a menudo se ven comprometidas por la necesidad de mantener niños enfermos y nietos huérfanos.

La mayoría de las personas mayores desea ser atendida en casa, y lo es. Pero es común encontrar altos niveles de depresión y temor entre los mayores pobres, preocupados porque no saben cómo hará su familia para afrontar su enfermedad, invalidez y el sepelio.

EXCLUSIÓN SOCIAL

La exclusión de las personas mayores pobres es producto de las desigualdades estructurales y el empobrecimiento progresivo. La falta de acceso a educación, empleo y atención de salud en etapas previas, sumada a las barreras especiales que encuentran las mujeres en muchos países, influye decisivamente sobre su estatus y bienestar. Les resulta difícil reclamar servicios; conocer y negociar sus derechos; reaccionar frente al maltrato, la violencia y el abandono; exigir información accesible y protestar contra la discriminación de edad y género.

Dicha exclusión es particularmente grave cuando requieren servicios de salud y apoyo material, cuando son víctimas de discriminación por la familia y el Estado y cuando los cambios socioeconómicos y culturales son muy rápidos y profundos. La ausencia de bienes materia-

les, el aislamiento y la debilidad física forman parte de las desventajas a las que están expuestas.

Las personas mayores que se apartan de la norma establecida en sus comunidades se enfrentan a profundos riesgos. En regiones del norte de la India y en algunos países africanos, la viudez significa para las mujeres más que la pérdida de estatus, pueden ser arrojadas del hogar de sus difuntos esposos. En algunos países africanos, pueden ser acusadas de brujería, sufriendo el destierro, la reclusión auto-impuesta y hasta la muerte.

La violencia y el maltrato contra los mayores, aunque no siempre son denunciados, a menudo están asociados con la pérdida de estatus. El maltrato físico incluye lesiones pero también negligencia. El maltrato psicológico, las amenazas, agresión verbal y aislamiento, puede darse incluso sin violencia física. Las actitudes de un público más joven y de diseñadores de políticas que excluyen a la tercera edad dificultan su denuncia.

Los servicios públicos y privados no suelen ser diseñados para atender las necesidades de la tercera edad. Tienen que vencer numerosos obstáculos para acceder a servicios básicos como higiénicos e instalaciones de salud. La atención de la tercera edad se ha concentrado en proyectos localizados, limitados, y no en estrategias más amplias para promover

HUMAN RIGHTS AND THE ELDERLY THE CONTRIBUTIONS OF THE ELDERLY, AS REAL AS THEIR VULNERABILITIES ARE

unproductive. And, nevertheless, the evidence compiled by HelpAge International shows that they play a central role within the family and the community. Their contributions to the well-being and survival of their families and communities has to be demonstrated if poverty is to be eradicated and their rights realised. Keeping the third age out of the debate on poverty is not a rational strategy for the international community or for development agencies.

THE REALITIES OF POVERTY IN THE THIRD AGE

Poverty among elderly people is translated into precarious states of health and nutrition, problems in generating income, serious hardships in facing up to the numerous burdens caused by HIV/AIDS, migration, conflict and loss of property, violence and psychological pressures. In the same way, the friction and tension between generations are exacerbated. The bad state of health associated with poverty at the earlier stages of life multiplies during old age. Elderly people state that health care is the most important service for them, and yet it is often the least accessible.

The reduction in the capacity to work, the lack of social security and limited access to programmes that generate income lead to a profound level of financial insecurity. Barely one third of the world's elderly receive any form of subsidy from the State. When this subsidy is made effective, it is used to maintain many people. Opportunities to diversify their income sources are scarce. Age restrictions on gaining access to credit are common, in spite of the fact that elderly people, especially women, are very good payers.

Illness and death of family members for causes related to HIV/AIDS have imposed new burdens in terms of care and attention on the older generation. Their own subsistence strategies are often compromised by the need to maintain sick children and orphan grandchildren.

SOCIAL EXCLUSION

The exclusion of the poor and elderly is the product of structural inequalities and progressing impoverishment. This exclusion is particularly serious when health and material support services are needed, when they are the victims of discrimination by the family and the State. The absence of material assets, isolation and physical weakness forms part of the disadvantages that they are exposed to. Elderly people who are kept apart from the norms established in their communities are confronted by deep risks. In regions in the north of India and in some African countries, widowhood means more than a loss of status for women. They could be thrown out of the home of their deceased husbands, may be accused of witchcraft, suffer exile, self-imposed reclusiveness and even death.

Even though violence and ill-treatment against the elderly is not always reported, it is often associated with a loss of status. Physical ill-treatment includes not only injuries but negligence as well. Psychological ill-treatment, including threats, verbal aggression and isolation may even take place without there being physical violence. Public and private services are not usually designed to attend to the needs of the third age. Elderly people have to overcome numerous obstacles in order to access basic services such as hygiene and health installations. Even when the elderly possess property rights or have access to free health care, they may lack information and structures through which they can make use of them.



DOCUMENTOS DE INTERÉS / DERECHOS HUMANOS Y MAYORES

su inclusión a todos los niveles. Incluso cuando poseen derechos de propiedad o tienen acceso a salud gratuita, pueden carecer de información y estructuras a través de las cuales hacerlos efectivos.

En Ghana, una investigación de HelpAge International reveló que muchas personas mayores y servicios de salud desconocían que la política del gobierno de ofrecer atención de salud gratuita únicamente regía para los mayores de 70 años, cuando la esperanza oficial de vida es de 55 años y la edad de jubilación, de 60.

CUESTIONANDO LAS ACTITUDES NEGATIVAS

La exclusión social de las personas mayores pobres está estrechamente vinculada con actitudes sociales y personales negativas, que consideran el envejecimiento como un estado de capacidades disminuidas. Los prejuicios contra la tercera edad aíslan a las personas mayores de los procesos de toma de decisiones a nivel familiar, comunal y nacional, y pueden conducir a la denegación de servicios y apoyo por razones de edad.

Los programas de desarrollo a veces asumen que las personas mayores están siendo atendidas por la familia y no necesitan ser incluidas en sus proyectos. Una investigación de HelpAge International en Camboya de-

HelpAge International considera que algunos principios medulares deben guiar las mediciones y los indicadores de derechos humanos en relación con las personas mayores:

- **Adoptar un ‘enfoque centrado en la persona mayor’: El análisis, el punto de vista y las prioridades programáticas tienen que provenir de las propias personas mayores.**

- **Apoyo a iniciativas de incidencia por y para las personas mayores: Las personas mayores tienen que tener oportunidades para expresarse libremente, y ser apoyadas para garantizar que esto ocurra.**

- **Apoyo a asociaciones y foros de la tercera edad: Las personas mayores necesitan espacios estructurados para influenciar a la sociedad civil y a los gobiernos.**

- **Apoyo a organizaciones nacionales que trabajan con la tercera edad: Las personas mayores necesitan organizaciones que puedan establecer contactos internacionales para influenciar el diseño de las políticas públicas.**

mostró que las ONG dirigidas por gente joven no tomaban en cuenta en sus programas las contribuciones de los mayores a la familia y la comunidad.

Las contribuciones de las mujeres mayores a las labores domésticas y el cuidado de los niños y enfermos, que a menudo permiten a otros miembros de la familia asu-

mir empleos remunerados, rara vez son reconocidas y a menudo son minimizadas. Una investigación en Ghana reveló que, ante la pregunta de qué trabajo realizaban, una respuesta común entre los ancianos y ancianas era: ‘Somos viejos y no podemos salir a trabajar la tierra; por eso, nos mantenemos ocupados con pequeñas labores

domésticas.’ El ingreso que las mujeres mayores aportaban al hogar, fruto de pequeños negocios, labores agrícolas o actividades comerciales, no era contabilizado. Además, se descubrió que las mujeres mayores eran más exitosas que los hombres en diversificar sus estrategias de supervivencia, y que el ingreso obtenido de esta forma lo gastaban en la familia extendida.

HelpAge considera que es hora de prestar atención a las contribuciones de los mayores al tejido económico y social, no sólo para combatir actitudes negativas, sino para determinar formas adecuadas de distribuir los recursos. Nuestra experiencia nos ha enseñado que los cambios positivos ocurren cuando las personas mayores se organizan para hacer escuchar su voz. En América Latina y el Caribe ya se están produciendo avances a medida que las personas mayores introducen enfoques pioneros de documentación, prevención del maltrato contra la tercera edad, formulación de políticas nacionales y fijación de estándares de atención en los hospitales y hogares de ancianos.

VALORANDO LAS CONTRIBUCIONES DE LAS PERSONAS MAYORES

En 1994, la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de las Naciones Unidas lamentó que “los adultos mayores hayan

llegado a ser considerados como beneficiarios dependientes del desarrollo antes que como contribuyentes a él”. Había llegado la hora de poner las cosas en su sitio. Uno de los resultados de la Cumbre Social de Ginebra 2000 fue renovar su llamado al reconocimiento de las personas mayores como contribuyentes tanto como beneficiarias del desarrollo.

Y, sin embargo, en la comunidad internacional las políticas de apoyo y potenciación de las personas mayores son escasas. El objetivo de las agencias de ayuda humanitaria es priorizar a los grupos más vulnerables, pero carecen de sistemas para identificar y apoyar a las personas mayores como un grupo vulnerable. Asimismo, subestiman el rol que pueden jugar las destrezas y el conocimiento de las personas mayores en las estrategias de rehabilitación y reconstrucción post-emergencia.

Nuestro desafío consiste en persuadir a los diseñadores de políticas para que tomen en serio a las personas mayores y sus experiencias y contribuciones. Las personas mayores buscan la inclusión social tanto como la económica. La pregunta no es qué debemos hacer con las personas mayores, sino qué haríamos sin ellas.

EL DERECHO A PARTICIPAR

La participación es un conjunto de métodos y una filosofía para promover el

principio de la inclusión de las personas mayores en los procesos de desarrollo. La participación plena de los hombres y mujeres mayores en la vida social, cultural, política y económica de sus comunidades no es solamente una meta imprescindible del desarrollo, es también un asunto de derechos humanos básicos.

En Bolivia, la decisión del gobierno de otorgar pensiones de jubilación a los mayores de 60 años fue recibida con indignación por las personas mayores porque la mayoría no había sido inscrita al nacer y por lo tanto no podía probar su elegibilidad para el pago. Se volcaron a las calles y presionaron al gobierno, a profesionales del derecho y al público en general con el objeto de conseguir la ayuda para obtener documentos de identidad. Unas 5.000 personas cobraron sus pensiones.

Los centros de asesoría jurídica creados por la ONG Defensa del Anciano han ampliado sus funciones y están viendo casos de robo y maltrato de personas mayores a la vez que de identidad, y trabajan con mujeres mayores, de las que el 90 por ciento no sabe leer ni escribir.

DESARROLLO BASADO EN DERECHOS

En 1999, Mary Robinson, la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, habló

HUMAN RIGHTS AND THE ELDERLY THE CONTRIBUTIONS OF THE ELDERLY, AS REAL AS THEIR VULNERABILITIES ARE

QUESTIONING NEGATIVE ATTITUDES

Social exclusion of the elderly and poor is closely linked to negative social and personal attitudes, which consider that ageing is a state of diminished capabilities. Prejudices against the third age isolate the elderly from the decision-making processes at the family, communal and national levels and may lead to the denial of services and support on the grounds of age.

The contributions of elderly women to domestic tasks are those of caring for children and the sick, which often enable other family members to take on paid jobs. These are rarely recognised and are often minimised.

HelpAge International considers that it is now time to pay attention to the contributions of the elderly to the social and economic fabric. This is not only to combat negative attitudes, but also to decide upon suitable ways of distributing resources. Our experience has taught us that positive changes occur when the elderly organise themselves to make their voices heard.

EVALUATING THE CONTRIBUTIONS OF THE ELDERLY

In 1994, the International Conference on Population and Development lamented the fact that ‘the elderly have become considered as dependent beneficiaries of development rather than contributors to it’. The time to put things in their proper place had arrived. One of the results of the UN Social Summit 2000 in Geneva was to renew the call for the recognition of the elderly as contributors to development as well as being beneficiaries of it.

Nevertheless, support and strengthening policies for the elderly in the international community continue being thin on the ground in the international community. Our challenge consists of persuading decision-makers to take the elderly, their experiences and contributions seriously. The elderly are looking for social and economic inclusion. The issue is not what we should do with the elderly, but rather what we would do without them.

THE RIGHT TO PARTICIPATE

Participation is a series of methods and a philosophy to promote the principle of inclusion of the elderly in development processes. Full participation of elderly men and women in the social, cultural, political and economic life of their communities is not only an essential development goal, it is also a matter of basic human rights.

Legal advice centres created by the Defence of the Aged NGO have broadened their functions and they are seeing cases of robbery and ill-treatment of the elderly as well as cases of identity. They work with elderly women, 90 per cent of who do not know how to read or write.

DEVELOPMENT BASED ON RIGHTS

In 1999, Mary Robinson, the United Nations High Commissioner on Human Rights, spoke about a focus based on rights to combat poverty. In 2000, she reaffirmed: ‘The reality of poverty is that the poor are denied almost all their human rights.’ It has been further argued that ‘dealing with all rights and asking all those involved to account for their actions, constitutes decisive steps towards eliminating the conditions that generate and tolerate poverty’. The elderly should

DOCUMENTOS DE INTERÉS / DERECHOS HUMANOS Y MAYORES

de un enfoque basado en derechos para combatir la pobreza: “La complementariedad de los derechos civiles y políticos y los derechos económicos, sociales y culturales tiene que ser plenamente reconocida”. En 2000, reafirmó: “La realidad de la pobreza es que a los pobres les son negados casi todos sus derechos humanos”.

Se ha argumentado, además, que “abordar todos los derechos, en términos de su contexto económico, político y social, y pedir cuentas a todos los actores, constituyen pasos decisivos hacia la eliminación de las condiciones que generan y toleran la pobreza”. Las personas mayores deben ser incluidas como una categoría especial en los tratados y las convenciones de derechos humanos, y las violaciones de dichos estándares deben ser consideradas al igual que las violaciones contra otros grupos vulnerables.

Para HelpAge International, desarrollo basado en derechos significa promover la igualdad y la no discriminación, eliminar los obstáculos y las barreras de género y edad, ampliar las oportunidades, aumentar la influencia sobre la toma de decisiones y fortalecer las opciones y libertades que hacen más seguro y sostenible el entorno. El marco de derechos nos permite explorar y cuestionar los vacíos internacionales y nacionales en términos de apoyo a la tercera edad, recabar definiciones

“Se recomienda el uso de enfoques metodológicos para mejorar la efectividad de la evaluación [del cumplimiento de los derechos humanos], incluyendo el desarrollo de indicadores y referentes relevantes para los derechos económicos, sociales y culturales”.

Comisión de Derechos Humanos, Ginebra, informe de 1999
28 Informe, Cumbre Mundial de Desarrollo Social, Copenhague, 1995

“Sólo un cambio de las actitudes sociales, incluyendo las actitudes y expectativas de las propias personas mayores, reducirá la discriminación y la exclusión de la tercera edad, y hará que se asignen recursos a la atención de sus necesidades”.

Uncertainty Rules Our Lives: The Situation of Older People in Bangladesh, Centro de Desarrollo Regional Asia/Pacífico, HelpAge International, 2000

de pobreza y bienestar de las propias personas mayores y desarrollar una mayor capacidad de respuesta en nuestros propios programas y los de otros frente a las necesidades y capacidades de la tercera edad.

FIJANDO ESTÁNDARES

El mandato de HelpAge International nos compromete con la realización de los derechos de las personas mayores bajo la Declaración Universal de los Derechos Humanos y con la promoción de los Principios de las Naciones Unidas en favor de las

personas de edad. La división de dichos Principios en cinco áreas claves refleja de manera muy acertada los intereses de las personas mayores. Estas áreas representan una base a partir de la cual diseñar programas.

El principio de independencia reconoce el deseo de las personas mayores de mantener su autonomía el mayor tiempo posible y está estrechamente vinculado al aseguramiento de su acceso a los derechos materiales básicos de alimentación, techo, ingresos, educación, transporte y seguridad física.

El principio de atención re-

afirma el derecho a ser apoyadas, a intervenir en la decisión sobre el tipo de atención que desean y necesitan y a ser atendidas con consideración. Para la gran mayoría de las personas mayores, el apoyo de la familia continúa siendo la principal fuente de atención y cuidados y la atención institucional sólo está al alcance de una pequeña proporción de personas mayores.

El principio de auto-realización reconoce que tienen derecho a buscar oportunidades para fortalecer sus capacidades, mediante educación, capacitación, oportunidades de empleo y participar en la comunidad.

El principio de dignidad reafirma que no deben ser menospreciadas. Las prácticas y conductas ofensivas erosionan la dignidad. Las condiciones de vida duras y la falta de acceso a recursos materiales y sociales constituyen una afrenta contra la dignidad de las personas mayores.

El principio de participación es la base de la realización de todos sus otros derechos. Las necesidades y capacidades de las personas mayores deben ser consideradas en la planificación y ejecución de todas las iniciativas locales, nacionales e internacionales de investigación, desarrollo de políticas y programas que les afectan.

Su derecho a ser consultadas acerca de las decisiones que les afectarán directamente debe ser reconocido.

EL SELLO DE UNA SOCIEDAD NOBLE

La experiencia de HelpAge International es que a las personas mayores les son negados rutinariamente tanto la protección como el reconocimiento de sus derechos. El “sello de una sociedad noble” – su compromiso con la defensa de los derechos de los sectores pobres y vulnerables de la sociedad – es todavía esquivo.

Los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad deben constituir un marco global para el cambio para los gobiernos y organismos internacionales y multilaterales comprometidos con el fomento de los derechos de todas las personas. No se trata de negar los derechos de otros grupos vulnerables, sino de buscar la inclusión de un sector decisivo de la población mundial. La inclusión de los mayores debe ser considerada como la prueba de fuego del compromiso de la sociedad con los derechos de todos los demás grupos.

Todas las revisiones de las metas de pobreza y desarrollo deben considerar los crecientes números de mayores en el mundo, y las realidades y aspiraciones de la tercera edad deben ser colocadas en el centro de los foros de discusión sobre los problemas de desarrollo social.

Necesitamos cambiar la focalización de los programas sociales y de desarrollo, de manera que se asigne un

valor económico y social explícito a las contribuciones de las personas mayores a sus familias y comunidades y se promuevan sus derechos humanos, atendiendo sus necesidades materiales como parte integral de dicho paquete.

Al margen de consideraciones éticas y humanitarias, demografía significa que necesitamos construir un mundo en el que las “generaciones inviertan unas en otras y reconozcan la diversidad y la interdependencia generacional, guiadas por los principios gemelos de reciprocidad y equidad”.

Necesitamos más y mejores investigaciones y acciones centradas en la tercera edad. El diseño de las políticas para la tercera edad debe involucrar activamente a las personas mayores en la identificación tanto de los problemas como de las soluciones. Las actitudes que marginan y excluyen a las personas mayores deben ser reconocidas y rectificadas, y la discriminación por edad debe ser combatida.

Finalmente, debemos exigir convenios y estrategias nacionales e internacionales que obliguen a los gobiernos y organismos internacionales y multilaterales a promover y hacer realidad toda la gama de derechos humanos de las personas mayores, en concordancia con el marco internacional de derechos humanos y los Principios de las Naciones Unidas para la Tercera Edad.

HUMAN RIGHTS AND THE ELDERLY THE CONTRIBUTIONS OF THE ELDERLY, AS REAL AS THEIR VULNERABILITIES ARE

be included as a special category in all matters and the human rights conventions and the infringements of these standards have to be considered to be the same as the infringements of other vulnerable groups.

Development based on rights for HelpAge International means promoting equality and non-discrimination, eliminating obstacles and the barriers of age and gender, extending opportunities, increasing influence on decision-taking and strengthening the options and freedoms that make their setting safer and more sustainable.

SETTING STANDARDS

The mandate of HelpAge International commits us to enforcing the rights of the elderly under the Universal Declaration of Human Rights and to promoting the United Nations Principles in favour of elderly people. The dividing of these Principles into five key areas reflects the interests of the elderly very closely. These areas represent a basis on which programmes can be designed.

The principle of independence recognises the desire of the elderly to maintain their autonomy for the longest possible time and is closely connected to ensuring access to their basic material rights of food, a roof, income, education, transport and physical safety. The principle of care reaffirms their right to be supported, to participate in the decision about the type of care they want and need and to be cared for in a considerate manner. The principle of self-realisation recognises that they are entitled to seek opportunities to strengthen their capabilities, through education, training, employment opportunities and through participating in community affairs. The principle of dignity reaffirms that they should not be scorned. Hard living conditions and a lack of material and social resources constitute an affront to the dignity of the elderly. The principle of participation is the basis of all their other rights.

THE STAMP OF A NOBLE SOCIETY

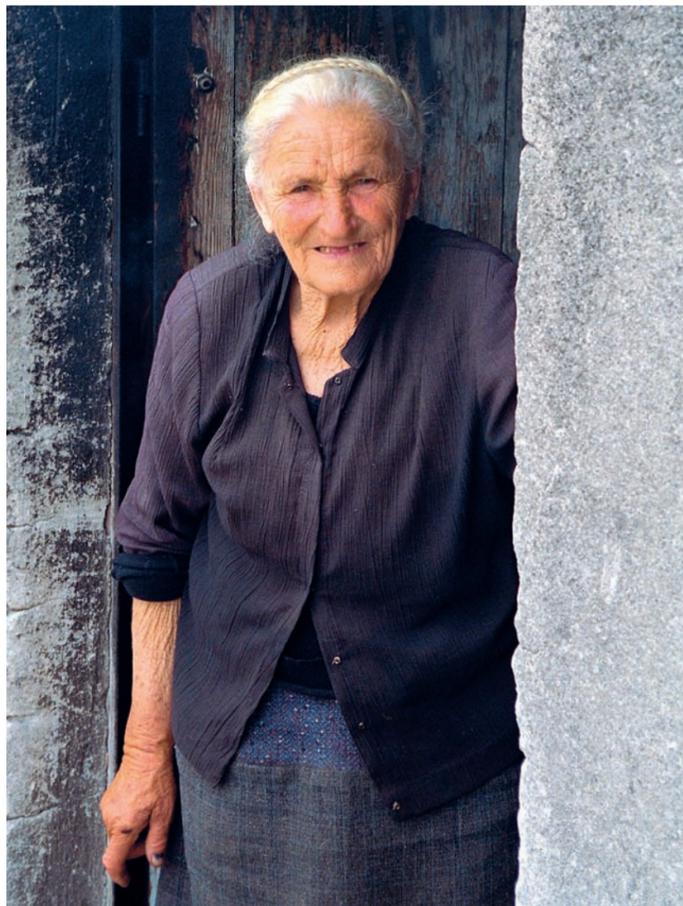
The experience of HelpAge International is that the elderly are ordinarily denied both protection and recognition of their rights. The ‘stamp of a noble society’, its commitment to the defence of the poor and vulnerable sectors of society, is being side-stepped. The United Nations Principle in favour of aged people should constitute a global framework for change for the international and multilateral organisations and governments committed to promoting the rights of everybody. The inclusion of the elderly should be considered as a determining test of the commitment of the society to the rights of all other groups.

All reviews of the goals of poverty and development should consider the growing number of elderly people in the world. We need to change the focusing of social and development programmes, in such a way that an explicit social and economic value is assigned to the contributions that the elderly make to their families and communities. Demography means that we need to build a world in which the ‘some generations invest in others, guided by the twin principles of reciprocity and fairness’. We need more and better research and actions focused on the third age. The attitudes that marginalize and exclude the elderly should be recognised and corrected, and age discrimination should be combated.

Finally, we should insist on national and international agreements and strategies that force international and multilateral bodies and governments to promote the whole range of human rights of the elderly.

DOCUMENTOS DE INTERÉS

MALOS TRATOS



Evitar los abusos, una cuestión de derechos humanos

La Comisión de Desarrollo Social constituida en comité preparatorio de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento pidió al Secretario General que le presentara un informe basado en los estudios, información y documentación existentes sobre el maltrato de las personas de edad, con el fin de contribuir a los debates sobre la elaboración de la Estrategia Internacional de Acción sobre el Envejecimiento, 2002.

Extracto del informe del Secretario General sobre el maltrato de las personas de edad

El presente informe se ha preparado en respuesta a la mencionada petición. En él se analizan las cuestiones relativas al maltrato de las personas de edad desde una perspectiva mundial, sobre la base de estudios realizados en los últimos 20 años. Algunos estudios se han llevado a cabo en contextos más desarrollados, mientras que sólo unos pocos se han efectuado en entornos menos desarrollados y en países en transición social y económica. Además, la mayoría de ellos se han realizado en zonas urbanas, por lo que no se dispone de mucha información sobre el maltrato de las personas de edad en las zonas rurales.

El valor de la información disponible actualmente queda todavía más limitado debido a la falta de definiciones claras y trasladables de un contexto a otro, la escasez de datos fiables y válidos y los fallos de metodología. Los estudios realizados hasta ahora no han prestado suficiente atención al maltrato de las personas de edad en los subgrupos culturales ni en las zonas menos desarrolladas. Además, hay pocos estudios que recojan las percepciones y experiencias de las propias personas de edad en lo que respecta a este problema.

El problema del maltrato de las personas de edad ha recibido cada vez más atención pública desde princi-

pios de los años ochenta. La atención cada vez mayor a los derechos humanos y la creciente sensibilización respecto de los derechos de los hombres y mujeres de edad han llevado a considerar el maltrato de las personas de edad como una cuestión de derechos humanos. Este es un marco que permite:

a) señalar a la atención del público las cuestiones normativas relacionadas con el maltrato de las personas de edad y la discriminación;

b) combatir los abusos de los medios y derechos económicos y sociales;

c) examinar respuestas eficaces a los malos tratos y la violencia.

En el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, aprobado en la primera Asamblea Mundial, se definían los derechos de las personas de edad. Además, en los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad quedaron expuestos de forma más detallada sus derechos en cuanto a la independencia, la participación, los cuidados, la autorrealización y la dignidad. En varias conferencias y cumbres de las Naciones Unidas se han aprobado compromisos y principios rectores en los que se hace particular referencia a la promoción de los derechos de las personas de edad.

La pobreza puede exacerbar la privación de los derechos humanos básicos y

ILL-TREATMENT

Preventing abuse, a human rights question

The Social Development Commission constituted in the preparatory committee of the Second World Assembly on Ageing asked the Secretary General to present a report based on information that exists concerning the ill-treatment of elderly people. The aim was to contribute to the debates concerning the drafting of the International Action Strategy on Ageing. This report has been prepared in response to that request. It analyses the issues relating to the ill-treatment of the elderly from a global perspective.

The value of the information that is currently available is even more limited due to the lack of clear definitions that can be transferred from one context to another, the scarcity of reliable data and defects in methodology. The studies carried out up to now have not paid enough attention to the ill-treatment of the elderly in cultural sub-groups or in less developed areas. Furthermore, there are few studies that compile the perceptions and experiences of the elderly people themselves with regard to this problem. The problem of ill-treatment of elderly people has been receiving increasing public attention since the start of the eighties. Greater attention on human rights and the growing awareness concerning the rights of aged men and women has led to the ill-treatment of the elderly being considered as a human rights issue. This is a framework that makes it possible to:

- draw public attention to the normative issues related to the ill-treatment of the elderly and discrimination;

- combat abuse of social and economic means and rights;

- examine effective responses to ill-treatment and violence.

The International Action Plan on Ageing, approved at the first World Assembly, defined the rights of the elderly. In addition, in the United Nations Principles in favour of the elderly, their rights with regard to independence, participation, care, self-realisation and dignity were expressed in a more detailed manner. Several United Nations conferences and summits have also approved commitments and governing principles in which particular reference was made to the promotion of the rights of the elderly.

Poverty may exacerbate the loss of basic human rights and restrict the options and opportunities to lead a bearable life. In many societies, the elderly make up a disproportionate sector of the poor and the poorest among the poor. Therefore, the elimination of poverty and the reduction of violence are complementary human rights objectives in many regions and are important components in human development. Discrimination on the grounds of age at the workplace can lead to aged workers being excluded from formal employment. Cultural values relating to age and class influence the extent of discrimination that the elderly suffer in social, economic, political and community life. The legal and justice systems do not always manage to resist the pressures.

RECOGNISING THE PROBLEM: DEFINITION AND CONTEXTUALISATION

In the absence of a universally accepted definition, the current definitions of ill-treatment against the elderly reflect distinctions between what is considered acceptable and unacceptable in terms of interpersonal and communal behaviour in different societies. The perceptions and definitions of violence and ill-treatment against the elderly vary according to the different societies and within the same society. One definition that attempts to take this variety into account considers any sole or repeated act, or lack of appropriate action that occurs in any supposed relationship of trust, that leads to harm or distress to an elderly

DOCUMENTOS DE INTERÉS / MALOS TRATOS

limitar las opciones y oportunidades para llevar una vida tolerable. En muchas sociedades las personas de edad comprenden un sector desproporcionado de los pobres y de los más pobres entre los pobres. Por lo tanto, la eliminación de la pobreza y la reducción de la violencia son objetivos de derechos humanos complementarios en muchas regiones y componentes importantes del desarrollo humano.

La discriminación por razón de edad en el lugar de trabajo puede llevar a que se excluya a los trabajadores de edad del empleo formal. Los valores culturales relativos a la edad y el género influyen en el grado de discriminación que sufren las personas de edad en la vida social, económica, política y comunitaria. Los sistemas jurídicos y de justicia no siempre logran resistir las presiones contra la protección de los derechos de las personas de edad.

RECONOCER EL PROBLEMA: DEFINICIÓN Y CONTEXTUALIZACIÓN

A falta de una definición universal aceptada, las definiciones actuales de los malos tratos contra las personas de edad reflejan distinciones entre lo que se considera aceptable e inaceptable en materia de comportamiento interpersonal y comunal en diferentes sociedades. Las percepciones y definiciones de la violencia y

los malos tratos contra las personas de edad varían según las distintas sociedades y dentro de una misma sociedad. Una definición que intenta tomar en cuenta esta variedad considera abusivo cualquier acto único o repetido, o falta de acción apropiada que ocurra en cualquier relación supuestamente de confianza, que cause daño o angustia a una persona de edad. Este tipo de definición de maltrato de las personas de edad ha ido ganando apoyo en los últimos 20 años.

La detección del maltrato depende de la concienciación, el conocimiento y la comprensión de este problema, así como del reconocimiento de los indicadores y los efectos manifiestos de los malos tratos. Tanto los profesionales como los legos en la materia pueden no detectar los abusos si presuponen que cierto comportamiento o estado físico de una persona de edad se debe únicamente a su edad avanzada o su mala salud. Sin una concienciación al respecto, sólo podrán llamar la atención los casos graves de maltrato.

Las personas de edad que son víctimas de malos tratos y no utilizan los servicios médicos o sociales difícilmente pueden hacerse notar. Además, existen barreras psicológicas y de situación a la hora de denunciar que se está siendo víctima de malos tratos. La motivación para ocultar este problema puede



UN/DPI Photo

El aislamiento social, no tener hijos y vivir en la pobreza son factores de riesgo

derivar del miedo a ser ingresado en una institución o a sufrir represalias, el deseo de proteger al autor de los malos tratos de las consecuencias de sus actos, la sensación de deshonra y de vergüenza y la percepción por parte de la víctima de que los malos tratos son algo normal o merecido.

Por último, las personas con impedimentos cognitivos o con poca capacidad de comunicación muchas veces no pueden expresar verbalmente o informar con claridad sobre los incidentes de maltrato. Cabe concluir, pues, que se desconoce la dimensión exacta del problema y que las percepciones de estas personas respecto de los actos o comporta-

mientos abusivos son una guía importante para la detección de éstos.

Las personas de edad que son vulnerables a los malos tratos suelen ser personas con cierto grado de dependencia y pérdida de autonomía, que se encuentran en una situación de alto riesgo. Suelen padecer impedimentos psíquicos o físicos, debido a condiciones como la demencia senil o la discapacidad. Otros factores de riesgo incluyen la pobreza, no tener hijos, vivir solo, el aislamiento social y el desplazamiento. Las personas de edad con patologías físicas y mentales asociadas o que padecen mala salud mental debido al uso indebido de medicamentos, alcohol o drogas, se encuentran en situación de alto riesgo.

La discriminación por motivo de edad y de género también influye. Entre los factores que pueden contribuir a la vulnerabilidad de estas personas en determinados entornos figuran las leyes hereditarias patrilineales, los derechos sobre la tie-

rra que afectan a la economía política en las relaciones y a la distribución del poder, el abandono de la tradición, la pérdida del papel ritual y arbitral de los “ancianos” que antaño eran respetados en la familia y en la comunidad, y algunas prácticas de brujería. Las personas de edad pueden estar expuestas a malos tratos durante períodos de cambio en los valores familiares, que pueden debilitar los lazos intergeneracionales, y durante los cambios en el tamaño de la familia que afectan a la capacidad de ésta de cuidar a sus miembros. Estos factores pueden agravarse cuando existen políticas de segregación basada en la edad que limitan el acceso de las personas de edad al empleo y cuando no hay sistemas de pensiones. La migración de los hijos adultos a las ciudades aumenta la vulnerabilidad al maltrato y el abandono de las personas de edad que permanecen en zonas rurales donde el apoyo de la familia es primordial para su bienestar.

Los autores de actos violentos y malos tratos contra las personas de edad son típicamente miembros de la familia, amigos o conocidos. No obstante, también puede tratarse de desconocidos que se aprovechan de las personas de edad, de organizaciones comerciales que defraudan a sus clientes y de individuos que, en el ejercicio de su función como encargados de cuidar a estas personas,

las someten a malos tratos o las abandonan. Algunos autores tienen una relación de dependencia emocional o económica con la víctima.

Los malos tratos institucionales se asocian con el cuidado a largo plazo en instituciones. Además de estos centros, los familiares ancianos y delicados a veces permanecen en hospitales como pacientes de larga duración o en hogares para personas de edad indigentes o discapacitadas. Las deficiencias del sistema de atención a estas personas, incluidas la mala capacitación de la plantilla, la sobrecarga de trabajo, la mala atención a los residentes, que puede manifestarse en una disciplina demasiado estricta o en una sobreprotección, y el deterioro de las instalaciones, pueden hacer más difíciles las interacciones entre la plantilla de estos centros y los residentes, lo cual puede dar lugar a malos tratos, abandono y explotación. En los centros de atención psicológica y geriátrica se han registrado casos tanto de violencia contra los residentes como de violencia de éstos contra el personal.

Los malos tratos domésticos son perpetrados por un miembro de la familia, que suele ser el principal encargado de cuidar a la persona de edad. Se reconoce en muchos estudios que los malos tratos domésticos se suelen ocultar, no son fáciles de detectar y no se denuncian en la gran mayoría de

ILL-TREATMENT PREVENTING ABUSE, A HUMAN RIGHTS QUESTION

person, to be abusive. This type of definition of ill-treatment of the elderly has been gaining support in the last 20 years.

The detection of ill-treatment depends on the awareness, knowledge and understanding of this problem, as well as a recognition of the indicators of the manifest effects. Neither professionals nor laymen in this matter are able to detect abuse if they presuppose that certain behaviour or the physical condition of an elderly person is only due to his advanced age or bad health. Without awareness in this respect, only the serious cases of ill-treatment will come to our attention. It is hard for the elderly people who are victims and who do not use the medical or social services to get noticed. Furthermore, there are psychological and contextual barriers when it comes to reporting that this person has been the victim of ill-treatment. The motivation to conceal this problem may derive from a fear of being admitted to an institution or suffering reprisals, the desire to protect the author of the ill-treatment from the consequences of his actions, the feeling of disgrace or shame and the perception by the victim that the ill-treatment is something that is normal or deserved. Finally, people with cognitive impediments or with little communication ability often cannot verbally express or clearly inform others about the incidents. It should be concluded then, that the exact scale of the problem is unknown and the perceptions of these people with regard to the abusive actions or behaviour are a significant guide to detecting them.

Those elderly people who are vulnerable are usually people with a certain degree of dependence and loss of autonomy, who find themselves in a high risk situation. They suffer psychological or physical handicaps owing to conditions such as senile dementia or disability. Other risk factors include poverty, not having children, living alone, social isolation and displacement. Elderly people with associated physical and mental pathologies, or who suffer bad mental health due to the improper use of medicine, alcohol or drugs find themselves in a high risk situation.

Discrimination on the grounds of age and gender also has an effect. Among those factors that may contribute to the vulnerability of these people are the patrilineal hereditary laws, the property rights that affect the political economy of relationships, the abandoning of traditions, the loss of the ritual and arbitration role of the “elderly” who were previously respected in the family and in the community, and certain witchcraft practices. Elderly people may be exposed during periods of change in the values of the family. Moreover, changes in family size may affect their capacity of the family to look after its members. These factors may be aggravated when there are age-based segregation policies that restrict the access of elderly people to employment and when there are no pension systems. The migration of adult children to the cities increases vulnerability and the sense of abandonment of the elderly who remain in rural areas where family support is fundamental to their well-being.

The people who commit violent acts and ill-treat elderly people are typically family members, friends or acquaintances. Nevertheless, such people could also be strangers who take advantage of elderly people, commercial organisations who swindle their clients and individuals who, in carrying out their care responsibility functions with regard to the elderly, subject them to ill-treatment or abandon them. Some such people have an economic or financial dependency relationship with the victim.

Institutional ill-treatment is associated with long term care in institutions. In addition to these centres, elderly and fragile people sometimes stay in hospitals as long-term patients or in homes for destitute or disabled elderly people. The defects in the system of caring for these people, including a lack of skill among care workers, the over-burdening amount of work, poor attention to the residents—that may manifest itself in a standard of discipline that is too strict or in over-protection—and the deterioration of the facilities, may make interaction between the care workers of these centres and the residents more difficult. This



DOCUMENTOS DE INTERÉS / MALOS TRATOS

los casos. En épocas de rápido cambio social, incluidos cambios domésticos en las normas tradicionales de respeto y las prácticas establecidas de cuidado de los familiares de edad, la violencia doméstica contra estas personas puede hacerse patente. Esta violencia se considera un resultado de las tensiones que sufren los hogares con escasos recursos, en los que los miembros de edad son considerados una carga.

RESPONDER AL PROBLEMA

Las respuestas al maltrato de las personas de edad se han centrado en actividades de sensibilización y comprensión del problema, de promoción del respeto y la dignidad de estas personas y, por lo tanto, de protección de sus derechos. Los principios en que deben basarse incluyen las consideraciones éticas, los derechos humanos y los valores de libertad, autonomía, justicia, responsabilidad, intimidad, respeto y dignidad. Los sistemas jurídicos y judiciales, las normas de desarrollo social y humano y los organismos profesionales y de servicios están movilizados al servicio de estas intervenciones. Las comunidades, los barrios y las redes oficiosas de apoyo participan cada vez más en la lucha contra el maltrato de personas de edad, lo que supone un complemento de los esfuerzos de las familias y los individuos.



El abandono es una de las formas más comunes de maltratar a los mayores

UNDP/Photo

1. Sensibilización y educación.

La necesidad de concienciar al público se refleja en la amplia cobertura que dan los medios de comunicación a los actos graves de maltrato y los casos flagrantes de abandono. En los últimos años, los programas de concienciación y educación han adoptado un enfoque centrado en los derechos humanos. Otros esfuerzos por aumentar la sensibilización incluyen sesiones de información y educación, programas de apoyo a las personas de edad y a sus defensores para hacer valer sus derechos y poner fin a los malos tratos y estrategias de planificación de la futura protección de las personas de edad vulnerables.

Los programas educativos se han propuesto equipar a abogados, políticos, agentes encargados de hacer cumplir la ley, asistentes sociales y otros profesionales para que

puedan detectar casos de maltrato y abandono y prestar asesoramiento al respecto a fin de lograr intervenciones eficaces. En numerosos países se han establecido líneas telefónicas nacionales de ayuda, de forma definitiva o como parte de proyectos experimentales. Algunas organizaciones no gubernamentales ofrecen programas de sensibilización y educación. Los programas de desarrollo comunitario que atienden a las necesidades y preocupaciones de las personas de edad también han contribuido.

2. Legislación, mecanismos de protección e intervención legal.

En algunos países, la concienciación respecto del maltrato de las personas de edad y los cambios en la política social han conducido a la aprobación de legislación nueva que tipifica como delito el maltrato de las personas de edad y

aumenta las penas para algunos delitos cometidos contra estas personas. En algunos casos se han aprobado reglamentos y normas de actuación para complementar las leyes estatales y establecer sistemas para su ejecución. En otros países existe por el momento poca o ninguna legislación elaborada específicamente para proteger del maltrato a las personas de edad.

Los mecanismos de protección de las personas de edad también pueden incluir cartas de derechos y responsabilidades de los residentes de los centros de asistencia y contratos entre los residentes y los proveedores de servicios o cuidados. Los servicios de defensa de las personas de edad y estructuras como las comisiones sobre el envejecimiento prestan asistencia para atender quejas.

En algunos países donde existe legislación que protege de los malos tratos a las personas de edad, dicha legislación no se aplica de

forma sistemática. Los profesionales no siempre invocan el ordenamiento jurídico para lograr compensaciones para los afectados o castigar a los autores de los malos tratos, o sólo recurren a él cuando hay pruebas incontrovertibles de que se han producido. No obstante, es importante apoyar la creación de mecanismos jurídicos de penalización.

En algunos países, los médicos, asistentes sociales, enfermeros y otros profesionales están obligados por ley a denunciar cualquier presunto caso de maltrato, abandono o explotación de una persona de edad. La eficacia en lo que respecta a la respuesta y la prevención es objeto de polémica. Los profesionales son reacios a denunciar. Algunos argumentan que dicha obligación pone en peligro la autonomía de las personas de edad o que crea unas expectativas y una demanda de servicios que las comunidades a veces no pueden satisfacer. También se reconoce que en situaciones en que la persona de edad sufre problemas de salud mental y necesita asesoramiento el recurso a esa ley podría estar contraindicado.

3. Programas de intervención y prevención.

Las intervenciones en instituciones incluyen mecanismos oficiales de respuesta a las denuncias. La certificación de los proveedores, el

establecimiento de normas de atención y de requisitos para la contratación de personal, así como las inspecciones periódicas de las residencias, son condiciones obligatorias en algunos lugares, pese a que el nivel de cumplimiento de éstas varía.

Los consejos de residentes, comités de familias y programas de defensores del residente son otros de los mecanismos que pueden establecerse. El éxito de los programas depende del compromiso que mantenga la dirección de un centro con la calidad de los cuidados, las buenas condiciones de trabajo y la creatividad en la solución de problemas. Los criterios para la contratación de personal que excluyan a los candidatos con historial de malos tratos y seleccionen a aquellos que demuestren empatía con las personas de edad y capacidad de sobrellevar el estrés y de afrontar las situaciones de conflicto pueden desempeñar un papel importante.

En algunos entornos comunitarios las intervenciones incluyen la provisión de cobijo y de servicios sociales para las víctimas. Los servicios de voluntariado, las redes de barrio, los grupos comunitarios de apoyo, las organizaciones religiosas y los programas de apoyo a las familias también han desempeñado una labor activa de apoyo. Este apoyo puede incluir servicios a domicilio, guarderías para adultos y programas de cuidados tem-

ILL-TREATMENT PREVENTING ABUSE, A HUMAN RIGHTS QUESTION

may give rise to ill-treatment, abandonment and exploitation. Cases of violence against residents and violence by the latter against the staff have been recorded at these psychiatric and geriatric care centres.

Domestic ill-treatment is perpetrated by a family member, who is usually the main person in charge of caring for the elderly person. Many studies have recognised that domestic ill-treatment is usually concealed, is not easy to detect and is not reported in the large majority of cases. Domestic violence against elderly family members may become evident in times of rapid social change, including domestic changes in the traditional norms of respect and in the practices established for the care of these people.

RESPONDING TO THE PROBLEM

The responses to ill-treatment of aged people have been focused on activities of awareness and understanding of the problem, on the promotion of respect and dignity towards these people and thus, on the protection of their rights.

The principle on which action needs to be based include ethical considerations, human rights and the values of liberty, autonomy, justice, responsibility, intimacy, respect and dignity. The legal and judicial systems, the norms of social and human development and the professional and services bodies work towards serving these actions. Local communities, neighbourhoods and official support networks increasingly participate in the fight against ill-treatment of the elderly. This provides a complement to the efforts of family members and individuals.

1.- Awareness and education. The need to make the public aware is reflected in the wide coverage that the mass media gives to serious acts of ill-treatment and flagrant cases of abandonment. In recent years, awareness and education programmes have adopted a focus centred on human rights. Other efforts include information and education sessions, support programmes for the elderly and advocates in order to assert their rights and bring an end to ill-treatment, and strategies for planning the future protection of vulnerable elderly people.

Educational programmes have proposed providing the facilities for lawyers, politicians, law enforcement officials, social workers and other professionals to be able to detect cases of ill-treatment and abandonment and to provide advice about carrying out effective action. National telephone support lines have been established in many countries. Some non-governmental organisations also offer awareness and education programmes. Community development programmes that tend to the needs and concerns of the elderly have also made a contribution.

2.- Legislation, protection mechanisms and legal intervention. Awareness about ill-treatment of the elderly and changes in social policy have led to the passing of new legislation that classifies ill-treatment of the elderly as a crime and increases the penalties. In some cases, regulations and norms of acting have been approved in order to complement the state laws and to establish systems for putting them into practice. In other countries, there is presently little or no legislation drawn up specifically. Protection mechanisms for the aged may also include charters of rights and responsibilities of the residents of care centres and contracts between the residents and the service or care providers. Defence services for the elderly and structures such as commissions on ageing provide assistance in dealing with complaints.

In some countries where there is legislation that protects against the ill-treatment of the elderly, said legislation is not systematically applied. Professionals do not always use the legal code in order to obtain compensation for those affected or to punish those who do the ill-treating, or they only resort to this when there is incontrovertible evidence of such ill-treatment having taken place. Nevertheless, it is important to support the creation of legal mechanisms to penalise violence that can be applied in cases of ill-treatment of the elderly. ➡

DOCUMENTOS DE INTERÉS / MALOS TRATOS

porales. En algunos contextos se han establecido albergues y hogares de emergencia para los casos urgentes.

4. Violencia e intervenciones basadas en los derechos.

En algunos contextos, los malos tratos a las personas de edad pueden formar parte de un panorama más amplio de pobreza, desequilibrios estructurales y otros problemas de derechos humanos. Estas circunstancias suelen ir acompañadas de un bajo grado de detección de los casos de malos tratos, una ausencia de mecanismos de respuesta y una falta de recursos para combatir la violencia contra las personas de edad o para ayudar a prevenirlos. Las intervenciones sirven para mejorar las condiciones generales de vida de las personas de edad y reducir la violación de sus derechos y de los de otros sectores de la población.

Las organizaciones no gubernamentales desempeñan una labor importante. Por ejemplo, se han fortalecido las organizaciones de personas de edad a fin de mejorar sus medios de vida y su seguridad física, mientras que la vulnerabilidad de las mujeres de edad se ha reducido mediante la mejora de sus recursos. Los programas de alfabetización de personas de edad han demostrado ser eficaces para reducir la vulnerabilidad a la explotación y fortalecer el conocimiento de sus

derechos, el acceso a derechos y servicios y la capacidad de superar la discriminación y resistir a la violencia. Otras intervenciones tienen como objetivo mejorar la educación y la salud, desarrollar la capacidad de generar ingresos, mejorar el activo de las personas de edad y reducir la vulnerabilidad de éstas a los cambios bruscos en su entorno.

5. Organizaciones no gubernamentales internacionales y nacionales.

En todos los contextos hay organizaciones y grupos de acción nacionales, así como redes internacionales, que promueven distintos tipos de respuesta. Sus intervenciones incluyen la promoción de la concienciación y educación, las actividades de presión para que se aprueben políticas y legislación al respecto, el fomento de la investigación y la difusión de información.

También proporcionan servicios de asistencia para alentar, guiar y apoyar estrategias y programas de respuesta al maltrato de las personas de edad y para proteger a las personas de edad vulnerables.

CONSECUENCIAS Y COSTOS

Las consecuencias y los costos financieros y humanos se estiman considerables. Los costos directos son los relacionados con la prevención y las intervenciones,



UN/DPI Photo

La adopción de medidas contra los malos tratos no podrá lograrse sin un acuerdo político

incluidos la provisión de servicios, los procedimientos penales y de justicia, los cuidados institucionales y los programas de prevención, educación e investigación.

Los costos indirectos y humanos son los que derivan de la merma de la productividad, el deterioro de la calidad de vida, el dolor y el sufrimiento emocionales, la desconfianza y la pérdida de la autoestima, la discapacidad y la muerte prematura.

Unos pocos estudios han señalado las consecuencias que pueden tener a largo plazo para la salud física y psíquica los malos tratos a las personas de edad. Entre ellas figuran: daños permanentes como consecuencia de lesiones físicas; depen-

dencia respecto de medicamentos o del alcohol; deterioro de la respuesta del sistema inmunológico; trastornos alimentarios crónicos y malnutrición; tendencia a infligirse daño y al autoabandono; susceptibilidad a la depresión; miedo y ansiedad; tendencias suicidas y muerte. No obstante, en casos en que existen programas de intervención y prevención no se dispone de pruebas suficientes sobre su eficacia. Pocos han sido evaluados en relación con su rendimiento y con los resultados obtenidos. En muchos casos no se dispone de la capacidad o los recursos suficientes para evaluarlos.

Conclusiones

Este examen ha detectado varias esferas de posible preocupación y respuesta normativa. La información disponible sugiere que los derechos de las personas de edad están en peligro de ser violados en una serie de contextos económicos, institucionales, comunitarios y

familiares. Sus defensores indican que el problema mundial se afrontará eficazmente cuando las necesidades y los derechos básicos de la gente se atiendan y respeten durante toda su vida. Los malos tratos durante la vejez pueden estar vinculados a la incapacidad de la persona de disponer de unos medios económicos suficientes para alcanzar la vejez con dignidad y a la falta de oportunidades para poder llegar a disponer de dichos medios.

En contextos en los que las personas de todas la edades se beneficien del desarrollo social y económico para afrontar las causas estructurales de la pobreza, también mejorará la seguridad física y emocional de las personas de edad, aumentará su sensación de bienestar y reducirá su vulnerabilidad.

La vulnerabilidad puede reducirse también ayudándolas a mantenerse productivas para seguir contribuyendo a la sociedad, la comunidad y la familia. Puede alentarse a las sociedades a fomentar un clima contrario a la discriminación por razones de edad, en el que los derechos de las personas de edad a la independencia, la participación, los cuidados, la autorrealización y la dignidad sean reconocidos y apoyados.

Hay una tendencia a disminuir la dependencia con respecto a los cuidados institucionales en favor de los basados en la familia que cuenten con el apoyo de los servicios comunitarios. Se

espera que las tasas de institucionalización, y el riesgo de malos tratos institucionales, se mantengan en niveles bajos. No obstante, a medida que aumenten los cuidados en contextos comunitarios y familiares, y dadas las previsiones del aumento de la proporción de personas de edad, también se prevé que aumente la incidencia de maltrato. En aquellos lugares donde el problema se va reconociendo, es probable que haya más denuncias.

Se necesita mejorar la base de conocimientos y elaborar directrices para el establecimiento de estrategias y programas de intervención y prevención. Un mejor conocimiento del carácter y el grado de maltrato puede servir para sensibilizar al público, contribuir al reconocimiento del problema y a la denuncia y mejorar la probabilidad de ofrecer respuestas. Algunos grupos que trabajan estrechamente con personas de edad pueden beneficiarse de una capacitación especializada.

El progreso en la investigación y en la adopción de medidas no podrá lograrse sin un compromiso político, una base sólida en materia de derechos humanos y un apoyo jurídico. Las resoluciones intergubernamentales pueden proporcionar una plataforma de acción mundial y una base de iniciativas nacionales para garantizar que se protege a las personas de edad de la violencia y los malos tratos.

ILL-TREATMENT PREVENTING ABUSE, A HUMAN RIGHTS QUESTION

Doctors, social workers, nurses and other similar professionals are bound by law to report any presumed case of ill-treatment, abandonment or exploitation. The effectiveness of this obligation in so far as it concerns the response to and protection against the ill-treatment of the elderly is a controversial subject. These professionals are reluctant to report ill-treatment. Some people argue that this obligation endangers the autonomy of the aged or create expectations or a level of demand on the medical or social services, which the community cannot satisfy. It is further recognised that in situations in which an elderly person suffers mental health problems and requires advice, resorting to this law may be counter-effective.

3.- Action and prevention programmes. Action in institutions includes official response mechanisms for the reports. The establishing of care norms and requirements for contracting staff, together with periodic inspections of the residences are obligatory conditions in some places, in spite of the fact that the degree of compliance with these factors may vary. Other mechanisms concern advising residents, family committees and defence programmes for residents. The success of the programmes depends on the level of commitment that the management of the centres maintains towards the quality of caring, good working conditions and creativity in resolving problems. The criteria for contracting staff that excludes candidates with a history of ill-treatment and recruits those who demonstrate empathy with the aged and the capacity to cope with stress and face up to conflict situations can have an important role.

The action taken in some community settings includes the provision of refuge and social services connected to the victims. Volunteer services, neighbourhood networks, community support groups, religious organisations and family support programmes have also performed an important function. This support may include home services, day-care centres for older adults and temporary care programmes. In some contexts, shelters and emergency homes have been established for urgent cases.

4.- Violence and action based on rights. In some contexts, ill-treatment may be part of a wider panorama of poverty, structural imbalance and other human rights problems. These circumstances are usually accompanied by a low level of detection, an absence of formal response mechanisms for ill-treatment and a lack of resources to combat violence against the elderly or to help these people to prevent ill-treatment. Such action can help to improve the general living conditions of the elderly and to reduce the infringement of their rights and the rights of other sectors of the population. Non-governmental organisations often perform an important task. For instance, organisations for the aged have been strengthened with the aim of improving the quality of life and physical safety of these people. Meanwhile, the vulnerability of elderly women has been reduced through improving their physical, human and social resources. Literacy programmes have been proven to be effective in reducing the vulnerability of such people to exploitation and in strengthening their knowledge of their rights, access to rights and services and their capacity to overcome discrimination and resist violence. The purpose of other actions is to improve education and health, develop the ability to generate income, improve the assets of elderly people and reduce their vulnerability to sudden changes in their environment.

5.- National and international non-governmental organisations. There are national action groups and organisations and international networks in all contexts that promote different kinds of response. Their activities include the promotion and improvement of awareness and education about ill-treatment, lobbying activities that seek the passing of legislation and policies in this regard, the promotion of research and the spreading of information. They also provide help services that guide, encourage and support response strategies and programmes for the ill-treatment of the elderly and that seek to protect vulnerable elderly people.

Los distintos tipos de malos tratos

a) Los malos tratos **físicos** pueden ser actos únicos o situaciones prolongadas. Estas últimas incluyen cualquier restricción o confinamiento inapropiados que provoquen dolor o lesiones. Las consecuencias incluyen indicadores físicos y manifestaciones psicológicas visibles, como una disminución de la movilidad, confusión y otro tipo de alteraciones del comportamiento.

b) Los malos tratos **emocionales** o psicológicos, o la agresión verbal crónica, incluyen palabras e interacciones que denigran a las personas de edad, y que hieren y disminuyen su identidad, dignidad y autoestima. Este tipo se caracteriza por: la falta de respeto por su intimidad y sus pertenencias; la falta de consideración de sus deseos; la negación del acceso a sus allegados y la desatención de las necesidades sociales y de salud. Los indicadores pueden incluir diversas manifestaciones como el miedo, la dificultad para adoptar decisiones, la apatía, el aislamiento y la depresión.

c) La **explotación económica**, o los malos tratos materiales incluyen el uso ilegal o indebido, o la apropiación de la propiedad o de las finanzas; la modificación forzada de su testamento u otros documentos jurídicos;

la negación del derecho de acceso y control sobre sus fondos personales y los timos financieros y otros tipos de fraude.

d) El **abandono** es la falta de acción para atender las necesidades y puede manifestarse de la siguiente forma: al no proveer alimentos, ropa limpia, un lugar seguro y cómodo para vivir y unas buenas condiciones de atención médica e higiene personal; al privar a la persona de contactos sociales; al no proporcionar recursos auxiliares cuando se necesitan y al no impedir los daños físicos. La persona encargada de su cuidado puede no atender a sus necesidades debido a la falta de información, capacidad, interés o recursos. Los indicadores incluyen una variedad de síntomas de malestar físico como la palidez, la sequedad de los labios, la pérdida de peso, la suciedad, los temblores, la falta de recursos auxiliares, la incontinencia, las llagas y el deterioro físico y mental. El abandono puede asociarse con la sobremedicación.

En algunas tipologías se menciona el autoabandono, que consiste en una serie de comportamientos que representan una amenaza para la salud o seguridad y que llevan a una capacidad limitada para cuidar de sí mismo o mantenerse en buena salud.



UNDP/Photo

La depresión y unas condiciones de vida precarias pueden ser indicadores de autoabandono.

Otros tipos de malos tratos que se enmarcan dentro de las categorías precedentes o que se consideran variantes de éstas, incluyen:

e) Los **abusos sexuales**, es decir, todo contacto sexual sin consentimiento, incluidos la violación, el atentado al pudor y el acoso sexual por parte de los encargados de cuidar de la persona de edad. Los abusos sexuales resultan particularmente graves cuando la víctima no puede comunicarse bien o es incapaz de protegerse.

f) Los malos tratos **conyugales** pueden entrañar maltrato físico, emocional y sexual, explotación económica y abandono.

g) El **abuso de medicamentos** significa su uso indebido, ya sea deliberado o acciden-

tal, que puede deberse a la negación de un medicamento necesario o la administración del medicamento en dosis que puedan sedar o provocar daños físicos.

En informes y artículos científicos sobre la materia pueden hallarse otras formas específicas de maltrato:

h) La **deserción** de las personas de edad por parte de individuos que habían asumido la responsabilidad de cuidarlas.

i) La **pérdida de respeto**, que es percibida en comportamientos irrespetuosos, deshonorosos o insultantes.

j) Los malos tratos **sistémicos** comprenden la marginación mediante su ingreso en instituciones, o mediante la aplicación de políticas sociales y económicas, y conducen a la distribución desigual de los recursos y a la discriminación en la prestación de servicios.

k) La **violencia económica** con el fin de obtener el control de sus bienes puede verse agravada por la existencia de estructuras económicas, sociales y políticas que la toleran o fomentan indirectamente. Las personas de edad están expuestas debido a su debilidad física y a su poca capacidad para protegerse. En los casos en que tienen bienes, como una pensión o la propiedad de la vivienda, a veces son presionadas para que renuncien a sus derechos sobre estos bienes. Se han dado casos de violación para forzar a las mujeres a renunciar a sus bienes, así como casos de expropiación y de expulsión de la mujer viuda de la casa familiar.

l) La utilización de las personas de edad como **chivos expiatorios** ocurre, por ejemplo, cuando dichas personas (normalmente mujeres) son culpadas de los males que afectan a la comunidad, incluidas las sequías, inundaciones o epidemias. Se han recibido informes sobre mujeres que han sido condenadas al ostracismo, torturadas, lisiadas o incluso asesinadas al negarse a abandonar la comunidad. Si optan por huir, corren el riesgo de perder sus bienes inmuebles.

m) La **violencia social** o doméstica se produce en el contexto de una descomposición de las relaciones sociales entre la persona de edad y su familia o de una falta de armonía familiar. El grado en que ocurre depende de las

normas socioculturales y la importancia de los valores familiares.

n) La **violencia en la comunidad** afecta a través del miedo generalizado que aumenta su propia sensación de inseguridad, así como de los actos de violencia directa. La violencia delictiva, incluidos atracos, robos, violaciones, vandalismo, delincuencia, violencia relacionada con las drogas y peleas entre pandillas callejeras, pueden influir en los hogares y las comunidades inhibiendo el acceso de los miembros a los servicios básicos, la atención médica y las actividades sociales, así como mediante la victimización directa de las personas de edad.

o) La **violencia política** y los conflictos armados afectan directamente y a través de los desplazamientos forzados. Las necesidades especiales de las personas de edad desplazadas casi nunca se tienen en cuenta en los planes humanitarios. En los campamentos de refugiados se les margina a veces en la distribución de alimentos y atención médica.

p) La violencia relacionada con el **VIH/SIDA** puede ocurrir en países afectados por la pandemia, en los que se suele cargar a las mujeres de edad con la responsabilidad de cuidar de los familiares moribundos y de los niños huérfanos. El estigma asociado con el VIH/SIDA puede aislar de la sociedad a los miembros de los hogares afectados.

The different kinds

a) Physical ill-treatment can be singular acts or prolonged situations. The latter include any improper restriction or confinement that leads to bodily pain or injuries.

b) Emotional or psychological ill-treatment, or chronic verbal aggression, includes words and interactions that denigrate elderly people, and that harm and reduce their identity, dignity and self-esteem.

c) Financial exploitation, includes the illegal or improper use or undue appropriation of property or the finances of the individual; the forced modification of his will or other legal documents, denial of the right of access and control over his personal money and financial swindles and other kinds of fraud.

d) Neglect is a lack of action in dealing with the needs of an elderly person. This can manifest itself in the following way: not providing proper food, clean clothes, a safe comfortable place to live in and good conditions of medical care and personal hygiene; depriving the individual of social contact; not providing auxiliary resources when these are required and not preventing physical harm or not providing the necessary supervision.

e) Sexual abuse, that is to say, all sexual contact that is not consented to, including rape, indecent assault and sexual harassment by those responsible for caring for the elderly individual.

f) Ill-treatment by spouses entails physical, emotional, sexual financial exploitation and neglect in a lifelong or recent relationship.

g) Abuse of medication means the improper use, whether it be deliberate or accidental, of medication. This may be due to a refusal to provide the necessary medication or the administering of the medicine in doses that may sedate or lead to physical harm to the elderly person.

h) The desertion of the elderly by individuals who should have taken responsibility for caring for them.

i) Loss of respect, which is perceived by the elderly as disrespectful, dishonourable or insulting behaviour.

j) Systematic ill-treatment covers the marginalisation of the elderly by placing them in institutions, or by means of the approval and application of certain social and economic policies, and lead to the uneven distribution of resources and discrimination in the provision and providing of services.

k) Financial violence with the aim of controlling the assets of aged people, in some context, is seen to be aggravated by the existence of economic, social, and political structures that tolerate or indirectly promote violence. Elderly people are particularly exposed to financial violence owing to their physically weak state and their limited ability to protect themselves against violence.

l) The use of elderly people as scapegoats comes about, for instance, when such people (ordinarily women) and accused and blamed for the problems affecting the community, including droughts, floods, or lethal epidemics.

m) Social or domestic violence takes place in the context of a breakdown in social relationships between the elderly person and his family or a lack of family harmony.

n) Violence in the community affects aged people by means of generalised fear that increases their own feeling of insecurity, along with direct acts of violence.

o) Political violence and armed conflicts directly affect the elderly through enforced displacement. The special needs of the displaced elderly are almost never taken into account in emergency humanitarian plans.

p) The violence related to HIV/AIDS can occur in countries affected by this pandemic disease. These are countries in which elderly women are usually burdened with the responsibility of caring for dying family members and orphan children.

ALBERTO GALERÓN DE MIGUEL

Director General del IMSERSO



La importancia de la Primera Feria Internacional del Mayor

Los próximos días 8 y 11 de Abril se celebrará en Madrid, en el Pabellón de Cristal de la Casa de Campo, la Primera Feria Internacional del Mayor. La Feria es una iniciativa del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, a través del IMSERSO, que cuenta con la colaboración de la Comunidad de Madrid, Ayuntamiento de la Villa, Fundación Hombre, y con el patrocinio de la Obra Social de Caja Madrid.

Este importante evento, que coincidirá con la celebración en la Capital de España de la II Asamblea Mundial sobre el envejecimiento, nace con la aspiración de fomentar todo tipo de actividades relacionadas con las personas mayores; dar a conocer a los mayores, por medio del contacto con los diferentes sectores y de forma entretenida, estrategias orientadas a la calidad de vida; y ser punto de encuentro de profesionales, Administraciones Públicas Movimiento Asociativo y Medios de Comunicación.

Las personas mayores tienen cada

vez más importancia en la vida de las sociedades modernas, tanto por el creciente peso demográfico de las generaciones de más de 65 años, como por la incorporación a los ordenamientos jurídicos de valores culturales basados en la igualdad de trato y en la no discriminación, como por la toma de conciencia de que la vejez no es sino una etapa más en la vida de los ciudadanos.

Ese creciente peso de las personas mayores en el conjunto de la población, esos nuevos valores, unidos a la mayor esperanza de vida y a la autosuficiencia económica de los jubilados, están provocando importantes

cambios que afectan a todos los espacios sociales: Administraciones Públicas, Consumo, Mundo asociativo, Medios de Comunicación, Ocio, Política, Sanidad, Seguridad Social, Previsión Privada, etc.

Los asuntos relacionados con las personas mayores ocupan un lugar preferente en los programas de todos los partidos políticos. Como reflejo de esa importancia política las estructuras administrativas contienen centros directivos que se ocupan de las políticas dirigidas a las personas mayores.

En el mercado, son más frecuentes los productos destinados a atender las

necesidades de las personas mayores: moda senior, alimentos especiales, vestidos adaptados a sus gustos, herramientas y aparatos accesibles...

Gracias al avance social que ha supuesto la pensión de jubilación (que ha permitido a los ciudadanos mayores disponer de tiempo libre) el mundo del Ocio y la Cultura se está diversificando y expandiendo como nunca en la Historia. Programas de turismo, viajes culturales, audiciones de música, visitas a museos, lectura, Radio y Televisión, cursos en Universidades, y últimamente las nuevas tecnologías (especialmente la informática y el Internet) son alguno de los escenarios preferidos por las personas mayores para disfrutar de su tiempo libre.

Otra faceta a destacar es la aparición de nuevos productos financieros destinados a garantizar una vejez más segura.

En las ciencias biomédicas la vejez ocupa un importante capítulo. Se está generalizando la práctica de la Gerontología. La Farmacología está volcada en el descubrimiento de nuevos fármacos que garanticen la calidad de vida en los últimos años de la vida.

La atención sociosanitaria de las personas mayores enfermas o invalidas es un tema que ocupa la atención tanto de las instituciones públicas como de las privadas.

El Movimiento Asociativo de las personas mayores ha alcanzado una gran expansión, tanto en número de socios como de asociaciones. En la actualidad es clave en el diseño de las políticas dirigidas a la población mayor, y un importante colaborador de las Administraciones Públicas en la prestación de servicios sociales.

Este es, en grandes pinceladas, el panorama social que inspira la Primera Feria Internacional del Mayor a la que deseo el mayor éxito, en beneficio de nuestros mayores

THE FIRST INTERNATIONAL ELDERLY FAIR

The First International Elderly Fair will be held at the Pabellón de Cristal of Casa del Campo in Madrid on the coming 8th and 11th of April. The Fair is an initiative from the Ministry of Employment and Social Affairs, acting through IMSERSO, that has the assistance of the Community of Madrid, the City Council, the Fundación Hombre (Foundation of Man), and is sponsored by the Social Works department of Caja Madrid bank.

This important event, which will coincide with the holding of the II World Assembly on Ageing in the Spanish capital, originated with the aspiration of promoting all classes of activities related to the elderly; making the elderly known by means of contact with different sectors and in an entertaining manner, with strategies orientated towards the quality of life. It is a meeting point for professionals, Public Administrations, Associative Movements and the Mass Media.

The elderly are increasingly more important in the life of modern societies, both because of the growing demographic weight of the generations of the over-65's, and due to the incorporation of cultural values based on equality of treatment and non-discrimination into the legal codes, as well as the awareness that ageing is just one more stage in the lives of citizens.

This growing significance of the elderly among the whole population, these new values, together with a greater life expectancy and the financial self-sufficiency of retired people, are leading to important changes that affect all social sectors: Public Administrations, Consumption, the Associative World, the Mass Media, Leisure, Politics, Health, Social Security, Private Care, etc.

The issues relating to the elderly hold a leading place in the programmes of all the political parties. As a reflection of this political importance, the administrative structures contain management centres that deal with the policies that target the aged.

Products aimed at attending to the needs of the elderly are increasingly common in the market place: older-generation fashion, special foods, dress adapted to their tastes, accessible tools and gadgets...

Thanks to social progress that has entailed the provision of retirement pensions (and that has allowed elderly citizens to make use of their spare time), the world of Leisure and Culture is being diversified and expanding as never before in history. Programmes of tourism, cultural trips, music auditions, museum visits, reading, radio and television, University courses, and lastly new technologies (especially computing and the Internet) are some of the scenarios preferred by elderly people in enjoying their spare time.

Another facet to be highlighted is the appearance of new financial products aimed at guaranteeing a more secure old age.

Old age plays an important role in bio-medical sciences. The practice of gerontology is becoming generalised. Pharmacology is getting involved in the discovery of new drugs that guarantee the quality of life in the final years.

Socio-health care for sick or disabled elderly people is a topic that holds the attention of both public and private institutions.

The Associative Movement of the elderly has undergone great expansion, both in terms of the number of members and associations. It is presently a key element in the design of policies directed at the elderly population, and contributes in a significant manner to the Public Administrations in the provision of social services.

This is, as an overview, the social panorama that inspires the First International Elderly Fair that I wish the greatest success for, for the benefit of our elderly people.

Yo estuve en el 82

Hoy, 20 años después de haberse celebrado en Viena la primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, los países han avanzado en la formulación y aplicación de normas y programas nacionales, incluso en materias como la atención de la salud y la seguridad de los ingresos de las personas de más edad. No obstante, todavía hay desafíos y oportunidades, como señalan los personajes que aparecen en esta sección, todos ellos presentes en aquella ocasión. Esta segunda Asamblea revisará el Plan de Acción Internacional aprobado en 1982 y se aprobará una nueva estrategia.

OILDA MONTOYA



Presidenta de la Unión Democrática de Pensionistas

Desde la distancia, el balance es muy dudoso, por lo poco que se ha conseguido en su conjunto; es cierto que han mejorado muchas cosas, pero siguen sin atenderse las aspiraciones y necesidades básicas de muchas personas mayores. También existe un mayor conocimiento de las desigualdades sociales, de las necesidades y los estados de pobreza que padecemos. Muchos países tienen serios problemas.

JUAN MANUEL MARTÍNEZ GÓMEZ



Director General de Eulen Servicios Sociosanitarios

La Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento de Viena y, como consecuencia de ella, el Plan Internacional, fue decisivo en España para realizar el gran esfuerzo que se ha hecho en la política de servicios sociales para los mayores, tanto en el ámbito de las pensiones como en los recursos y servicios sociales que culminaron con la elaboración del Plan Gerontológico Nacional, del que tengo el orgullo de ser coautor.

TAREK M. SHUMAN



Consultor para los miembros del G77 en materias relacionadas con la Segunda Asamblea

Uno de los impulsores del Programa de Naciones Unidas sobre Envejecimiento de 1969, encabezó los estudios que llevaron a las Naciones Unidas a realizar la primera Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, de la que fue Secretario Ejecutivo. Tras su retiro de Naciones Unidas, fue profesor de gerontología y política social en la Universidad de San Diego.

JAMES T. SYKES



Delegado del Foro de Asambleas de ONG y jefe de la Delegación del Consejo Nacional de ONG sobre el Envejecimiento para la I Asamblea Mundial

La seriedad de los miembros de la ONU se puso de manifiesto por la forma en que los jefes de las delegaciones describieron los logros y la difícil situación de los mayores en unas sociedades que envejecen con rapidez. El equilibrio entre las contribuciones y las necesidades de los mayores era evidente.

MARGARET A. KELLEY



Secretaria del Consejo Económico y Social de Naciones Unidas

Se incorporó a las Naciones Unidas en 1974, responsable de los estudios y análisis en el campo del envejecimiento, fue responsable del departamento sobre Envejecimiento de Naciones Unidas durante la primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en 1982. Actualmente, es Secretaria del Consejo Económico y Social y Directora Adjunta de la Asamblea.

ELISE KAPELL



Representante ante Naciones Unidas del Consejo Internacional de las Mujeres Judías

Tuve el privilegio de asistir a la Asamblea de Viena y conseguí el permiso para mostrar en el encuentro nuestro "Close Harmony", un film que ganó un Óscar y un Emmy como mejor corto documental. En él se muestra cómo el coro de ciudadanos mayores de Brooklyn se une al de los jóvenes de la Friends School y ofrecen un maravilloso concierto.

M. ÁNGELES JIMÉNEZ BUTRAGUEÑO

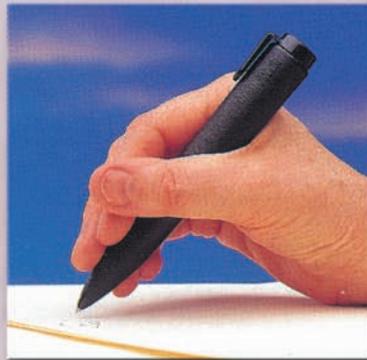


Miembro de ANUE y del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas

Es preciso impulsar la adopción de medidas a todos los niveles para fomentar un envejecimiento activo de acuerdo con las recomendaciones de la OMS mediante la investigación y enseñanza a los profesionales sanitarios implicados y la educación para cuidar la salud a los largo de todo el ciclo vital, prestando atención preferente a la prevención y rehabilitación.

Ayudas técnicas para personas mayores

Las ayudas técnicas son productos que favorecen la independencia en las actividades diarias, las relaciones sociales y la calidad de vida.



¡Estamos para informarle y asesorarle!



MINISTERIO
DE TRABAJO
Y ASUNTOS SOCIALES

SECRETARÍA GENERAL
DE ASUNTOS SOCIALES

INSTITUTO DE
MIGRACIONES Y
SERVICIOS SOCIALES



91 363 48 00



91 778 41 17



TEL. TEXTO
91 778 90 64



CENTRO ESTATAL DE AUTONOMIA
PERSONAL Y AYUDAS TECNICAS

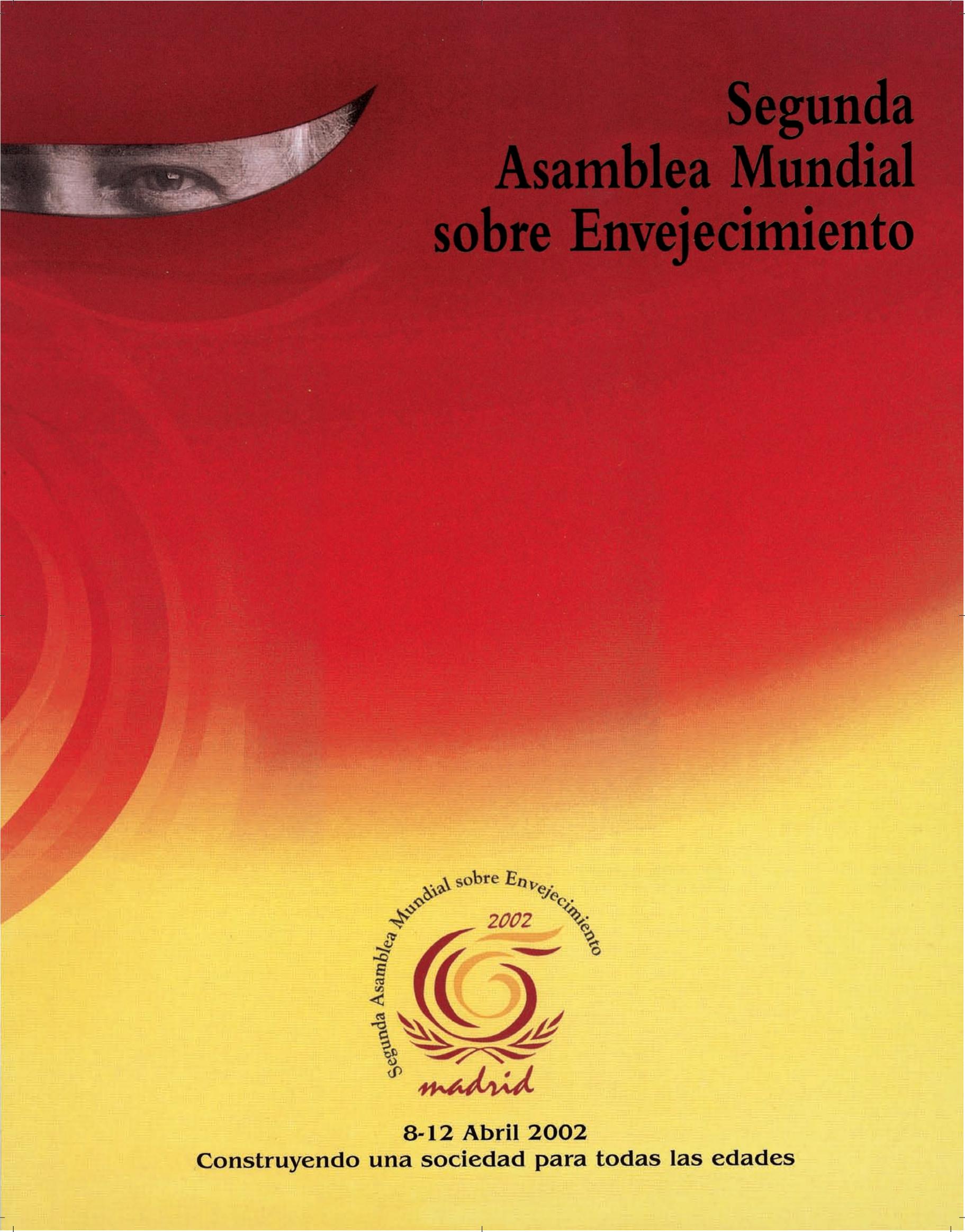
C/ Los Extremeños, 1
(esquina Avda. Pablo Neruda) 28018 Madrid

Información sobre el CEPAT en Internet

<http://www.seg-social.es/imserso>

<http://www.ceapat.org>

Correo electrónico: ceapat@mtas.es



Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento



8-12 Abril 2002

Construyendo una sociedad para todas las edades



Entrevista

“Las mujeres deben ser objeto de una atención prioritaria en las políticas de envejecimiento”



Burgalesa, Licenciada en Derecho por la Universidad Complutense de Madrid, es funcionaria por oposición del Cuerpo Técnico de la Administración General del Estado y especialista como Letrado-Asesor de Sociedades Mercantiles (Escuela de Práctica Jurídica-Facultad de Derecho, Madrid) y especialista en "La Administración Española ante las Comunidades Europeas" (Escuela Diplomática-Ministerio de Asuntos Exteriores). Su carrera profesional ha venido realizándose en la Administración Pública, concretamente en el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, si bien durante diez años lo compatibilizó con el ejercicio de la abogacía. Durante siete años residió en Iberoamérica (en Argentina, Paraguay y Panamá), donde trabajó en la

Agregaduría Laboral de las Embajadas de España en Paraguay y Argentina.

Desde 1990 hasta 1996 desempeñó el puesto de Subdirectora General de Organizaciones No Gubernamentales y Subvenciones del Ministerio de Asuntos Sociales y posteriormente fue nombrada Directora General del Instituto de la Mujer del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, cargo que desempeñó hasta el día 4 de febrero de 2000.

Actualmente, y desde el 5 de mayo de 2000, es Secretaria General de Asuntos Sociales. En las elecciones Generales del 12 de marzo de 2000, ha sido elegida Diputada Nacional del Grupo Parlamentario Popular del Congreso.

CONCEPCIÓN DANCAUSA

Secretaria General de Asuntos Sociales

Fotos: Javier C. Roldán

Las mujeres forman la mayoría de la población de más de 60 años en el mundo. ¿Qué protección reciben y qué previsiones hay de mejora?

Una de las características del fenómeno de envejecimiento de la

población en todo el mundo es la diferencia según el género. Las previsiones estimadas son que en 2025 el 15,5 por ciento de la población mayor de 60 años serán mujeres frente a un 12,6 por ciento que serán hombres. En España

según el "Informe 2000. Las personas mayores en España" hay un millón más de mujeres mayores, es decir, 3.780.000 mujeres frente a 2.723.000 hombres.

Por lo que se refiere a la situación de las mujeres españolas en el

ENTREVISTA / CONCEPCIÓN DANCAUSA



sistema de pensiones, se puede observar que entorno a 2.300.000 mujeres son perceptoras de una pensión de viudedad, en cambio en prestaciones de jubilación, observamos que del total de pensionistas, que asciende a 4.800.000, un 68 por ciento corresponde a hombres mientras que un 32 por ciento a mujeres. Si nos referimos a pensiones no contributivas, las mujeres son mayoritariamente perceptoras de esta modalidad, siendo un total de 356.901 mujeres frente a 125.628 hombres.

Esta situación está cambiando debido a la incorporación de la mujer al mercado de trabajo, lo que incidirá en las pensiones que reciban en el futuro. Los Gobiernos deben apoyar e incentivar esta incorporación laboral y a su vez desarrollar políticas de igualdad.

No obstante, no podemos olvidar

“Además de las políticas de protección social dirigidas a las mujeres, es de especial relevancia la continuidad de las políticas específicas de género en todos los ámbitos”

que son muchas las mujeres que actualmente desarrollan su actividad en el ámbito familiar. Su aportación al desarrollo de los países es fundamental. Sin embargo, estas actividades no suelen tener el reconocimiento social que merecen.

Las mujeres tienen una esperanza de vida mayor que la de los hombres y muchas de ellas viven solas. Esta situación las hace particularmente vulnerables. ¿Sería partidaria de avanzar en políticas específicas que mejoren la situación de las mujeres mayores?

Por supuesto somos conscientes de esta vulnerabilidad y de la necesidad de que las mujeres viudas sigan mejorando sus pensiones, como ya se está haciendo en los últimos años.

Es primordial continuar reforzando el sistema de Seguridad Social. La reforma de la Ley de Pensiones de 1997 que estableció la garantía del mantenimiento del poder adquisitivo de todas las pensiones de acuerdo con el Índice de Precios al Consumo (IPC). En el marco del Pacto de Toledo y del Acuerdo para la mejora y el desarrollo del sistema



“Son muchas las mujeres que actualmente desarrollan su actividad en el ámbito familiar. Su aportación al desarrollo de los países es fundamental”

“En 2025, el 15,5 por ciento de la población mayor de 60 años serán mujeres frente a un 12,6 por ciento que serán hombres”



de protección social, las pensiones de viudedad y orfandad están siendo objeto de mejoras, tales como el porcentaje para el cálculo de la pensión de viudedad, que está previsto que se incremente del 45 por ciento al 52 por ciento de la base reguladora.

Actualmente, este porcentaje está ya situado en un 46 por ciento si bien en el caso de las viudas con cargas familiares este porcentaje queda fijado en un 70 por ciento y para aquéllas que deseen contraer de nuevo matrimonio, el Acuerdo garantiza un marco de compatibilidades.

Además de las políticas de protección social dirigidas a las mujeres, es de especial relevancia la continuidad de las políticas específicas de género en todos los ámbitos, de forma que se apliquen acciones positivas y se impulsen pla-

nes de acción tanto a nivel estatal como autonómico y local.

A partir de la Plataforma de Acción de Pekín (1995), además de las acciones específicas, se viene impulsando la transversalidad de modo que en cualquier acción política se tenga en cuenta las diferencias por razón de género. El Plan Nacional de Empleo del Reino de España es una muestra de ello.

¿En la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento van a ponerse de manifiesto soluciones que favorezcan las carencias principales del colectivo femenino de mayores?

Una de las muchas cuestiones que se abordan en esta Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, que se celebra en Madrid, será la de género y envejecimiento,

y cómo afecta especialmente a las mujeres este proceso.

De esta Asamblea saldrá un plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento y una Declaración Política que serán un instrumento eficaz en el tiempo y se adaptará a las distintas circunstancias y países en los que será aplicado. La incorporación en el Plan de una perspectiva de género como una cuestión transversal y las actuaciones para su futura aplicación en la práctica, va a ser una cuestión esencial.

Las mujeres deben ser objeto de una atención prioritaria en las políticas de envejecimiento, no sólo por representar el mayor porcentaje de la población mayor de 60 años y tener una mayor esperanza de vida, sino también porque las distintas discriminaciones que sufren en las etapas de su vida tienen consecuencias cuando son mayores.

CONCEPCIÓN DANCAUSA

Secretary of State for Social Affairs

“Women should be the priority object of attention in ageing policies”

Women make up the majority of the over-60's world population. What protection do they receive and what measures for improvement are there?

One of the characteristics of the ageing population phenomenon throughout the world is the gender difference. Estimated forecasts state that in 2025, 15.5 per cent of the overall population will be women over 60, as compared with 12.6 per cent who will be men of the same age. In Spain, according to the “Report 2000. The Elderly in Spain”, there are a million more elderly females, that is to say, 3,780,000 women as against 2,723,000 men.

As regards the Spanish women within the pensions system, it can be noted that around 2,300,000 women are recipients of a widow's pension. On the other hand, in terms of retirement pensions, we can see that 68 per cent of the total number of pensioners -which amounts to 4,800,00 people- are men, whereas 32 per cent are women. If we refer to non-contributory pensions, women are in the majority of recipients in this scheme, with a total of 356,901, as against 125,628 men.

This situation is changing due to the incorporation of women into the job market. This will have a bearing on the pensions that they receive in the future. Governments have to support and provide incentives for this world incorporation at the same time as developing policies of equality.

Nevertheless, we cannot forget that there are many women who are currently performing their work in the family setting. Their contribution to the development of countries is fundamental. However, such activities do not usually get the social recognition they deserve.

Women have a higher life expectancy than men and many of them live alone. This situation makes them especially vulnerable. Would you be in favour of specific policies that improve the position of elderly women?

We are of course aware of this vulnerability and of the need for widowed women to continue improving their pensions, as they have been doing in recent years.

Continuing to reinforce the Social Security system is fundamental. The Pensions Act 1997 reform established the guarantee of the maintenance of the buying power of all pensions in line with the Consumer Price Index (CPI). Within the framework of the Toledo Pact and the Agreement to improve and develop the social protection system, the pensions of widows and orphans are becoming the object of improvement. There is also an improvement in the percentage for the calculation of the widow's pension, which is set to rise from 45 per cent to 52 per cent of the regulatory base.

This percentage is currently set at 46 per cent, although it is set at 70 per cent in the case of widows with family obligations and the Agreement guarantees a framework of compatibilities for those who wish to re-marry.

In addition to the social protection policies aimed at women, the continuity of specific gender policies in all fields is of special relevance. These are formulated in such a way that positive action is applied and action plans are being urged at state, regional and local levels.

From the basis of the Peking Action Platform (1995), there has been a drive for transversality, in addition to specific



measures. This has come about in such a way that any policy action has to take gender differences into account. The National Employment Plan of the Kingdom of Spain is one example of this.

Are solutions for the benefit of the main needs of the elderly female group to be proposed at the Second World Assembly on Ageing?

One of the many issues to be tackled at this Second World Assembly on Ageing, which is being held in Madrid, is that of gender and ageing, and especially how women are affected by this process.

An International Action plan on Ageing and a Policy Declaration will emerge from this Assembly. This will become an effective tool in time and will be adapted to the different circumstances and countries in which it will be applied. The incorporation of a gender perspective into the Plan as a transversal issue and the measures for it to be implemented in practice in the future is going to be an essential issue.

Women should be the priority object of attention in ageing policies. This is not only because they represent the greater percentage of the population over 60 and have a higher life expectancy, but also because of the different types of discrimination that they suffer at the stages of their lives have consequences when they are older.