Conferencia Interamericana de Seguridad Social

Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social

Este documento forma parte de la producción editorial del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), órgano de docencia, capacitación e investigación de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.

Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social

Coordinación de Investigación

La protección social y el bienestar de las personas mayores. Intercambio de visión entre investigadores de Alemania, España, Colombia, Canadá y México

2013

Participantes:
Juan Ignacio Gorospe Oviedo, Martha Elisa Monsalve Cuéllar Gabriela Mendizábal Bermúdez Herbert Northcott, Hans-Joachim Reinhard

La protección social y el bienestar de las personas mayores. Intercambio de visión entre investigadores de Alemania, España, Colombia, Canadá y México

Participantes: Juan Ignacio Gorospe Oviedo,
Martha Elisa Monsalve Cuéllar
Gabriela Mendizábal Bermúdez
Herbert Northcott,
Hans-Joachim Reinhard

Raquel Abrantes Pêgo (Coord.)

Esta obra forma parte de los trabajos del Area de Investigación del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS). Se encuentra en proceso de dictamen en el comité editorial de la serie Breviarios, que edita el mismo Centro.

La situación social de las personas mayores.

Un intercambio entre investigadores

Introducción

Todos nuestros países están pasando por cambios demográficos significativos. A diferencia de la mayor parte de los países europeos es que los nuestros están envejeciendo en un ritmo mucho más rápido y en un contexto de baja cobertura de los sistemas provisionales y de desigualdad y pobreza. Tanto en Europa como en América Latina cada vez vivimos más años, como también, en ambas latitudes, se está cambiando la forma, magnitud y modos de vivir el envejecimiento encausando nuevas interacciones sociales y económicas, con consecuencias para los individuos, las familias y la sociedad.

Lo que nos une frente al fenómeno del envejecimiento, el cual es dinámico y multidimensional, es el hecho de que ese es irreversible para los próximos cincuenta años y como cualquier fenómeno de naturaleza biosocial, es parte sustantiva de la vida humana, y se efectiviza en una multiplicidad de contextos sociales, políticos, culturales y económicos a partir de los cuales ha operado. Asimismo, desde el final del siglo pasado, ambos Continentes han pasando por cambios asociados a la globalización. Estos cambios han afectado el mundo del trabajo, provocando cambios en los sistemas de protección social, en la estructura y relaciones sociales de los países, en las interacciones familiares y en las respuestas sociales a la vejez. En resumen, traen consigo una serie de desafíos para las sociedades, las familias y los individuos. Conocerlos, estudiarlos, analizar los intereses en juego tanto en el seno de la familia como de la sociedad, contextualizarlos, considerando las diferencias

sociales y de género y otras que se puede presentar, es importante para el proceso de las políticas públicas.

La idea de organizar esta publicación sustentada en entrevistas con investigadores de diferentes países que han trabajado el tema del envejecimiento, nació de un encuentro informal en el CIESS organizado por la doctora Gabriela Mendizábal Bermúdez. En ese encuentro tuvieron presente investigadores de diferentes procedencias: Hans-Joachim Reinhard de Alemania, Juan Ignacio Gorospe Oviedo de España, Herbert Northcott de Canadá, Martha Elisa Monsalve Cuéllar de Colombia. Todos ellos se dedican a investigar el envejecimiento en sus países desde el campo de las ciencias sociales y estaban pasando una temporada en la Universidad de Morelos como parte de un programa de intercambio académico. Lo más interesante es que teníamos dos investigadores de países europeos, uno de Canadá y dos de America Latina (Colombia y México). La jurista Martha Cuéllar de Colombia, país clasificado en una etapa moderada de transición demográfica y la anfitriona y amiga, Gabriela de México, país con una moderadamente avanzada transición demográfica y también hacia la democracia.

Considero que aquella era una oportunidad que no deberíamos dejar pasar. Más allá de la publicación que la Dra. Mendizábal estaba organizando con los referidos investigadores como parte del intercambio académico o de la participación de todos ellos en el 8° Coloquio Internacional Multidisciplinario de Seguridad Social "Envejecimiento Poblacional y Protección Social"[1], en seminarios, clases e intercambios con alumnos y profesores, compartí mi anhelo de organizar una sección de entrevistas con todos, que abriera una

[1] El Coloquio se llevó a cabo en los días 20, 21, y 22 de agosto en la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la UAEM.

línea de diálogo, donde pudiéramos explorar algunas características del proceso de envejecimiento en una dimensión histórica, las particularidades de cada país, lo que se ha logrado en beneficios sociales para los adultos mayores en los países desarrollados, lo que no se ha logrado en América Latina y los cambios recientes en las políticas de protección social hacia ellos en ambos continentes. Podría constituirse en una oportunidad para aproximar realidades poco conocidas. La mirada estaba puesta en el futuro de las personas mayores y de las sociedades que envejecen, próximo o distante, sin desconocer el contexto de cambio.

Inicialmente compartimos con Gabriela nuestras intenciones así como con los investigadores que generosamente se dispusieron a participar de esa conversación. La propuesta era que mediante la entrevista se podría establecer un diálogo dinámico entre los presentes - que muchas veces no es posible en un artículo o en una conferencia - para explorar diferencias, similitudes y comparaciones en los procesos de envejecimiento de los diferentes países y también en las respuestas y problematizar las diferentes realidades. Fue construido un guión inicial que fue reajustado por los entrevistados y se marcó una cita.

Acordamos cómo debería ser la sección de entrevistas y, después de armonizar las agendas y definir una guía mínima para la entrevista, nos encontramos en una mañana de finales de agosto en el hotel Los Belenes en Cuernavaca. Iniciamos la sección con los doctores Hans-Joachim y Juan Ignacio Gorospe, después llegó la doctora Gabriela Mendizábal. La entrevista fue grabada en español, con una duración de cinco horas. Cómo ya era las últimas semanas del intercambio y debido a compromisos ya asumidos con

anterioridad, no nos fue posible coordinar con el doctor Northcott ni con la doctora Monsalve; ambos tenían compromisos previamente acordados y ya era los últimos días del intercambio. Optamos por realizar la entrevista con los que podrían estar presentes, y como teníamos una guía, acordamos que debido a las facilidades de Gabriela de estar con ellos, ella entrevistaría a los otros dos. Ambas entrevistas fueron grabadas. La entrevista con Northcott fue en inglés.

Una vez transcritas las entrevistas y traducida la de Northcott[2] se empezó la segunda parte del trabajo. Analizar el material resultante y también enviarlo a los entrevistados para revisión del texto, incluso se incorporaron notas de esclarecimiento. También consideramos necesario incluir algunas notas para complementar datos o situar hechos o personajes mencionados en las entrevistas. María Quintana nos apoyó en la elaboración de dichas notas.

Aún observamos que las entrevistas realizadas conjuntamente eran más dialogal tomamos la decisión de trabajar también las realizadas individualmente para presentarlas en conjunto.

El resultado es lo que estamos presentando, no olvidando que es un libro resultado de un diálogo y elaborado por varias manos y con muchas revisiones de todos los participantes. Nuestra expectativa es presentar un panorama nada acabado de la relación entre sistemas de protección social, bienestar y envejecimiento e invitarlos a una reflexión en torno a los retos de nuestras sociedades, y en particular, de la seguridad social frente al envejecimiento.

Asimismo, es importante dejar plasmada la urgencia de un debate político amplío sobre las necesidades de promover políticas públicas dirigidas a

[2] Las entrevistas fueron transcritas por Stephanie Cabello y la traducción del inglés al español, por María Quintana. También agradezco el apoyo de Shamara Mendez en la corrección de estilo.

ese grupo social como parte de una colectividad de ciudadanos que no es homogénea y en la cual todos tienen el derecho de optar por el tipo de vida que desea vivir según sus valores y aspiraciones, independientemente de su inclinación sexual, religiosa, raza, clase social, etnia o ideología.

Raquel Abrantes Pêgo.

LAS PERSONAS MAYORES Y SU BIENESTAR. LA SITUACIÓN EN ALEMANIA, ESPAÑA, MÉXICO, COLOMBIA Y CANADÁ

Entrevista con Hans-Joachim Reinhard, Juan Ignacio Gorospe Oviedo, Gabriela Mendizábal Bermúdez, Martha Elisa Monsalve Cuéllar y Herbert Northcott.

Raquel Abrantes Pego (RAP): En primer lugar quiero agradecerles por aceptar compartir las ideas y conceptos que han estado trabajando en torno al tema de las personas mayores y los resultados de investigación por medio de una entrevista. Aun cuando no es la forma común de diálogo científico, considero que podremos tener una buena conversación de forma más informal girando en torno a cómo sus países van gestionando la cuestión del envejecimiento y las perspectivas futuras.

Antes de empezar nuestro diálogo, con una presentación de ustedes, como es del conocimiento de ustedes, la Dra. Gabriela Mendizábal se incorporará en un rato debido a compromisos anteriormente asumidos.

Hans-Joachim Reinhard (HJR): Me llamo Hans-Joachim Reinhard. Soy profesor en la Universidad Pública de Fulda, una ciudad que está en el centro de Alemania. Soy al mismo tiempo investigador en el Instituto Max-Planck de Derecho Social y Política Social de Múnich que también es una entidad pública financiada por el Estado Federal y la otra mitad por los Estados Federales (Länder). Trabajo sobre el derecho de la seguridad social, en particular sobre el

derecho de las pensiones de jubilación y de invalidez y de la protección de la mujer en el ámbito de la seguridad social[3]. En el Instituto hago investigaciones sobre el derecho de España y Portugal, de Canadá y el derecho de la Unión Europea. El derecho de la Unión Europea tiene mucha significación para el derecho nacional y por eso es muy importante conocer las reglas de la Unión Europea.

RAP: Gracias Prof. Hans. Por favor, Prof. Juan Ignacio, podría presentarse usted ahora.

Juan Inacio Gorospe Oviedo (JIGO): Me llamo Juan Ignacio Gorospe Oviedo, soy profesor titular de derecho financiero y tributario de la Universidad Juan Pablo CEU, que es una Universidad privada con sede en Madrid. Tenemos dos universidades más: en Valencia y en Barcelona.

He trabajado temas relativos a la financiación de la seguridad social, al retraso en el pago de las cuotas de la seguridad social, -lo que conlleva una serie de recargos y analizando la diferencia entre los recargos de la seguridad social y los recargos en el ámbito tributario- y la seguridad social en los grupos vulnerables, en el marco de los discapacitados. También he tratado cuestiones relativas a la financiación, como la reforma que se ha planteado en septiembre del año 2011, que se ha modificado el artículo 135 de la Constitución española y que afecta a los recursos con los que se van a sostener la sanidad, las pensiones y la asistencia social en cuanto que se deben cumplir unos objetivos de estabilidad y de endeudamiento máximo, y se prioriza el pago de los

[3] Ver el trabajo de Hans-Joachim Reinhard "Protección de las mujeres en sistemas europeos de seguridad social", en el libro: Condiciones de Trabajo y Seguridad Social, coordinado por Gabriela Mendizábal Bermúdez, Alfredo Sánchez-Castañeda y Patricia Kurczyn Villalobos. Universidad Nacional Autónoma de México y Universidad Autónoma del Estado de Morelos. 15 de agosto de 2012. (N del E.)

intereses de la Deuda pública frente a cualquier otro (como puede ser el abono de las pensiones[4].

RAP: Usted había comentado que en su institución también está involucrado en cuestiones de medio ambiente.

JIGO: Si también, soy Subdirector del Instituto de Disciplinas y Estudios Ambientales, el Instituto IDEA que trabaja cuestiones relacionadas con el medio ambiente en el marco de los mayores por ejemplo, pues es interesante que exista un medio ambiente adecuado que es lo que esta provocando por ejemplo, que en el Mediterráneo, Italia, España, la zona Sureste de Francia la esperanza de vida sea mayor por el clima, pero si se perjudican las condiciones ambientales decrecerá la población en ese sentido[5].

RAP: Ahora presentamos los dos otros profesores que no pudieron estar en la entrevista más que gentilmente enviaron sus reflexiones.

Martha Elisa Monsalve Cuéllar (MEMC): Doctora en Derecho y Ciencias Políticas, con estudios de doctorado en la Universidad Castilla la Mancha, Especializaciones en Derecho Laboral, Seguridad Social, Normas Internacionales del Trabajo, Gestión Humana, Medios Alternativos de Solución de Conflictos y Negociación en la Universidad de Havard, Asesora Empresarial y Consultora Laboral. Docente investigadora de la Universidad la Gran Colombia, Conferencista Nacional e Internacional, profesora invitada a Universidades Latinoamericanas y Europeas, coautora de 19 libros colectivos en América latina. Asistí durante 22 años a la Conferencia Internacional del Trabajo como Técnico Asesor del sector empleador. Presidenta de la

[4] Ver el trabajo de Juan Ignacio Gorospe Oviedo "La sostenibilidad de las pensiones públicas y su conexión con los planes de pensiones privados en la Unión Europea: especial referencia al caso español", en el libro: Condiciones de Trabajo y Seguridad Social coordinado por Gabriela Mendizábal Bermúdez, Alfredo Sánchez-Castañeda y Patricia Kurczyn Villalobos. Universidad Nacional Autónoma de México y Universidad Autónoma del Estado de Morelos. 15 de agosto de 2012. (N del E.)

[5] Según datos de la OMS, en 2009 la esperanza de vida al nacer en España era de 82 años y la esperanza de vida a los 60 años de edad era de 24 años. (N del E.)

Asociación Iberoamericana de Derecho del Trabajo y Seguridad Social, de la International Employment Relations Association –Colombia- y Vice presidenta del Consejo Directivo Miembro del Comité Científico de ADAPT. Miembro del Colegio de Abogados del Trabajo de Colombia. Miembro del Comité Laborista de la ANDI. Miembro correspondiente de las Academias de Derecho Laboral de Nicaragua y del Brasil, Miembro de la Red Internacional de Investigadores de la UAM, entre otros.

Herbert Northcott (HN): Me llamo Herbert Northcott, soy profesor de Sociología de la Universidad de Alberta en Edmonton, Canadá. He centrado mi carrera en la sociología del envejecimiento, la sociología de la salud y la enfermedad, y más recientemente en la sociología de la muerte, morir y duelo[6].

RAP: ¿Cómo está siendo definido en sus países las personas mayores? ¿Qué significa en su país ser una persona adulta mayor?

HJR: No hay una definición legal. En general, se considera como adulto mayor una persona que tiene 65 años y más ya que hasta el año 2011 esta edad era la edad legal de jubilación. Al momento, legalmente la vida del trabajo se termina al alcanzar la edad de jubilación. En estos días hay pocas personas que siguen trabajando después de los 65 años y por eso la gente habla de

[6] "*Hola Buenas Tardes I am Herb Northcott I'm a professor of Sociology at the University Alberta in Edmonton, Alberta, Canada I have focused my career on the sociology of aging, the sociology of health and illness, and mostly recently the sociology of death, dying and bereavement*".
*Ver el trabajo de Herbert Northcott: Algunas de sus publicaciones: H.C. Northcott y D.M. Wilson (2008) *Muerte y agonía en Canadá*. Segunda Edición, Peterborough, Ontario: Broadview prensa. 214 pp.; Ediciones como invitado (2011): H.C. Northcott y M.W. Rosenberg. Editores invitados para la Jornada Canadiense sobre temas de envejecimiento (30)3, conmemorando el 25 Aniversario de 1986 del inicio de las series de Butterworths sobre el envejecimiento individual y poblacional; Capítulos (2010): H.C. Northcott y J.L. Northcott. "Integración de resultados sobre inmigración de personas mayors en Canadá: una revision sobre la literature de 2000 a 2007", en: D. Durst and M. MacLean, (eds.), *Diversidad y envejecimiento entre personas mayores inmigrantes en Canadá: rostros cambiantes y sienes canosas.* Páginas 37-57, Calgary, Detseling; Artículos referidos (2012): H.C. Northcott y C.R. Petruik. "Tendencias en mobilidad residencial de adultos mayores en Canadá, 1961-2006", El Geógrafo Canadiense, próximo.

adultos mayores. También es la edad en la que se pueden obtener descuentos, por ejemplo en el transporte público, museos, entre otros, a veces ya a partir de los 60 años. Si se preguntase a una persona en la calle qué es una persona adulta mayor, la respuesta sería probablemente 65 años o más. Con frecuencia, se utiliza la palabra "Senior" para este grupo pero hay gente que estima que la expresión es despectiva o discriminatoria[7].

RAP: ¿En España también coinciden la edad de jubilación y la identificación de adultos mayores con los mayores de 65?

JIGO: Sí, en España la jubilación se produce a los 65 años aunque recientemente se ha aprobado una ley para incrementar gradualmente la edad hasta los 67 años[8]. Tradicionalmente se entiende que la edad anciana comenzaría a partir de los 65 años con la jubilación[9].

Lo que sucede es que actualmente habría que hablar también de una corta edad a partir de los 85 años dado las capacidades de las personas, sus expectativas vitales y sus posibilidades de participación en todos los ámbitos de la vida social. La vejez se prolonga mucho más tiempo de modo que hasta los 79 años habría que hablar de una tercera edad que es el término que utiliza la Constitución de España en su artículo 50, y a partir de los 80 años que es una cuarta edad que es cuando ya se inicia la necesidad de dependencia de manera mayoritaria.

También considero que la dieta mediterránea variada con productos naturales verduras, frutas, aceite de oliva, el consumo de legumbres, pescado y poca carne, supone también una mejor calidad de vida. Por eso hay personas

[7] En Alemania había 21'306,527 (26% del total de la población) de adultos mayores a 60 años de edad en el año 2010. Y 16'803,387 (20% del total de la población) de adultos mayores a 65 años de edad (datos del U.S. Census Bureau). (N del E.)

[8] En España se elevará la edad legal de jubilación. La nueva normativa entra en vigor el 1 de enero de 2013 donde comenzará a aumentar la edad de jubilación hasta 67 años en 2027. (N del E.)

[9] En España había 7'868,968 (17% del total de la población) de adultos mayores a 65 años de edad en el año 2010 (datos del U.S. Census Bureau). (N. del E.)

del resto de Europa que van a vivir a esa zona de España, por ejemplo pues a la costa de Valencia o a las Islas Baleares o también a las Isla Canarias.

Pero eso en cuanto a la edad, ahora, si quieres, podremos hablar también de la terminología utilizada. Respecto de la terminología, la Asamblea General de Naciones Unidas utiliza la expresión “personas de edad”, que a mi juicio es demasiado genérico; la Comisión Europea utiliza el termino “personas mayores” a partir de los 65 años que considero mas correcto, o bien el de “personas mayor de edad”, o “personas adultos mayores”.

Según el diccionario de la Real Academia “adulto” es el que llega a su mayor crecimiento de desarrollo y encontramos ejemplos en la historia de personas que han alcanzado sus logros en la tercera o en la cuarta edad; el otro día leía que se decía que Chavela Vargas, que ha muerto en Cuernavaca en el mes de Agosto de 2012 en el que no encontramos, empezó una segunda vida en la que se llegó el éxito ya los 70 años. Por todo ello creo que no hay una edad cronológica si no una edad mental, y por eso que se utiliza despectivamente la terminología cuando se habla de decrépito, de viejo, de persona senil. En consecuencia, eso considero mejor el término de “personas de mayor edad” o “personas adultas mayores” que es el que se acerca más a la realidad.

RAP: ¿65 años y más, es la edad de jubilación en ambos países?

HJR: Desde el año 2012, en Alemania la edad de jubilación sube paulatinamente a 67 años. El período de transición terminará en el año 2029[10]. España y Francia han adoptado medidas similares para incrementar la edad de jubilación a 67 años a largo plazo. El Reino Unido ya exige 68 años. Italia y

[10] En marzo de 2007 se aprobó la Ley que modificaba la edad estatutaria de retiro del Código de Seguridad Social Alemán, la cual sería operativa a partir del año 2012. Con esta Ley se aprueba el incremento en la edad de retiro de 65 a 67 años de edad. La edad irá subiendo gradualmente hasta llegar a 67 años en 2029. (N. del E.)

Dinamarca vincularon la edad de jubilación a la esperanza de vida que admitirá una edad legal de jubilación de 70 años o aún más.

RAP: Martha Monsalve nos va hablar sobre el concepto de adulto mayor en Colombia y Northcott en Canadá.

MEMC: En mi país el concepto de adulto mayor se toma desde el reconocimiento de la pensión de vejez que ha sufrido variaciones en cuanto a la edad. En el sector público se tomaba la edad de 50 años para la mujer y 55 años para el hombre mientras que en el sector privado la edad para el hombre se fijó en 60 años y para la mujer 55 a partir de la Ley 100 de 1993[11]. A partir de 2014 la edad se incrementa en dos años para hombres y mujeres.

No obstante y conforme esas investigaciones se observa que el cálculo de vida probable se ha incrementado mucho y se tiene para la mujer 78 años y para el hombre 76. En la práctica vemos especialmente mujeres que sobrepasan los 85 años en muy buenas condiciones vitales.[12]

También se ha logrado establecer que la población ha tomado conciencia de la medicina preventiva, la importancia del ejercicio físico y el cuidado en la alimentación lo que arroja como resultado una longevidad mayor.

[11] La Ley 100 de 1993 marca el inicio de un proceso de reforma en Colombia del sector de protección social que cambiará su configuración al crear en el ámbito de la salud un sistema desmonopolizado y de competencia entre aseguradores y prestadores y en el ámbito de la seguridad social fue establecido dos regímenes uno contributivo y uno subsidiado como también amplió la cobertura a todo el grupo familiar del cotizante y a los trabajadores independientes que ganaban por lo menos un salario mínimo legal y en general a quienes tenían capacidad de pago. El régimen contributivo no recibe aportes del gobierno y los empleadores aportan 8,5 y los empleados 4 y los independientes aportan la totalidad del 12,5%. La Ley estableció que un punto porcentual de los 12 (es decir el 8,33% de la contribución) se transfiera al Régimen Subsidiado y a partir de la ley 1122 de 2007 se aumentó a un punto y medio, significando una aportación del 34%. También es financiado en un 47% con recursos provenientes de los ingresos corrientes de la nación y el 19% restantes por lo departamentos y municipios. Vea: Yepes Francis o J y otros (2010). Luces y sombras de la reforma de la salud en Colombia Ley 100 de 1993. IDRC, CRDI, Universidad del Rosario, Facultad de Economía y Mayol Ediciones, Colombia. (N. del E.)

[12] En 1985 la esperanza de vida en Colombia para las mujeres era de 71 años, de acuerdo con el último censo ascendió a los 77 años. Para los hombres era de 65 años en 1985 y ahora alrededor de 71 años. (Olaya, A.C. 2010:7)

Las estadísticas poblacionales arrojan una mayoría de mujeres con respecto al número de hombres. Probablemente el conflicto armado que hemos afrontado durante más de 60 años puede marcar esa superpoblación femenina.

HN: Creo que esto significa desde mediados del siglo XX, el componente central para el ingreso en el sistema de seguridad de Canadá que ha tenido como edad requerida para recibir beneficios los 65 años de edad. Esto ha definido la edad a la cual una persona se hace mayor en Canadá. "Jubilado" es la forma más común de llamar a las personas mayores, y la que con mayor frecuencia utilizan ellos mismos[13].

RAP: Se preguntó a Northcott si es la misma edad para las mujeres y los hombres en Canadá.

HN: Sí, la edad de jubilación para el ingreso en los programas de seguridad es la misma para hombres y mujeres[14].

RAP: En Alemania y España ¿cuándo y cómo fue percibido el envejecimiento como un problema social? ¿Por qué? y ¿Cuáles fueron los factores que contribuyeron para la percepción del envejecimiento como una cuestión para la intervención de políticas públicas?

HJR: Creo que en Alemania el debate empezó en los años 80 del siglo pasado y la discusión se tornó más fuerte en los años 90. En el año 1990 tuvimos una reforma a la ley de pensiones[15]. En esta reforma se implementó un factor demográfico con el que por primera vez los políticos quisieron reducir el cargo

---

[13] "*Since the mid 20th century, the central component of Canada's income security system has had an entitlement age of 65. In Canada this has come to define the age at which a person becomes a senior. "Senior citizen" is the label most likely imposed on seniors, and most often used by seniors themselves."*

[14]*" Yes, the age of entitlement for income security programs is the same for men and women".*

[15] En noviembre de 1989 el Parlamento Occidental de Alemania promulgó la Reforma a la Ley de Pensiones 1992. El objetivo de esta Ley era reducir el gasto futuro en pensiones dentro del régimen obligatorio de pensiones, y equilibrar la carga. Fuente: Winfried Schmähl. Changing the Retirement Age in Germany. The Geneva Papers ok Risk and Insurance, 17 (No. 62, Enero 1992), 81-104. Disponible en línea en: http://www.genevaassociation.org/PDF/Geneva_papers_on_Risk_and_Insurance/GA1992_GP17(62)_Schm%C3%A4hl.pdf (N. del E.)

de la población activa para los gastos de las pensiones. Por razones políticas, para ganar las elecciones de entonces, poco después se eliminó este factor pero en el año 2005[16] se implementó otra vez un factor demográfico. Ahora se llama factor de sustentabilidad del sistema de las pensiones pero es el mismo concepto como antes. Se toma en cuenta el desarrollo de la población y la relación entre los activos y pasivos. Cuando crece el número de pasivos y baja el número de activos disminuyen los importes de las pensiones.

RAP: Entonces, ¿cuándo se cambio la ley de pensiones por primera vez en Alemania? y ¿Cuál era la tasa de envejecimiento en Alemania en ese entonces?

HJR: No sé exactamente la tasa de envejecimiento de la época, pero en Alemania se discute el envejecimiento desde más de 20 ó 25 años cuando en la estadística se reveló el problema. Al momento, Alemania es el país más envejecido de Europa. Lo que pasa en España es el mismo desarrollo con un retraso de unos 15 años, pero el desenvolvimiento es de una forma más rápida[17]. Nosotros en Alemania tenemos la suerte de que el desarrollo es más despacio. Eso sí, la política tiene tiempo o mejor los políticos piensan que dispongan de suficiente tiempo para implementar medidas. Debido a las grandes pérdidas de hombres durante la Segunda Guerra Mundial, nuestra pirámide de la población es diferente a la pirámide de otros países. Actualmente hay más mujeres en la generación de 80 o 90 años de edad. Sin

[16] En 1980 la población total de Alemania ultrapasaba 78 millones de personas y el porcentaje de población con 60 o más años era de 19,3% y las mayores de 80 años representaban el 2,8% de la población. La edad media era de 36,4 años. En 2005, la proporción de personas en esa faja de edad era de 25,1% sobre un total de casi 82,7 millones de personas y las con más de 80 años, representaban 4,4% y la edad media 42,1 años. Fuente: United Nations. World Population Prospects: The 204 Revision and World Urbanization Prospects: The 2003 Revision, http://esa.un.org/unpp citado por Batista A S, Jaccoud L B, Aquino L y El-Moor P, en: Envelhecimento e Dependência: Desafios para a Organizacao da Protecao Social, Colecao Previdencia Social, Vol. 28, Ministério da Previdencia Social, Secretaria de Políticas de Previdência Social, Brasilia, 2008, pp. 33 (N. del E.)

[17] España en 1980 tenía una población de aproximadamente 37,5 millones de personas siendo que 14,9% representaba el grupo de 60 años y más, el 1,7% mayor de 80 años y la edad media era de 30,3 años; en 2005 cuando la población llegó a los 43 millones aquel grupo representaba el 21,4% del total, los mayores de 80 representaban 4,1% y la edad media de 45 años. Fuente: ídem nota anterior, pp. 56. (N. del E.).

embargo, habrá un cambio en la pirámide cuando la generación de la guerra se muera.

RAP: Para ese entonces, cuando se empieza a dibujar el problema del envejecimiento como una cuestión social, ¿Cómo era la cobertura del sistema de pensiones?

HJR: El sistema de pensiones es casi universal; es decir, que todos los trabajadores están afiliados al sistema general. Hay excepciones para trabajadores o trabajadoras que tienen ingresos inferiores a 400 euros mensuales. Tampoco son incluidos los trabajadores autónomos. Los funcionarios y las profesiones liberales tienen sus propios sistemas que son más favorables que el sistema general[18].

El problema en Alemania es que en el sistema general el importe de la pensión refleja directamente los ingresos durante de la vida laboral. Si una persona tuviera bajos ingresos durante la vida laboral tendrá una pensión modesta. Por eso, las mujeres tienen pensiones pequeñas. La mayoría tiene ingresos escasos por varias razones, por ejemplo, porque respondieren por el cuidado a los niños y/o cuidado a los padres. Según la ley el pago entre hombres y mujeres debería ser el mismo pero en la realidad tienen menos acceso a trabajos de alta carga que son mejor pagados.

RAP: Y en España, ¿Cuándo la cuestión del envejecimiento ocupa un espacio en la agenda pública?

JIGO: En España el problema se empieza a vislumbrar ya en los años 80, porque nosotros tuvimos un incremento en la natalidad a través del Boom

[18] El sistema de pensiones alemán tiene tres pilares: el seguro obligatorio de pensiones, seguro voluntario de pensiones y seguros privados. El seguro obligatorio de pensiones se basa en el modelo *"Pay As You Go"* (sistema de reparto). Esto es que los fondos abonados por los contribuyentes (trabajadores y empleadores) no se guardan (o invierten) sino que se utilizan para pagar las obligaciones actuales de pensiones. Este esquema se financia con un impuesto sobre la nómina llamado "contribuciones a la seguridad social" cuya tasa para el año 2012 es de 19.6% y se paga la mitad por el trabajador y la mitad por el empleador. Para más información ver http://www.oecd.org/germany/47272420 (N. del E.)

demográfico fundamentalmente a finales de los 50 hasta principios de los años 70, de modo que hasta esa generación a partir del 2020 es cuando va a plantear el problema de la sostenibilidad dado el actual sistema de reparto que es el que tenemos en España[19]. Por ejemplo, basta decir que se ha producido una inversión en la pirámide poblacional, ya desde el año 2001, en que la población de 1 a 14 años es superada por primera vez por los de 65 o más años, y que actualmente en 2012, hay más de un 17% de adultos mayores frente a un 15,8 % de menores de 16 años.

Tenemos un claro problema de envejecimiento debido a una longevidad que está entre las más altas de Europa: 85 años en las mujeres y 78 años en los hombres, una tasa de fertilidad el 1,4 hijos por mujer que impide la regeneración poblacional (se requiere un coeficiente de 2,1). Y este efecto no se va a compensar con la llegada de inmigrantes, puesto que, según ha determinado el Instituto Nacional de Estadística el saldo positivo descontando el retorno previsto en la década 2010 a 2020, debido a la crisis que tenemos en España, será de 75,000 mil inmigrantes al año, mientras que en la anterior década teníamos unas entradas en España de 60 000 mil migrantes al año.

Esta situación plantea un grave problema y frente a ella se empezaron a tomar medidas fundamentalmente a raíz del Pacto de Toledo[20] del año 1995 y con la Ley 24 de 1997, donde se establece la separación de fuentes del sistema de seguridad social, distinguiendo las pensiones contributivas las no contributivas. También ahí se modifica el cómputo de la pensión, pasándose de tener en cuenta los últimos 8 años a los últimos 15 años, y estableciéndose que

[19] En España las pensiones funcionan a través de un sistema de reparto donde se les sustrae parte de su sueldo a los trabajadores actuales para pagar las pensiones de los retirados actuales. Para más información ver: http://www.oecd.org/spain/47273161.pdf (N. del E.)

[20] Se denomina *Pacto de Toledo* a la aprobación por el pleno del Congreso de los Diputados del documento previamente aprobado por la Comisión de Presupuestos el día 30 de marzo de 1995, referente al *"análisis de los problemas estructurales del sistema de seguridad social y de las principales reformas que deberán acometerse"*. (N. del E.)

con sólo 15 años de cotización en vez del 60% de la base se tenía sólo el 50%. Es decir, que se puso ahí de manifiesto una merma de las pensiones. Esto se ha agravado con la reciente reforma que se ha llevado a efecto en el 2011 y que determina que se tendrán en consideración los últimos 25 años en vez de los últimos 15 años, y además la jubilación, como ocurre en Alemania, se va incrementar gradualmente hasta los 67 años, aumentando también el período de cotización de 35 a 37 años para tener la pensión máxima.

RAP: Ahora vamos a presentar lo que fue respondido por Monsalve y por Northcott sobre cómo el envejecimiento de la población fue percibido en sus respectivos países como una cuestión social.

MEMC: El envejecimiento en Colombia, se advierte que con el aumento de la probabilidad que vemos, que cada día es mayor y que las muertes a una edad bastante avanzada son cada día más numerosas, empieza a considerarse como problema, en la medida en que estas personas carecen de protección, solamente un 6% son atendidos en salud y además no tienen quién les cuide, ya que solamente a partir de unos 10 años para acá y como actividad privada se está abriendo paso la apertura de residencias en donde es común encontrar personas que pueden pagar altas sumas por habitar allí con determinados buenos servicios, que sencillamente mezcla sanos y enfermos, lo cual puede resultar contraproducente para las personas sanas que solamente requieren de cuidados y compañía.

De muchos años atrás y atendidos por comunidades religiosas han existido los “asilos de ancianos”, dentro de los cuales contribuyen personas de buena voluntad y sin ninguna reglamentación y, de manera lucrativa, en climas templados proliferan casas para la “Tercera Edad” sin control gubernamental ni

cuidados especializados. Es allí donde verdaderamente se empieza a detectar el grave problema de no contar con políticas públicas para afrontar el fenómeno del envejecimiento poblacional.

Como lo dejamos consignado al referirnos al Libro Cuarto de la Ley 100 de 1993 “Asignaciones Familiares y Servicios Complementarios”, es allí donde se menciona ya la situación de la inminente necesidad de considerar al adulto mayor como población vulnerable y por tal motivo buscar asignación de recursos encaminados a dotarlos de sumas de dinero o auxilios alimentarios o una asignación mensual a la persona que lo cuida, sin embargo son sumas muy pequeñas que no alcanzan verdaderamente a solventar las necesidades básicas. Consideramos que si bien se ha avanzado en este campo, aún falta mucho por resolver. El problema del envejecimiento poblacional esta tomando dimensiones muy grandes y desafortunadamente nos toma casi de sorpresa pues antes de quince años atrás no se había considerado que sería uno de los grandes cambios demográficos de la humanidad para el cual no nos habíamos preparado suficientemente.

La Ley 100 que reformó el sistema de Seguridad Social asimilando al sistema chileno en cuanto al sistema de capitalización mediante el ahorro individual para construir la pensión de jubilación.[21] Se establece para que coexista con el de prima media con prestación definida a cargo del Seguro Social (entidad que desapareció) y fue reemplazada por CORPENSIONES que según las ultimas noticias y sin haberse dado al servicio, afronta más de 70 mil demandas por reconocimiento de pensiones y 70 mil tutelas, o sea, acciones

[21] El sistema previsional colombiano está integrado por un régimen de reparto administrado por el Estado por medio del Instituto de Seguros Sociales con valor definido de la pensión y otro de capitalización individual cuya administración fue delegada a las administradoras de fondos de pensiones y es supervisada y regulada por la Superintendencia Financiera de Colombia y el valor de la pensión es variable dependiendo de las aportaciones, de la rentabilidad, de la edad e jubilación, etc. (N. de E.) Vea: Ruezga Barba A. (2009). Seguridad social Una visión latinoamericana. Biblioteca CIESS, n°8, D.F., México. (N. del E.)

de amparo. Esto hace verdaderamente temer mucho por el futuro de este régimen de prima media con prestación definida, que aun cuando el gerente de CORPENSIONES dice que el objetivo no es terminar con este régimen, nosotros sí verdaderamente estamos viendo que se están dando esos pasos. CORPENSIONES no ha empezado a funcionar, porque ya le falta un requisito muy importante que es la licencia de Superintendencia Nacional de Pensiones, y ya también tiene muchas demandas por malversación de fondos y corrupción de modo que este panorama es verdaderamente desolador. Hoy consideramos que ese sistema solidario está a punto de desaparecer. Posteriormente la Ley 797 de 2003[22] y el Acto Legislativo de 2005 reforman de manera profunda el régimen de pensiones en Colombia.

HN: La población de Canadá ha estado envejeciendo durante más de un siglo. Sin embargo, la tendencia de envejecimiento fue ignorada en gran parte hasta los años ochenta. Cuando el envejecimiento de la población fue "descubierto" en los años ochenta, se describió como un problema y una crisis. No obstante, más recientemente, el envejecimiento de la población se describe como un reto más que un problema. La retórica de crisis ha sido sustituida por una discusión más templada sobre las adecuaciones que se deben hacer en las próximas décadas.[23]

[22] Esa Ley reforma a la Ley 100 en material de pensiones consagrando la obligatoriedad de la afiliación al sistema general de pensiones los trabajadores independientes que antes se ubicaban en la categoría de afiliados voluntarios; reajusta los términos de selección y traslado de un régimen a otro, establece el límite de la base de cotización en veinticinco salarios mínimos legales mensuales vigentes para trabajadores del sector público y privado, ordena un incremento gradual de la cotización, incremento en la edad de jubilación, crea del Fondo de Garantía de Pensión Mínima del Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, crea de las acciones de revisión de reconocimiento de pensiones. Para mayor información vea en: Cortés González J. C. (2005) Colombia. En: El nuevo derecho de las pensiones en América Latina –Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, El Salvador, México y República Dominicana. Compilador Antonio Ruezga, Biblioteca CIESS, n°3. Ciess, D.F., México. (N. del E.)

[23] "*The population of Canada has been aging for well over a century. Nevertheless, the aging trend was largely ignored until the 1980s. When population aging was "discovered" in the 1980s, it was described as a problem and a crisis. However, more recently, population aging is described as a challenge rather than a problem. The crisis rhetoric has been replaced with a more tempered discussion of adaptations that must be made over the coming decades.*"

RAP: Se preguntó a Northcott si la población adulta mayor de Canadá está protegida y su respuesta fue:

HN: La Carta de Derechos y Libertades de Canadá de 1982 protege a los adultos mayores de discriminación por motivos de edad. Además, las provincias tienen legislación sobre derechos humanos que normalmente protegen a las personas mayores de la discriminación.[24]

RAP: ¿Frente a todos esos cambios legislativos, tanto en Alemania como en España, hubo participación de las personas mayores? ¿Cómo se dio ese proceso, y cuales eran las principales reivindicaciones de las personas mayores?

HJR: Los adultos mayores no están organizados en un partido. Es verdad que desde 1989 existe el partido Graue Panther (Panteras Grises[25]), ahora Allianz Graue Panther (Alianza Panteras Grises) pero no tiene una importancia política relevante. Cada uno de los grandes partidos políticos tiene un subgrupo para los adultos mayores pero tienen una influencia limitada. Los sindicatos tienen también una rama para los trabajadores de edad avanzada. A pesar de eso, los sindicatos no lograron evitar esta reforma de pensiones que es muy desfavorable para los trabajadores. En efecto, se reduce la pensión de jubilación en un 10% o más para las generaciones futuras debido al incremento de la edad legal de jubilación. En general, en el público se habla mucho de la situación de las personas de edad avanzada pero las decisiones se toman en el parlamento. Claro que se hacen propuestas, que se desarrollan discusiones pero al final no hay tantas posibilidades. Es una cuestión política. Otra

[24] "*The 1982 Canadian Charter of Rights and Freedoms protects seniors from discrimination on the basis of age. In addition, the provinces have human rights legislation that typically protects seniors from discrimination*"

[25] El partido Graue Panther desaparece en 2008 y contaba con 3.300 afiliados. En las elecciones de 2005 el partido, que nunca logró escaño parlamentario, obtuvo 200.000 votos, un 0,4% del total. Fuente: www.20minutos.es/noticias/363012 consultado en 3.12.2012 a las 4:38. (N. del E.)

reducción de las pensiones no me parece posible. Ya hay muchas personas con pensiones bajas e insuficientes. Se podrían aumentar las contribuciones pero las empresas resisten. Al momento tenemos en Alemania una política de aliviar los cargos de las empresas que pagan la mitad de las contribuciones. Se evitan incrementar los costos de las empresas para dar más competitividad a la economía. Los salarios reales de los empleados se han disminuido en los últimos 10 años y las cargas de las empresas se han disminuido también. A las personas adultas mayores se les explica que habrá una mayor proporción de adultos mayores en las próximas décadas y que hay que reducir las pensiones para el futuro.

RAP: Y en España ¿Cómo es la participación de las personas mayores?

JIGO: En España los adultos mayores no participan en partidos políticos organizados en razón de la edad. Otra cosa es que su participación en las contiendas electorales es más alta que la participación de los grupos de menor edad. No obstante, en torno a un 30% de las personas adultas mayores colaboran en algún tipo de asociación: de jubilados, asociaciones religiosas y mayoritariamente de mujeres y asociaciones deportivas. Se aprecia muy escasamente la participación de voluntariado, de modo que podría aprovecharse mejor el potencial de los adultos mayores en este ámbito.

RAP: Veamos ahora que fue dicho sobre la participación de las personas mayores en Colombia y Canadá.

MEMC: La primera Ley sobre pensiones de jubilación data de 1967 a partir del reconocimiento de las pensiones por parte del Seguro Social y las 16 entidades que existían con regímenes diversos finalizados por la Ley 100 de 1993 a la cual hemos hecho referencia, se constituyó la Asociación de Pensionados

básicamente con fines protectorios de sus derechos y velando siempre por mejorar las condiciones de los pensionados pero sin ninguna intervención en políticas públicas. A raíz de la creación de la Comisión Permanente de Políticas Laborales y Salariales por la Constitución de 1991 esta Asociación toma parte en las deliberaciones de este ente pero sin que pueda decirse que ejerce realmente presión en el mejoramiento de lo que en desarrollo del Libro Cuarto de la Ley 100 de 1993 que se conoce como Prestaciones Complementarias es donde se han desarrollado verdaderamente algunas acciones tendientes a favorecer la población vulnerable entre quienes se cuentan los ancianos en estado de indigencia. Gracias a la labor desarrollada por el *CONPES* que son Consejos Nacionales de Política Social orientada a la protección social del adulto mayor. En cabeza del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar entidad adscrita al Ministerio de Protección Social y Salud con el cual se le conoce hoy después de la división originada al restablecerse el Ministerio del Trabajo de cuya planta dependía el ICBF.

RAP: En seguida esclarece.

MEMC: En Colombia los adultos mayores no participan en gestión política. Son sufragantes, en especial las mujeres, que constituyen una gran fuerza electoral pero sin aspirar a ningún tipo de contraprestación.

HN: Por supuesto, en Canadá las personas adultas están muy comprometidas con el proceso político. Son más propensas a votar que otros grupos de edad.[26]

RAP: Y en seguida esclarece sobre la existencia o no en Canadá de partidos políticos creados en torno a las demandas de las personas mayores.

HN: No, los adultos mayores, como otros grupos de edad, tienen diversos puntos de vista políticos.[27]

[26] *"Absolutely, seniors are very engaged in the political process. They are more likely to vote than other age groups".*

RAP: ¿Las pensiones son suficientes para los gastos de cuidado, de salud de una persona mayor? ¿Permite a la gente vivir bien, tener una calidad de vida?

HJR: En nuestros días los pensionistas son las personas que han ganado demasiado durante los años 1960 hasta 1975 cuando tuvimos una economía fuerte y creciente, una economía con subidas reales de los salarios y un método de cálculo favorable. La mayoría de personas que tienen ahora entre 75 y 85 años dispone de una pensión suficiente; pero la generación que es 20 o 30 años más joven o que esta entrando actualmente al mercado laboral tendrá problemas graves en el momento de jubilarse. Los salarios reales no suben o aun bajan y la formula de cálculo de pensiones es más desfavorable para este grupo. Por ejemplo, se aplica el factor demográfico. Se implementaron otras formas de reducción de la pensión, hay una edad avanzada para la jubilación que disminuye la pensión. Se estima que dentro de los próximos 20 años más personas de edad avanzada se hallarán en pobreza. El nivel socio-económico para una vida austera son unos 800 euros al mes. Un trabajador con un salario mínimo de 7,50 euros, un importe que no se aplica ni en todo el país ni en todas las ramas de la industria tiene que trabajar más de 55 (¡cincuenta y cinco!) años para alcanzar estos 800 euros de pensión de jubilación según la formula de cálculo actual. Hay muchas mujeres o empleados en el este del país que no ganan 7,50 euros por hora. Por eso, en Alemania se está discutiendo la legitimación de la seguridad social. Hay gente que pregunta: "¿Por qué pagamos cotizaciones tan elevadas si no bastan para una pensión suficiente?". Ahora en Alemania se desarrolla una discusión sobre cómo tratar estos efectos negativos. Existen planes de implementar una

[27] *"No, seniors, like other age groups, have diverse political views".*

pensión mínima que ya no es previsto pero no se sabe cómo financiarla, sea por los presupuestos estatales, sea por cotizaciones adicionales o cualquier otro camino. Hay un debate de privatizar parcialmente las pensiones pero con la caída drástica de las bolsas no funcionará. La gente pagará en estas cajas de seguro y no le servirá de nada. Los costos son muy altos y la inflación se comerá los rendimientos.

RAP: Veamos la situación en Colombia y en Canadá.

MEMC: En mi país existe una inequidad impresionante en este sentido. Hay lo que llamamos las "pensiones millonarias" a las cuales lograron acceder los parlamentarios, magistrados de las altas cortes y funcionarios del Estado por normas que ellos mismos propiciaron con sus influencias en el Congreso. Por fortuna y en virtud del Acto Legislativo 01 de 2005 se lograron detener pero frente a estas que pueden alcanzar hasta 22 millones de pesos colombianos tenemos los $70.000 pesos que mediante un proceso muy complicado de selección puede llegar a tener una persona adulta a la cual igualmente le pueden suministrar un almuerzo durante 5 días de la semana esto en virtud de la Ley Juan Luis Londoño que recuerda a un excelente Ministro de Trabajo fallecido en un atentado guerrillero y que se preocupó inmensamente por las poblaciones vulnerables.

HN: Los adultos mayores en Canadá son relativamente felices con la atención de salud y los sistemas de seguridad de ingresos.[28]

RAP: Y acrecentó:

HN: La jubilación obligatoria ha sido un problema. En el pasado, los tribunales rechazaron los casos que tratan de impugnar los contratos que requieran

[28] "*Seniors in Canada are relatively happy with Canada's health care and income security systems".*

jubilación obligatoria. Sin embargo, el retiro obligatorio se está convirtiendo en cosa del pasado.[29]

En este momento, la Dra. Gabriela Mendizábal se incorpora a la entrevista.

RAP: Hola Gabriela**,** que bueno que llegaste. Empezamos hace más o menos una hora. Si puedes presentarte y hablar de tus líneas de investigación.

Gabriela Mendizábal Bermúdez (GMB): Yo soy Gabriela Mendizábal Bermúdez, actualmente soy Profesora Investigadora de Tiempo Completo en la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos y me dedico a la investigación en área del Derecho Social en específico el Derecho de la seguridad social y lo complemento con la difusión del conocimiento a través de la docencia en diversas asignaturas impartidas en programas de licenciatura y posgrado relacionadas con esa línea de generación del conocimiento: por ejemplo Derechos sociales en el contexto de la globalización o temas selectos de la seguridad social y con la participación en congresos nacionales e internacionales de investigación en seguridad social. En el tiempo que tengo trabajando esa área de investigación me he dedicado a analizar muchos subtemas en materia de derechos sociales desde la perspectiva de la seguridad social: equidad de género, derecho a la salud, derecho a la vivienda, la educación como base de la seguridad social, y subtemas característicos de la seguridad social como pensiones, el financiamiento, las guarderías, las prestaciones por maternidad y algunos no

[29] "*Mandatory retirement has been an issue. In the past the courts rejected cases attempting to challenge contracts requiring mandatory retirement. However, mandatory retirement is becoming a thing of the past*".

tan característicos como la protección social de los trabajadores migrantes o el derecho al agua como derecho humano y social.[30]

Últimamente me estoy dedicando a estudiar el envejecimiento poblacional y los mecanismos que hay de protección social para este tipo de población. En general me gustan mucho los estudios sobre la población que se encuentran en estado de vulnerabilidad en relación a la seguridad social y hacer contrastes entre los problemas y las necesidades que tienen, por ejemplo el adulto mayor con las que pueden tener los jóvenes, por que son dos grupos poblacionales que demandan prestaciones diferentes, porque tienen necesidades diferentes, pero que se encuentran en un mismo espacio presentes, en este caso en México. Es este caso la cantidad de jóvenes que tenemos desempleados es altísimo el 8% de tasa de desempleo juvenil y lo mismo nos está sucediendo con el grupo poblacional de la tercera edad que ya es un grupo importante y para el año 2050 esta cifra representará el 27 por cierto, es decir, 33.8 millones de habitantes mayores a 65 años de *edad.*

RAP: ¿Qué significa en México ser una persona adulta mayor? Juan Ignacio nos explicó que en España, 65 años es la edad de jubilación y lo mismo dijo también Hans-Joachim para Alemania. ¿Cómo es esa situación en México? ¿Qué es ser una persona mayor en México? ¿Cuál es la edad para jubilación?

GMB: ¿Qué significa en México ser un adulto mayor? Es una muy buena pregunta, en México que es todavía un país de jóvenes, significa en este año 2012, ser parte del 9% de la población total. Lo cual significa que los problemas de la sociedad que tienen mayor relevancia y por tanto alternativas o intentos

[30] La doctora Mendizábal ha coordinado la edición de importantes libros en torno a la seguridad social en los cuales también participa con artículos propios. De su extensa publicación destacamos: Reflexiones sobre la financiación de la Seguridad Social 2006, La equidad de género en los derecho sociales 2010, El atención a la salud 2010 y Condiciones de trabajo y seguridad social 2012. Todos ellos publicados por la Universidad Autónoma del Estado de Morelos siendo que el segundo y el tercero con editorial Fontamara y el último citado con la Universidad Nacional Autónoma de México. (N. del E.)

de solución son todavía los de los jóvenes. Los adultos mayores de esta generación tienen un papel muy importante porque están haciendo patente que el envejecimiento poblacional en México que es una realidad y no una noticia alejada de la realidad del país, que llega sólo de Europa o Asia.

Yo creo que ellos tienen una realidad complicada porque el Estado no ha previsto aún los mecanismos necesarios para satisfacer todas las necesidades que implica para un ser humano el envejecer. El deterioro de las capacidades físicas e intelectuales requiere de adecuación de espacios privados y públicos (como pueden ser andadores, elevadores, barandales, y manijas, entre otros), pero también requiere del otorgamiento de prestaciones especializadas: como las geriátricas y gerontológicas y aún se trabaja poco al respecto. La mayor parte de los adultos mayores en México siguen estando al cuidado de sus familias, por lo que la responsabilidad de satisfacer sus necesidades sigue estando al cargo de sus familiares, principalmente hijos.

En México no hay una determinación uniforme sobre cuándo se es adulto mayor, pero si hay lineamientos en diversas legislaciones que componen lo que podemos llamar el Marco jurídico de la protección al adulto mayor. El primero es la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que en su artículo 1º referente a la no discriminación establece la edad como un factor de protección. Así está dicho: “Queda prohibida toda discriminación motivada por …. la “edad …o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objetivo anular o menoscabar los derechos y las libertades de las personas”.

Después se debe hacer mención de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, que es de carácter federal y en seguimiento a ella,

las legislaturas de los Estados han expedido hasta hoy 26 leyes estatales que conforman una red jurídica, en la cual se establece a través del Artículo 3 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores que las personas adultas mayores son aquellas que cuenten con sesenta años o más de edad y que se encuentren domiciliadas o en tránsito en el territorio nacional.

Sobre la edad de jubilación puedo decir que en México no hay una disposición legal alguna que determine la edad de jubilación obligatoria, y tenemos diversos tipos de jubilaciones: las contractuales, que son aquellas que se pactan entre el trabajador, normalmente mediante los sindicatos y los patrones y dentro de éstas podemos tener una gama muy amplia de posibilidades, por ejemplo trabajadores que se jubilan con 20 años de servicios independientemente de su edad o con un porcentaje mayor al 100% del último salario, etc., pero esto es excepcional. Y las jubilaciones de los trabajadores afiliados a los seguros sociales. La mayoría de los trabajadores que generan el derecho a una pensión es precisamente mediante su afiliación a un seguro social, en México los más importantes son el Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado (ISSSTE),[31]en los cuales se otorgan prestaciones similares a los adultos mayores, a los 60 años, que queden sin empleo, pero con un mínimo de 1500 semanas cotizadas en el IMSS y 25 años en el ISSSTE, se otorga una pensión por cesantía en edad avanzada y a los 65 años una pensión por vejez.

El monto de dichas pensiones es incierto porque en el año 1995 y en el 2007 para el IMSS e ISSSTE respectivamente se cambió del esquema de

[31] El IMSS es el Instituto Mexicano del Seguro Social y cuenta con 56, 066, 000 derechohabientes, cuyos asegurados son los trabajadores de la iniciativa privada y de los cuales 3, 201, 000 son pensionados y el ISSSTE es el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, cuyos asegurados son los trabajadores al servicio del Estado de la Administración Pública Federal principalmente, y atiende a 12,472,000 derechohabientes y 353,000 … pensionados , ambos datos en el año 2012. Ambas instituciones, en IMSS en 1995 y el ISSSTE en 2007 privatizaron la gestión de los fundos de los trabajadores. (N. del E.)

beneficio definido, en el cual el trabajador era receptor de una pensión calculada directamente de un porcentaje de su salario base de cotización, determinado por la antigüedad laboral, es decir, mediante un esquema y fórmula de cálculo determinados, por el de contribuciones definidas y beneficios indefinidos, puesto que los trabajadores nunca saben cuál será el monto real de su pensión, éste depende de la cantidad de recursos acumulados por el trabajador en su cuenta individual a lo largo de toda su vida laboral, y de los intereses y rendimientos que cada AFORE[32] cobre y proporcione respectivamente; además también depende, de si es hombre o mujer y de su edad al momento de jubilarse. Aquí debo aclarar que hoy en día la edad de jubilación es la misma para hombres y mujeres, pero si varía el monto de la pensión si se es hombre o mujer, derivado de la esperanza de vida.

Para los adultos mayores que no generaron el derecho a una pensión los seguros sociales les conceden la continuación voluntaria en el régimen obligatorio, mediante la cual un adulto mayor puede seguir cotizando de forma personal hasta generar el derecho a la pensión. Esto sólo es posible si el trabajador al quedarse sin empleo reunió por lo menos 750 semanas de cotización y lo más importante si cuenta con ingresos económicos suficientes para su auto manutención y extras para poder continuar con el pago de las cotizaciones al IMSS y esto es sumamente difícil en México, porque el mercado laboral demanda gente joven con experiencia y no ofrecen alternativas para los adultos mayores.

[32] Administradora de Fondos para el Retiro. Instituciones financieras privadas que administran los recursos para el retiro a nombre de los trabajadores. (N. del E.)

RAP: Gabriela observa dos cuestiones referentes al mercado laboral para las personas mayores que no se había discutido con relación a Alemania y España. También comenta la cuestión de las diferencias de edad entre hombres y mujeres para jubilarse. ¿Cómo ocurre en Alemania y cómo ocurre en España?

HJR: Un mercado laboral regular para los adultos mayores a partir de los 65 años casi no existe. Como regla, a partir de los 65 años pocos jubilados trabajan en puestos de trabajo fijos. Algunos se encuentran en trabajos ocasionales o trabajan a tiempo parcial para ganar un poco de dinero adicional. Como las pensiones de las mujeres son inferiores, una mayor proporción de ellas siguen trabajando. Mucha gente se involucra en trabajo voluntario. La mayoría de la población espera la edad de jubilación y se decide terminar la vida laboral incluso en el caso que tenga la oportunidad de continuar. Hasta el año 2008, la ley permitía la jubilación anticipada a partir de 60 años. Estas disposiciones eran muy favorables para los trabajadores. Tenían la obligación formal de trabajar a 50% pero recibieron 75% o 80% de su sueldo anterior más las cotizaciones para la seguridad social. Era una política para reducir la tasa de desempleo. A partir del año 2008 se han abolido totalmente estas disposiciones lo que ahora compele a más personas a quedar en el mercado laboral hasta 65 años. La política quiere aumentar la edad real de la jubilación pero pocas empresas emplean personas a partir de 50 o 55 años. Si una empresa quiebra es difícil o casi imposible encontrar otro puesto de trabajo remunerado. Quedan en paro y no se les da una oportunidad de incorporarse otra vez al mercado de trabajo. Claro que reciben una prestación por desempleo, pero este beneficio es muy limitado en tiempo. Transcurrido un año

solo se paga un subsidio de desempleo que se llama asistencia social. Es ilimitado en tiempo hasta la edad de jubilación pero bajísimo. Como consecuencia, mucha gente a partir de 50 años tiene que cobrar este subsidio de asistencia social hasta 65 años o ahora hasta 67 años. Carecen de 10 o 15 años de cotizaciones para la pensión de jubilación. Estas personas van a cobrar una pensión pequeña porque les falta la cuarta parte de su vida laboral.

RAP: En el caso de Alemania, ¿la dificultad de una persona mayor para incorporarse al mercado de trabajo es debido a un prejuicio con la edad o es por que esa persona se va jubilar dentro de 10 años?, ¿Cuál es, o mejor, si es posible identificar el factor o los factores que mas pesan para la contratación de una persona mayor?

HJR: Tenemos muchos jóvenes que quieren trabajar a costes reducidos. Por eso, las empresas no contratan personas que ya tienen 50 o 55 años. Pero ahora la situación está cambiando. Debido a la baja tasa de fertilidad hay menos jóvenes. Ya se observan más anuncios en los periódicos que buscan trabajadores con experiencia, es decir trabajadores mayores. Creo que dentro de 5 u 8 años los trabajadores mayores tengan mas acceso al mercado laboral, pero al momento nos encontramos en un periodo de transición.

RAP: ¿Cómo es la situación en España?

JIGO: Bueno, en España en cuanto a la ocupación de los mayores, como tenemos un sistema de jubilación que se asienta sobre los 3 pilares -un sistema de pensiones no contributivas, otro de pensiones contributivas y otro de aportaciones voluntarias- la mayor parte de las personas dejan de trabajar a partir de los 65 años, de modo que tan sólo un 1.6 % se mantiene activo. De ese porcentaje la mayoría son hombres de menos de 70 años y 2 de cada 3

trabajan por cuenta propia. Se aprecia que suelen ser trabajos de dirección, trabajos en la política o trabajos como profesionales y en el caso de las mujeres son trabajos asalariados y no cuantificados. Se aprecia aquí la diferencia de nivel educacional entre hombres y mujeres.

Por otro lado, en cuanto a la edad de jubilación es la misma para hombres y para mujeres y un problema que se ha planteado en España es que se ha utilizado la jubilación anticipada como mecanismo de regulación de empleo, fundamentalmente porque se paga menos a las personas jóvenes que acceden al mercado laboral que a las personas de mayor edad. Esto ha llevado a que se hayan producido despidos masivos en grandes empresas, entidades como telefónicas o los bancos Bilbao Vizcaya Argentaria (BBVA) y el Santander Central Hispa, contratado a personas con menos cualificación laboral. Se ha reformado la Ley para que no se jubilen hasta los 61 años y ahora se está planteando aumentar esa edad.

En cuanto al problema de desempleo, aunque afecta a todas las edades, se agrava a partir de los 45 años porque es muy difícil luego encontrar trabajo y esto tiene mucha incidencia en cuanto a la pensión que luego se va a percibir, dado que se toman los últimos 15 años de vida laboral como base reguladora (o los últimos 25 con la reforma que se aplicará progresivamente desde 2013). Es un gran problema sobre todo por la alta tasa de desempleo que hay en España superior al 25%.

RAP: ¿En Alemania hombres y mujeres se jubilan a la misma edad?

HJR: Sí, a partir del 2012 la edad de jubilación es la misma para las mujeres y los hombres. Antes, las mujeres podían jubilarse a partir de 60 años pero el Tribunal Federal Constitucional declaró la disposición inconstitucional hace más

de 15 años y también el Tribunal Europeo de Justicia falló en el mismo sentido que una distinción entre hombres y mujeres es contraria al derecho europeo.

RAP: Ahora veamos lo que fue dicho con relación a la discriminación existe entre hombres y mujeres mayores y como refleja en el mercado laboral y en la jubilación en Colombia y Canadá.

MEMC: La discriminación de las mujeres que generalmente trabajan en labores de baja remuneración o por cuenta propia o en trabajos no regulados y por tanto no aportan a la seguridad social y que difícilmente llegaran a construir una pensión de vejez que les permita atender a su subsistencia en la edad adulta. Por tanto, van a depender del cuidado de la familia no especializado y prestado muchas veces de mala voluntad porque se considera un sacrificio y más cuando alguna de las otras mujeres del hogar en edad productiva debe dejar de laborar para cuidar de la persona adulta generando a la vez la disminución de ingresos que afecta el presupuesto familiar.

Otro factor de discriminación en el empleo es la edad. Es muy común en mi país considerar que una persona de 40 años de edad es ya una “vieja” y que en consecuencia debe ser reemplazada por dos de veinte a las cuales se les paga la mitad no importa que no tengan experiencia. Se asume el error con tal de pagar menos salario a jóvenes inexpertos.

Ante esta circunstancia se optó en muchas empresas por contratar personas mayores pero como consultores o asesores y por servicios profesionales.

En cuanto a las condiciones de discapacidad vale la pena comentar que en Colombia existen las pensiones de invalidez cuando se pierde la capacidad para laborar en más del 50% y que esas pensiones no pueden ser inferiores al

salario mínimo legal existente. Estas pensiones tienen sobrevivientes y es posible que un adulto mayor llegue a ser beneficiario de una pensión de sobrevivientes que devengaba algún miembro de la familia que gozaba de esa pensión cuando se demuestra la dependencia económica.

Igualmente esa pensión de sobrevivientes se da para el cónyuge supérstite, compañero o compañera permanente lo que genera una protección económica para el adulto mayor que se encuentra en esas circunstancias de la muerte de la persona con quien convivía.

La Corte Constitucional mediante muchos fallos de tutela ha extendido muchísimo la protección de los sobrevivientes llevándola inclusive a casos de parejas del mismo sexo.

HN: Todavía hay desventajas de ser una mujer mayor en comparación de ser un hombre mayor. Por ejemplo, las parejas mayores tienen un mayor ingreso que los adultos mayores que no viven en pareja. Y las mujeres que viven solas tienen menos ingreso que los hombres que viven solos. Las mujeres y los hombres tienen historias laborales diferentes y esto impacta su ingreso en la edad adulta.[33]

RAP: Se le preguntó ¿qué pasa cuando el adulto mayor pierde su empleo?

MEMC: En Colombia los costos laborales que se miden por las prestaciones sociales y los aportes parafiscales han desestimulado mucho la contratación directa del personal y se ha acudido a todas las formas posibles de tercerización lo que incide directamente en los aportes a la seguridad social especialmente en pensiones.

[33] *"There is still some disadvantage in being an older woman compared to being an older man. For example, older couples have more income than seniors who are not living as couples. And women who are living alone have less income than men who are living alone. Women and men have different employment histories and this impacts their income in old age".*

HN: En Canadá después de los 50 años, aquellos que pierden su empleo tienen mayores dificultades de encontrar un nuevo trabajo. Algunos eventualmente deciden "retirarse" en lugar de seguir tratando de encontrar empleo.[34]

RAP: Y acrecentó:

HN: La jubilación obligatoria es cada vez menos común. El Gobierno está alentando a la gente a permanecer en la fuerza de trabajo por más tiempo y muchas personas en Canadá están eligiendo permanecer en el empleo por más tiempo.[35]

RAP: Gabriela ¿Cuándo es que en México el problema del envejecimiento empieza a ser tratado como un problema social urgente de políticas públicas?

GMB: Yo centraría el interés y la preocupación de la sociedad por los adultos mayores en acciones que materializaron las políticas públicas en ese tema:

Primero en la creación de institutos dedicados a ellos. Seguramente la creación en 1979 del Instituto Nacional de la Senectud (INSEN) obedeció a una política pública para adultos mayores; posteriormente, éste cambió de denominación a Instituto Nacional de las Personas en Plenitud (INAPLEN) y posteriormente en el año 2002 desaparece y surge el actual Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).

Segundo: desde el punto de vista jurídico, como parte real de la acción de las políticas públicas, yo diría que fue en la década de los noventa porque hay algunos hechos contundentes que nos pueden hacer ver esta referencia; el primero fue la promulgación de la Ley para la Protección Social de las

---

[34] *"After the age of 50, those who lose their employment tend to have greater difficulty finding a new job. Some eventually decide to "retire" rather that continue to try to find employment*".

[35] "*Mandatory retirement is becoming less common. Government is encouraging people to stay in the work force longer and many people in Canada are choosing to stay in employment longer"*.

Personas en Edad Senescente, como un esfuerzo aislado del Estado de Yucatán, en el año 1999. Posteriormente la federación retoma la idea y materializa la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores la cual entró en vigor el 25 de julio de ese año. Más tarde apareció la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal, aprobada el 30 de diciembre de 1999 y en el 2000 la Ley de Protección a los Adultos Mayores para el Estado de Puebla.

Una reforma importante en materia de adultos mayores fue la de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en materia de no discriminación, que como ya mencioné incluye la edad como factor de discriminación, y por lo tanto susceptible de protección y

Tercero: una cuestión política que puso en un punto focal de la política nacional este grupo poblacional y fue el pago que se les empezó a dar a los adultos mayores en la Ciudad de México, considerados por algunos como pensiones no contributivas, que es una ayuda asistencial, otorgada por el partido en el gobierno el Partido de la Revolución Democrática (PRD)[36]. La Pensión Alimentaria para Adultos Mayores de 68 años es un programa que se crea en el año 2001 durante el gobierno de Andrés Manuel López Obrador, con el objetivo de brindar una calidad de vida y satisfacción de las necesidades básicas del adulto mayor, así como el garantizar el pleno ejercicio del derecho a la pensión alimentaria. El beneficio económico es de $897.30 pesos por derechohabiente. Esto automáticamente los colocó en un nivel de empoderamiento desde mi punto de vista:

[36] El PRD surge en finales de 1989 como una coalieliinarción que congrega exmilitantes del Partido Revolucionario Institucional (PRI) y diversas fuerzas políticas de izquierda. (N. del E.)

Primero porque los reconocieron como votantes importantes para las elecciones ya que eran un grupo poblacional que no tomaban en cuenta ni los gobernantes, ni los partidos políticos y el hecho de que les dieran una pensión los atrajo automáticamente a afiliarse a un partido político o a agradecer mediante su voto la ayuda otorgada y

Segundo es que a pesar de que es una cantidad pequeña la que se les "da" porque ni siquiera es un salario mínimo, sirvió para empoderarlos socialmente, ya que fueron sujetos sociales con alguna capacidad de adquisición, que les colocó en un lugar diferente en sus familias, ya no como mera carga, sino como contribuyente económico.

Tercer punto, fue tan exitoso el modelo impuesto en el Distrito Federal que el Partido Acción Nacional (partido en el gobierno entre 2000-2012) lo extendió a todo el país mediante un programa federal, llamado 70 y +, donde se diera una ayuda alimentaria a los adultos mayores de 70 años. Es un programa que atiende a los adultos mayores de 70 años o más. Inicialmente estaba dirigido a los vivan en localidades de hasta 30 mil habitantes y a partir de 2012 extienden a las localidades con más de 30 mil habitantes dando prioridad a los más pobres. Los beneficiarios reciben apoyos económicos de 500 pesos mensuales, que se pagan cada dos meses; participan en grupos de crecimiento y jornadas informativas sobre temas de salud y obtienen facilidades para el acceso a servicios y apoyos de instituciones como el INAPAM, que es el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.

RAP: Hans-Joachim nos informó que en Alemania cuando se empieza a percibir el envejecimiento como una cuestión social, la cobertura del sistema de

pensiones era casi universal. En el caso de España también. Pero, en ambos países parece que no hay esa figura de pensiones no contributivas, ¿o existe?

HJR: Existe en Alemania un sistema que equivale a las pensiones no contributivas. Es una forma de asistencia social. A partir de los 65 años un adulto mayor sin recursos suficientes tendrá derecho a una prestación de asistencia social a cargo del presupuesto del Estado Federal y de los Municipios. El importe base es de 374 euros mensuales, más gastos para el alojamiento y la calefacción. De la suma de estos importes se deducen los ingresos propios. La diferencia es pagada por el Estado. Si una persona no cuenta con ningún ingreso, percibe el importe completo. En Alemania nunca se habla de una pensión sino de una prestación de asistencia social. La ventaja de esta prestación comparada con la asistencia social general es que los hijos no tienen la obligación de rembolsar el dinero pagado a sus padres salvo que los hijos ganen mas de 100 mil euros anuales que es un monto muy elevado. Es una ley que se implementó en favor de las mujeres. En el pasado, muchas mujeres de edad avanzada con pensiones bajas tuvieron miedo que sus familiares tuviesen que rembolsar el dinero al Estado. Según el código de la familia tienen la obligación de mantener a sus padres. Para evitar discursos y litigios en las familias se incorporó este límite alto. En la práctica, los hijos no tienen que rembolsar las prestaciones otorgadas a sus padres.

RAP: Y ¿En España?

JIGO: En España tenemos un sistema de pensiones no contributivas tanto por jubilación como por invalidez. El importe es de 349 euros para las pensiones no contributivas de jubilación, y de 689 euros para las de invalidez, y se exige que estas personas no tengan ningún otro tipo de prestaciones y de rentas. Como

medida positiva hay que mencionar que el Real Decreto Ley 16/2012 ha establecido una concesión a los pensionistas no contributivos para el alquiler de una vivienda o residencia de 525 euros anuales.

RAP: Veamos la situación de las pensiones en Colombia y en Canadá.

MEMC: Básicamente el no contar con una pensión de vejez es uno de los principales problemas sociales pero como lo hemos expresado cada vez es más difícil encontrar trabajo dependiente donde se comprenda el aporte a la seguridad social para construir una pensión. El cambio de las formas de trabajo donde en el mayor de los casos es por cuenta propia o un trabajo no regulado se aleja de las posibilidades de construir una pensión mediante el aporte de la contribución obligatoria. No existe la cultura de la previsión social para que se hagan los aportes voluntarios y con el trabajo autónomo por cuenta propia no se alcanza a tener la capacidad de ahorro que requiere el sistema. Colombia cuenta con el 100% de cubrimiento en salud como caso único en el mundo a través del sistema subsidiado un 60% y el contributivo el 40% pero estamos muy lejos del cubrimiento de los riesgos de vejez.

HN: Siempre que una persona mayor haya sido residente de Canadá la mayor parte de su vida adulta, puede optar por la pensión de vejez (*old age security pension* - OAS) a los 65 años de edad. Para recibir las OAS se realiza un examen de ingresos y se excluye a los adultos mayores con altos ingresos, pero la mayoría de los adultos mayores a 65 años de edad reciben la pensión por vejez en Canadá. Una persona tiene que vivir en Canadá como mínimo 10 años para calificar por una pensión parcial y por 40 años para calificar por una pensión completa. El Plan de Pensiones de Canadá (*Canada Pension Plan*-CPP) es una pensión contributiva para los trabajadores. Los trabajadores y sus

empleadores contribuyen al plan. Los trabajadores pueden tomar su pensión desde los 60 años o retrasarla hasta los 70 años.[37]

RAP: Tanto en España como en Alemania el valor de la pensión asistencial es de 350 a 370 euros ¿Es un valor para casi toda Europa?

HJR: El importe de 374 euros tiene una historia larga. En el año 2005 se cambió completamente el sistema de asistencia social. Antes era un sistema de necesidades concretas. Una persona en necesidad iba a las autoridades para pedir dinero adicional al importe base, como por ejemplo, para pagar la calefacción, comprar un abrigo de invierno, nuevas botas, etc. A partir del año 2005 se paga un importe fijo. Se dio más responsabilidad a las personas para manejar el dinero y no se pagan extras. Con estos 374 euros la gente tiene que vivir, tiene que comprar alimentos, ropa, agua, transporte, electricidad y todas las cosas diarias. Además, se reembolsan los gastos para alojamiento y calefacción.

Cuando se fijó este importe en el año 2005 nadie entendió el cálculo de este importe (en la época de 330 euros). En 2009 el Tribunal Federal Constitucional falló que este importe no es insuficiente pero la manera de fijarlo es incomprensible. El gobierno recalculó la prestación y salió otra vez con un importe de 374 euros deduciéndolo de las estadísticas. El beneficio se incrementa cada año como los salarios pormenorizados pero es duro vivir con este importe. Asociaciones de los interesados y algunos políticos dicen que el importe no es suficiente y debería ser fijado en 420 o 450 euros. Hay muchos

[37] *"As long as a senior has been a resident of Canada for most of their adult life they would qualify at the age of 65 for the old age pension (OAS). OAS is income tested and wealthy seniors are excluded but otherwise most seniors 65 years of age in Canada receive the old age security pension. This is not a contributory program but is based solely on residency in Canada. A person has to live in Canada for a minimum of 10 years to qualify for a partial pension and for 40 years to qualify for a full pension. The Canada Pension Plan (CPP) is a contributory pension for workers. The workers and their employers contribute to the plan. Workers can take their pension as early as age 60 or delay until age 70.".*

litigios ante los tribunales sobre los gastos para el alojamiento que es carísimo en las grandes ciudades.

GMB: Yo quiero mencionar algo sobre las pensiones no contributivas, yo creo que a pesar de que en México se ha llamado coloquialmente a la ayuda asistencial alimentaria "pensiones no contributivas" no son propiamente una prestación de los seguros sociales como lo están manejando en otros países, sino se trata realmente de una prestación de asistencia social.

La asistencia social como hemos visto en Alemania y en España es una figura residual, es decir, cuando los seguros sociales no pueden hacerse cargo de ellos entonces entra la asistencia social, pero en un país donde sólo el 25.6% de los adultos mayores cobra una pensión y el otro 74.4% no tiene ningún beneficio, ya no podemos hablar de un sistema propiamente residual por que son la mayoría de ellos los que lo requieren. Entonces estas prestaciones económicas o en especie que se otorgan a través del gobierno federal, financiados por erario federal, aunque se llamen pensiones no contributivas: no lo son realmente. Y aquí quiero enfatizar se trata de prestaciones de asistencia social mal llamadas pensiones no contributivas en el país.

RAP: Y…ese monto que fue fijado en México, ¿sabría explicarnos cómo lo definen? ¿El por qué de ese monto y no otro?

GMB: Si, hasta donde yo sé debería ser al mínimo vital, que según la Suprema Corte de Justicia de la Nación es el derecho que protege a la persona, contra toda forma que comprometa su subsistencia física o al mínimo establecido por organismos internacionales para evitar la pobreza extrema, fijado por ejemplo

por el Banco Mundial en US$1,25 diarios por persona, para no caer por debajo de la línea de la pobreza.

Pero la realidad es que en el Distrito Federal se otorga un beneficio económico de $897.30 pesos y el Programa 70 y + $500.00 pesos, ambos con periodicidad mensual. Pero aquí se debe enfatizar que no tienen una función de ser una prestación que equilibre, es decir redistribuidora de los ingresos, porque por ejemplo en el Distrito Federal se les da a todos los mayores de cierta edad (68 años) independientemente de los ingresos económicos que tengan o no (pensiones, rentas, etc.) y una de las características principales de las pensiones no contributivas, es precisamente esa: que no haya un ingreso por parte del adulto mayor, que no tenga otra posibilidad de recibir un ingreso y en México los únicos requisitos que se comprueban fehacientemente son la residencia y la edad.

RAP: En el caso de Alemania por lo que nos informa Hans, es una cantidad que permite una persona vivir aunque con dificultad, pero que permite vivir, ¿En el caso de España, es posible vivir con el valor de la pensión?

JIGO: Sí, con el importe de la pensión no contributiva. Luego, en el impuesto sobre la renta tenemos lo que se denomina el mínimo personal y familiar no sujeto a tributación, cuya cifra es de 5 000 euros al año. A mi juicio es una cantidad muy exigua, sobre todo por que hay que tener en cuenta el nivel de vida española y un problema que tenemos en España a nivel fiscal es que luego esas cantidades no se han actualizado desde la ley 35/2006, del impuesto sobre la renta. También tenemos una prestación adicional para quienes agoten la prestación o subsidio por desempleo sin otros ingresos y con cargas familiares que es de 450 euros cuando estas personas no tengan nadie

en la familia que les puedan ayudar, pero ya se dijo que son cantidades muy bajas teniendo en cuenta que con eso tienes que atender a su vestido, a su alimentación y a su refugio.

HJR: Después de la reunificación de Alemania muchas personas migraron del este del país al oeste. La mayoría eran mujeres. Las mujeres eran más flexibles que los hombres y por eso hay unas regiones en Alemania, en particular en la cuenca del mar Báltico y la región fronteriza con Polonia donde se ven pocas mujeres y niños en las calles, porque casi todas las mujeres jóvenes se fueron al oeste para buscar trabajo. En estas regiones la tasa de envejecimiento es más alta que en el resto del país. Por ejemplo, una ciudad que se llama Chemnitz perdió una tercera parte de la población. Ahora la tercera parte de la población son adultos mayores con más de 65 años. Esta ciudad es una ciudad modelo para estudiar el envejecimiento de Alemania. Se estima que en algunos años en Alemania la tercera parte de la población va a ser adultos mayores. En esta ciudad ya vemos los problemas futuros. Hay menos ingresos por impuestos porque los pensionistas no pagan tantos impuestos como las personas que trabajan, se necesitan más instituciones para atender a la salud y residencias o pisos adoptados para la gente mayor, etc.

JIGO: Bueno, en España la Constitución en su artículo 50 establece como regulación esta cuestión cuando dice que “Los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad…, y con la independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud,

vivienda, cultura y ocio”. Sien embargo, este precepto no se puede invocar a través de un recurso de amparo, porque no forma parte de un bloque de derechos fundamentales y libertades publicas de la constitución, que se contiene en los artículos 14 al 29 para la objeción de conciencia. Por tanto, como dijo la sentencia del Tribunal constitucional 189/1987, el alcance real de este concepto lo determinará su desarrollo normativo. Tampoco tenemos un bloque de constitucionalidad como ocurre en México, porque el artículo 10 de la constitución española en su apartado 2 dice que, los tratados internacionales válidamente celebrados por España y publicados en el boletín oficial se utilizaran como criterio interpretativo, pero en ningún caso pasan a formar parte del bloque de constitucionalidad.

A parte de esta regulación constitucional, la parte más importante que se refiere a personas mayores, concretamente a personas mayores dependientes es la ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, conocida como la ley de dependencia. Distingue tres grados: severa, gran dependencia y modera, y en función de la gravedad tiene una aplicación gradual por las Comunidades Autónomas desde que se aprobó. Existe no obstante, dificultades presupuestarias para su cumplimiento. El nuevo Gobierno que tomó posesión en diciembre de 2011 ha denunciado un déficit presupuestario de 2,700 millones de euros y una lista de espera de 300,000 mil dependientes, y recientemente se ha aprobado un Decreto-ley que supone una rebaja del 15% en la prestación por cuidadores no profesionales.

Junto a la ley de dependencia tenemos la ley 51/2003 de igualdad y oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con

incapacidad, donde se incluyen también derechos para los pensionistas con incapacidad permanente. Finalmente, la ley 40/2006 del estatuto de ciudadanía española en el exterior estableció derechos por ancianidad para personas que retornaran a España y cumplieran los requisitos para pensiones no contributivas. Básicamente esas son las leyes que tenemos en España en cuanto a la protección de los mayores dependientes.

RAP: ¿Y en Alemania?

HJR: La constitución alemana no provee disposiciones específicas sobre la tercera edad. Sólo hay las disposiciones generales como el artículo 1 que trata de la dignidad del ser humano y el artículo 20 que dice que Alemania es un estado de derecho social. De estos artículos el Tribunal Constitucional Federal deduce que hay una obligación de los poderes públicos de mantener un sistema de prestaciones para personas en necesidad pero no sólo específicamente para las personas adultas mayores. También afecta a las personas con discapacidad o jóvenes en situación de necesidad.

Desde el año 1995 existe una ley de cuidados que se aplica a todas las personas discapacitadas, a saber también a jóvenes. Sin embargo, casi un 90% o más de los beneficiarios son personas adultas mayores. Las prestaciones son financiadas por contribuciones. Todos los residentes de Alemania tienen la obligación de afiliarse. Es una cobertura universal y se paga un importe en dinero que depende del grado de la dependencia. Como en España, se diferencian tres grados. Es posible que la familia reciba dinero para que cuidase el pariente. Esta ley es problemática. El concepto es que no paga toda la cuenta sino las prestaciones cubren más o menos la mitad de los gastos para el cuidado profesional o la residencia. La otra mitad tiene la paga el

interesado o el beneficiario. Hay mucha gente mayor que no tiene ingresos suficientes para pagar el resto. Tienen que gastar todos sus ahorros. Una vez agotados los ahorros, tienen que solicitar prestaciones de la asistencia social. En este caso los hijos tienen que rembolsar según ingresos propios el dinero al Estado. Es un gran problema si los hijos no tienen contacto con sus padres desde hace muchos años. En ocasiones, el Estado exige dinero para sus padres. Aun peor, no hay tasas fijas y no se sabe de antemano cuánto tienen que pagar. Así, los padres mayores que necesitan cuidado son un riesgo financiero para las familias jóvenes que tienen la obligación de pagar buena parte de la cuenta del cuidado.

RAP: Entonces déjeme entender ¿En el caso de Alemania hay un seguro de dependencia?

HJR: Sí, pero como expliqué es un seguro parcial que no tiene como concepto político pagar todos los gastos del cuidado.

RAP: ¿Cuál es la diferencia con relación a España? En España hay un seguro de dependencia que paga una cuota distinta de la del seguro de pensiones. ¿Estoy correcta en mi afirmación?

HJR: Pues, para dar un ejemplo: una plaza en una residencia cuesta entre 3,000 y 5,000 mil euros al mes dependiendo de la gravedad de la dependencia. El sistema paga como máximo entre 1,500 y 2,000 euros. El resto sobrante lo tiene que pagar el interesado de su pensión y/o sus hijos.

No existe una ley coherente de atención a los adultos mayores. Nada más que unas disposiciones generales y programáticas tratan con la situación de los adultos mayores. Una disposición en el código de la asistencia social solo es una forma de programa para los poderes públicos. Dice que los

ancianos tienen un derecho de mantenimiento, de ayuda para el ocio o contactos sociales, de ayuda para buscar un alojamiento adecuado, etc. Pero estos no son derechos subjetivos reclamables ante los tribunales.

RAP: Gabriela, ¿Cuál es la situación en México?

GMB: En el caso de México la propia Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos no habla en específico de derechos para ese grupo etario, lo único que se incluye, como ya lo mencioné, es el derecho a la no discriminación por cuestión de edad, y posteriormente ya a nivel federal también en la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores vigente desde junio de 2002, se contempla un catálogo de derechos que especifican en qué consisten sus derechos, por ejemplo: vida digna con calidad; no discriminación, sin distinción alguna; vida libre de violencia; ser respetado en su persona, en su integridad física, psicoemocional y sexual; ser protegido contra toda forma de explotación; recibir protección por parte de su familia, la sociedad y las instituciones; gozar de oportunidades y vivir en entornos seguros, entre otras; sin embargo, no tienen mecanismos de exigibilidad, ni tampoco tienen mecanismos de financiamiento, por lo tanto, constituyen prácticamente derechos enunciativos que de otro lado se encuentran regulados en otras leyes para todas las personas en general, estas leyes son el derecho a la integridad y a la dignidad, que lo tiene cualquier mexicano independientemente de su edad, el derecho a la certeza jurídica, a la salud, el acceso a bienes y servicios sociales, el derecho a la educación, el derecho a la participación de la vida social, cultural y política de toda la comunidad derecho a la asistencia social, derecho de acceso y desplazamiento y el último como denuncia popular.

Entonces cuando analizamos cada uno de éstos derechos, que además han sido retomados normalmente por todas las legislaciones de los 26 estados que cuentan con esa legislación, vemos que los repiten normalmente y por ello también repiten el mismo error de no distribuir o asignar responsabilidades a sujetos, es decir no se asignan autoridades responsables, a las cuales se les pueda demandar dichas prestaciones, entonces se convierten en derechos enunciativos únicamente.

En el caso de las pensiones o en el caso de la atención a la salud el grupo de los adultos mayores se encuentra en estado de vulnerabilidad en el sentido de que, o se es trabajador o se fue trabajador de la economía formal y se generaron derechos a recibirlas como adulto mayor o no se generaron derechos y se vuelven dependientes de sus familias y de la asistencia social. Por ejemplo: las pensiones y la asistencia médica otorgada por los seguros sociales son prestaciones en especie y económicas exigibles, porque cuentan con mecanismos jurídicos diversos que los dotan de certeza y eficacia jurídica, como son los recursos administrativos de la propia institución, el IMSS, o el ISSSTE o el ISSFAM[38] establecen los requisitos para otorgar sus prestaciones, pero al mismo tiempo en su normatividad se reconocen y establecen los recursos administrativos para acceder a ellas en caso de incumplimiento oportuno, eficaz y eficiente.

Además en caso de que no tener éxito, se puede seguir judicialmente seguir a una siguiente estancia; Por su parte los adultos mayores sin aseguramiento social simple y sencillamente viven de sus familiares y de la asistencia social, a través de los programas asistenciales como el programa de

[38] Instituto de Seguridad Social de la Fuerzas Armadas cuyo régimen es de reparto y no de capitalización como es el IMSS y el ISSTE. (N. del E.)

oportunidades que da atención a adultos mayores o el seguro popular, que viene realmente a absorber a todo ese grupo poblacional que no tiene derechos exigibles en materia de salud dentro de los seguros sociales.

Entonces tenemos una disparidad muy grande entre la población, es como tener ciudadanos de primera y de segunda, aquellos que entraron a la economía formal generaron sus derechos y tienen garantizado el derecho a una asistencia digna mediante la protección de la salud y la protección de los ingresos económicos: una pensión, un subsidio, etcétera y aquellos que no lo generaron ya sea por que fueron independientes o trabajadores no formales o subempleados y entonces ellos dependen de sus familiares o dependen de la asistencia social y en este caso estas leyes son asistenciales y no incluyen exigibilidad jurídica para las prestaciones o para los derechos, como ellos los enuncian.

RAP: Hasta ahora de la plática yo percibo que uno de los problemas que la persona adulta mayor enfrenta en Alemania y España es por ejemplo, una discriminación en el empleo, hay riesgo de perder el empleo; ahora Juan Ignacio nos habla del seguro de dependencia cuando la persona necesita de apoyo de otra persona debido a un problema de discapacidad, ¿Cuál más sería otro problema que el adulto mayor vive en sus países? ¿Está aislado socialmente, tiene espacio de participación, en fin, la persona mayor continúa siendo parte constitutiva de la sociedad, como sujeto plena de derecho?

HJR: Sí, normalmente la familia es un núcleo. La familia tiene la obligación moral y legal de cuidar a los padres. Como ya dije el cuidado es un problema financiero. Si el padre o la madre se quedan en el hogar no se paga nada. Al contrario, se recibe algún dinero del seguro social de dependencia. En el caso

que el padre o la madre se vayan a una residencia la familia tiene la obligación de pagar al menos parte de los gastos. Por eso, muchas familias tienen un interés financiero en que las personas adultas mayores se quedan en el hogar. Sin embargo, muchas veces los familiares no tienen la fuerza o la paciencia para cuidar a los parientes. Es un secreto obvio que hay casos de violencia en las familias contra los adultos mayores pero es un tema del que no se habla mucho en Alemania. También, hay casos de violencia en las residencias porque el personal en la plantilla no es suficiente para cuidar a tantas personas, es mal pagado y tiene horas laborales muy desfavorables. Ya se han detectado asesinatos a ancianos. En la mayoría de los casos el médico piensa que la muerte es por vejez y no pasa nada. Además, los médicos ni tienen la formación ni el tiempo para examinar el cuerpo adecuadamente, pero hay estimaciones de que la violencia, que puede ser también una violencia psíquica, contra adultos mayores no es tan rara como parece.

RAP: ¿Y en España?

JIGO: En España 8 de cada 10 mayores residen de forma autónoma es decir, en su propia casa habitualmente en compañía del cónyuge, con otros familiares o solos. La edad y el sexo son variables que modifican gran medida estos datos: así mientras que los de 65 a 79 años viven de esta forma en un 92%, a partir de los 80 años viven de forma autónoma el 50%. En cuanto a la ayuda de los adultos mayores la reciben habitualmente del cónyuge, mayoritariamente la mujer, de las hijas y luego ya de los hijos o de otros familiares.

En cuanto al total de personas dependientes en España más de dos millones residen en viviendas familiares, mientras que un cuarto de millón en centros y alojamientos colectivos, por lo que la mayor parte reside en su propia

vivienda. Ello obedece a que el 80% de la población tiene vivienda. El problema que se plantea aquí es que, un 25% no dispone de ascensor y esto puede provocar situaciones de aislamiento de las personas mayores, se ha dado un caso igual que en Alemania, pero creo que muy aislado, de asesinatos por el trabajador de una residencia que quería practicar la eutanasia con ancianos que había ahí, pero no creo que sea un fenómeno más o menos creciente ni la violencia en el ceno de la familia hacia personas mayores ni tampoco en los centros residenciales. En todo caso, en 2008 se creó la figura del Fiscal Delegado para la Protección y Defensa de los Derechos de las Personas Mayores.

RAP: Veamos la situación de Colombia y Canadá.

MEMC: Como lo anotamos anteriormente algunos miembros de las familias están siendo sacrificados desde el punto de vista productivo y de realización personal. No obstante por las diversas sentencias de Tutela la Corte Constitucional ha dejado muy en claro que tanto el Estado como la Sociedad y la familia tienen responsabilidades con el adulto mayor pues hay un reconocimiento de derechos adquiridos por estas personas por servicios prestados al Estado y a la sociedad y a la familia a la cual contribuyeron con una vida útil. No obstante el hacerlos efectivos no ha sido fácil a pesar de las múltiples sentencias.

Cada día es mas evidente la brecha generacional y sale a flote el inmenso problema del agotamiento de los fondos pensionales que no se calcularon suficientemente sin pensar en que precisamente esos adultos mayores iban a disfrutar por mucho más tiempo de las pensiones de jubilación las cuales no se fondearon y hoy se pagan con las contribuciones de los

jóvenes quienes ven mas inciertas y lejanas las posibilidades de llegar a ser pensionados salvo que contribuyan sus propias pensiones a través del sistema de capitalización con ahorro individual y a muy largo plazo.

Adicionalmente el gasto y cuidados del adulto mayor que no cuenta con sitios especializados y debe estar sometido a dietas especiales y medicamentos por demás muy costosos que no cubren los planes de entidades prestadoras de salud o régimen subsidiado.

NR: Canadá tiene un sistema de cuidados de salud que es "gratis" para todos los ciudadanos sin importar su edad. Incluye la atención hospitalaria y la atención médica.[39]

RAP: Yo tengo entendido que en España hay una alta incidencia de violencia hacia la mujer ¿Cómo explica esa ausencia de violencia hacia el adulto mayor?

JIGO: Yo no se si es porque es un tema de permanente actualidad y se aprobó una ley contra la discriminación de género que establece un sistema penal diverso y más gravoso para los hombres que para las mujeres, al calificarse determinados hechos como delito para los primeros y falta para las segundas.

Lo cierto es que se dan muy pocos casos de personas mayores que fallezcan a manos de sus hijos.

RAP: Con relación a esa cuestión Martha comenta:

MEMC: Es evidente que la violencia intrafamiliar es uno de los problemas que aquejan a la humanidad. La mujer es víctima de ello por múltiples razones y el adulto mayor no escapa a esa violencia y a la crueldad extrema pues llega a ser considerado como un estorbo y no hay comprensión ni tolerancia para

[39] "*Canada has a health care system that is "free" for all citizens regardless of age. Hospital care and physician care is included*."

ellos. Es parte de esa deshumanización que vive el mundo entero y la pérdida de valores.

HJR: Lo que pasa en Alemania es el aislamiento de los adultos mayores por dos razones: primero muchos de ellos no tienen hijos; ahora vemos la primera generación con una fecundidad débil. En segundo lugar es el mercado laboral que exige a los hijos una flexibilidad de mudarse y hay una migración considerable del este del país al oeste dejando a los padres en casa. Un fenómeno moderno es que un número creciente de adultos mayores queda sin parientes que paguen los gastos de funeral. En los grandes periódicos cada día hay anuncios como lo siguiente: *("buscamos parientes de la persona ex fallecido con 85 años sin recursos").* En la ciudad de Fulda donde está mi universidad con unos 70,000 habitantes en el curso de un año hay más de 40 casos sin ningún pariente o con familia (incluso el cónyuge) que no tiene recursos suficientes para hacer enterrar el fallecido. En estos casos la asistencia social tiene la obligación de pagar los gastos de un funeral modesto.

GMB: Sobre los problemas en México para los adultos mayores yo creo que se pueden hablar de muchos, de entre los cuales podemos mencionar: a los problemas mala atención a la salud, pobreza, desempleo, baja cobertura en pensiones, en general pocas medidas de protección social, entre otros.

Los adultos mayores en México hablando de cifras representan el 9% de la población en México, es decir, cerca de 10.1 millones de personas son mayores de 60 años, de los cuales 4.8 millones son hombres y 5.3 mujeres. Cabe señalar que el incremento anual de personas de la tercera edad es un poco más de 292,000 personas y continuará aumentando hasta 793 mil

personas en el año 2033, lo que significa que para el año 2034, por cada 100 niños habrá 166 longevos.

En la Encuesta Nacional sobre Discriminación ENADIS 2010, se dio a conocer que el principal problema percibido por 4 de cada 10 personas adultas mayores es la dificultad para encontrar trabajo y dentro de esa problemática ellos enfatizaron la falta de salud, la discriminación y la intolerancia. También 6 de cada 10 señalaron que sus ingresos no son suficientes para cubrir sus necesidades y sólo 2 consideraron lo contrario. Esto patentiza la falta de políticas públicas de desarrollo laboral para adultos mayores, pero no es de extrañarse, cuando el desempleo es tan alto en el país y principalmente de jóvenes. Es por ello, que la mayor parte de las medidas contra el desempleo vayan enfocadas a los jóvenes, con programas que incentiven el primer empleo o la capacitación juvenil laboral; mientras que no se atiende a los adultos mayores.

Por cuanto al problema de la salud podemos decir que en el Censo de Población y Vivienda del año 2010 se encontró que el 71.4% de la población adulta mayor es derechohabiente (principalmente beneficiario, es decir hijo de algún asegurado) a alguna institución de salud, de los cuales 20.1% son beneficiarios del Seguro Popular[40], que sumados al 28.6% no derechohabiente, nos da un total de 48.7% sin derechos a la atención a la salud exigibles directamente. Es decir la mitad de la población adulta mayor no cuenta con la atención sanitaria en la debida medida y oportuna entrega, además exigible jurídicamente mediante recursos administrativos, para los cuales no se requiere de abogados para ejercerlos.

[40] Es un seguro médico voluntario creado en 2006 dirigido a la población no cubierta por la seguridad social y que cubre un conjunto definido de intervenciones. (N. del E.)

Sobre la pobreza, debo decir que México realiza una medición multidimensional de la pobreza por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), en 2010 se estimó que 5.2 millones de adultos de 60 y más años se encontraban en situación de vulnerabilidad respecto a algún factor de pobreza, lo que equivale al 46.7% de este grupo poblacional.

Es decir, México se está convirtiendo en una población envejecida pero también en situación de pobreza, llegar a la vejez con un ingreso es muy diferente que llegar a la vejez dependiente de los hijos y sin ingresos económicos y con las capacidades físicas para seguir trabajando en disminución constante y es todavía más grave cuando se contrapone esto con el factor de género, en nuestro país la mayor parte de las mujeres no tienen derecho a una pensión y por lo mismo pues es más precaria su situación. Por ejemplo en el año 2011 el 69.5% de la población económicamente activa de 60 años y más, son hombres y 30.5% mujeres. Estos datos, como se pueden apreciar, reflejan que las condiciones son siempre menos favorables para las mujeres adultas mayores en relación con los hombres en el tema del trabajo: afectaciones a su salud, disminución de oportunidades reales de trabajo formal, dependencia de la familia y asignación de roles domésticos, como el cuidado de los niños, otros ancianos o enfermos, son sólo algunos.

Como pudimos observar en líneas anteriores, la longevidad es un problema que va ir incrementado año con año, lo que nos convertirá en un país en donde la mayor parte de la población será precisamente de la tercera edad, es decir, estamos siguiendo modelos europeos, quienes hoy en día su población es principalmente adulta y de adultos mayores.

RAP: ¿En España?

JIGO: En España no existe tampoco propiamente una política de envejecimiento, no existe una consideración especial hacia las personas mayores, y sobre todo como comentábamos al principio, debido a la utilización de determinados peyorativos sobre las personas "viejas, ancianas, decrepitas, seniles", en lugar de utilizar un lenguaje más adecuado y luego también se ve en la televisión que los programas son pensados habitualmente para los jóvenes, no se piensa en las personas de mayor edad. Creo, sinceramente, que los medios de comunicación y con ellos el resto de estamentos se olvidan de las personas mayores. No obstante, por el rédito electoral que puede suponer el voto de un grupo muy elevado de personas (más de ocho millones) con la llegada del nuevo Gobierno en 2012 se revalorizaron las pensiones y en 2013 se congelan en su mayoría y se revalorizan las más bajas, frente a la reducción de sueldo de los funcionarios.

RAP: Gabriela nos comentó dos cosas que considero que es importante recuperar. Una, es la cuestión de la cultura del envejecimiento, problematizado por la OMS y de otros organismos de las Naciones Unidas, en el sentido de promover una nueva visión en torno del envejecimiento en que ese no esté necesariamente vinculado con pérdidas y enfermedades con la perspectiva de que las personas envejezcan sanas y activas. Me gustaría saber si en sus países han hecho alguna política específica en ese sentido y si hay resultados, si de hecho hay la posibilidad de que las personas puedan envejecer sanas y activas.

Por su vez, Gabriela habló de los servicios dirigidos al Adulto Mayor que son parte de esa cultura del envejecimiento. Son servicios dirigidos para que

las personas envejezcan sanas, que continúen participando de la vida social, cultural, incluso estudiando, teniendo oportunidades de trabajo ¿Que están haciendo sus países en ese sentido? ¿Si es una preocupación reciente o si tiene más tiempo o si no están haciendo mucho? En fin ¿Cuál es la perspectiva?

HJR: En Alemania no hay una política oficial que se preocupe de la vida de los adultos mayores. Son las iniciativas privadas, las iglesias, las asociaciones filantrópicas que ofrecen programas y actuaciones para los adultos mayores. En el este del país existe la "Volkssolidarität", un resto de la Ex-RDA que acude en particular a los ancianos. En las grandes ciudades como Múnich o Berlín existen centros de día municipales. En las regiones rurales son las iglesias o las asociaciones filantrópicas que se preocupan del ocio, la cultura y otras necesidades de los adultos mayores.

RAP: ¿Y en España?

JIGO: En España tenemos una serie de servicios sociales que se prestan por las Comunidades Autónomas y analiza el Instituto Nacional de Servicios Sociales, como Entidad Gestora de la Seguridad Social. Se establecen diversos servicios de atención domiciliaria de asistencia, de residencia y de clubes, por ejemplo tenemos 3 millones 200 mil personas que van a estos clubes mayores, y más 350.000 personas en centros residenciales, la mitad de los cuales cuentan con financiación pública. Luego, por ejemplo, en los parques públicos se observa que ponen aparatos para que los mayores de vez en cuando hagan sus ejercicios, con la bicicleta y de otro tipo, y también con el acceso a las bibliotecas municipales y otros servicios, en cierto modo se da cobertura a estas personas.

RAP: ¿Y en México, Gabriela, como es que tu vez esa situación? Ya hablaste un poco no sé si quieres acrecentar.

GMB: Si, dado que como consecuencia del envejecimiento poblacional, cada vez habrá menos jóvenes para hacerse cargo de los viejos y como habrá más trabajadores informales y migratorios viejos de regreso en el país, la carga para el Estado crecerá: Como mencioné, no se genera derecho a una pensión y por supuesto que no se cuenta con los recursos para satisfacer necesidades básicas como alimentación, vivienda y salud. Es este último aspecto quiero señalar que el estado de salud de la población envejecida depende directamente de los cuidados que las personas se den a lo largo de su vida y los que menor acceso tienen a la medicina preventiva son los no derechohabientes de instituciones de seguridad social, por lo tanto llegarán a la vejez con malas condiciones de salud y los costos serán más altos para el Estado.

Las enfermedades crónico degenerativas como la diabetes, el cáncer o la obesidad, cuya incidencia es mucho mayor en los adultos mayores, generan altos costos a las instituciones de seguridad social, costos que no serán resarcidos, porque son erogados en personas que no contribuirán más al sostenimiento de estas instituciones y que además debido a sus propias condiciones de salud no pueden laborar más y porque no existe una política de empleo eficaz dedicada a los adultos mayores.

RAP: Presentamos ahora lo que fue dicho sobre Colombia y Canadá.

MEMC: Lo mencioné anteriormente. En mi país se nota un incremento considerable en personas que continúan trabajando a pesar de haber sido pensionadas y se mantienen vigentes y activas. Participan de muchas

actividades sociales y recreativas y tienen especial cuidado por la salud y la alimentación. Es muy frecuente encontrarlos al cuidado de los nietos mientras los hijos trabajan o se ocupan de actividades sociales o viajes.

Se evidencia que las Empresas prestadoras de Salud que anteriormente tenían tantas restricciones para autorizar los exámenes médicos de control hoy en día facilitan mayormente esos exámenes con carácter preventivo para detectar enfermedades que en etapas iniciales resultan menos costosas para la seguridad social que cuando ya están mas avanzadas.

NR: Las personas mayores dan un gran apoyo a sus hijos y a sus nietos. Y los jóvenes proveen de un gran apoyo a sus padres. Claro que hay veces en que las familias se rompen y que las personas mayores puedan ser objeto de abuso.[41]

RAP: Con relación al acceso a la salud, en la conferencia que ministraste en el coloquio, comentaste problema de falta de médicos en algunas regiones de Alemania. ¿Podrías hablarnos más de cómo es la cuestión de salud en Alemania?

HJR: En Alemania no existe un servicio público de salud como en España. Los empleados cotizan a una de las 150 cajas de salud existentes y reciben una tarjeta de salud. Con esta tarjeta de salud pueden acudir al médico o a algún hospital. Aunque el copago es modesto a veces para pensionistas con ingresos pequeños resulta en un problema. Sin embargo, hay límites anuales de copago. Los médicos no son empleados del sistema. Son profesiones libres que establecen su consultoría y tienen que pagar los gastos para su consultorio. Lo que pasa en Alemania al momento es que los médicos

[41] *"Seniors give a great deal of support to their children and grandchildren. And adult children provide a great deal support for their aging parents. Of course, sometimes family relationships break down and seniors may be abused".*

envejecen también. En las regiones rurales, en particular en el este del país, ya hay una deficiencia de médicos de cabecera. Por eso, se empezó una iniciativa en la que una enfermera especializada visita a la gente en casa para tomar la presión arterial, dar inyecciones, etc. Con esta iniciativa se quiere evitar que las personas tengan que caminar hasta 20 ó 30 km hasta el próximo médico. Recientemente, se incorporaron incentivos financieros para atraer médicos a estas regiones que no son tan atractivas por falta de infraestructura, cultura y ocio. Por otro lado, estas son las regiones más envejecidas, las más pobres. Es un círculo vicioso para los adultos mayores que viven allá.

RAP: En México ¿Cómo es el acceso a los servicios de salud para las personas mayores?

GMB: Bueno aquí depende otra vez de en qué grupo se encuentran, por lo que corresponde a este grupo poblacional, podemos decir que el marco jurídico de atención a la salud de los adultos mayores, parte de lo que es nuestra Carta Magna, cuya reforma de junio del 2011 reconoce que el derecho de goce de los derechos humanos tutelados por la Constitución y por los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección.

Es decir el marco jurídico de la protección a la salud de todos los mexicanos inicia con el bloque de constitucionalidad en materia de atención a la salud, integrado por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los tratados internacionales ratificados por México en materia de derechos humanos, posteriormente se encuentra la Ley General de Salud, reglamentaria del artículo 4º Constitucional, la cual reconoce en el artículo 2 como una de las finalidades del derecho a la protección de la salud “la

prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana” y la fracción III del artículo 6 establece como objetivo del Sistema Nacional de Salud “colaborar al bienestar social de la población mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y minusválidos, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social.”

Esta disposición nos permite identificar la dispersión y falta de uniformidad a la que hacíamos referencia con anterioridad, respecto a las personas adultas mayores en México, ya que en esta disposición se denominan como “ancianos” y no como las designa la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, a la que se hace referencia posteriormente. Más importante que la denominación, es posible identificar que la norma relativa al sistema nacional de salud es sólo asistencialista.

En la ley en comento, el artículo 171 obliga a los integrantes del Sistema Nacional de Salud, constituido por las dependencias y entidades de la administración pública federal y local así como las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud a dar “atención preferente e inmediata a menores y ancianos sometidos a cualquier forma de maltrato que ponga en peligro su salud física y mental.”

Derivado del marco jurídico tenemos entonces que hay tres grupos de habitantes:

El primero lo constituyen las personas con capacidad de pago, para quienes existen numerosas instituciones privadas de atención a la salud y para quienes los seguros de gastos médicos mayores, es una excelente opción preventiva.

Después tenemos un segundo grupo que son aquellos trabajadores de la economía formal, que tienen derecho a las prestaciones otorgadas por los seguros sociales y ellos tienen garantizado el derecho a la salud y su exigibilidad también, mediante las ramas de aseguramiento de enfermedades y maternidad y prestaciones de salud en caso de un riesgo de trabajo o la continuación vitalicia de las prestaciones en especie de por enfermedades generales para todos sus pensionados, independientemente de la contingencia que originó el derecho a la pensión.

Por último, tenemos los trabajadores informales, los rurales, a los migrantes, y en general a todos aquellos que no se incorporan a los seguros sociales y que además tengan bajos ingresos económicos, por lo que sus opciones son atenderse de forma privada, con un costo de bolsillo directo para la atención a la salud limitado en consultorios, clínicas, dispensarios etc. privados de bajo costo y casi siempre de mala calidad. Y la otra opción son los servicios asistenciales que da tanto, la Secretaría de Salud, mediante la red hospitalaria que ellos puedan establecer, en los tres niveles de atención a la salud primaria o general, especialidad o alta especialidad y dentro de la cual se encentra el Seguro Popular de Salud que es, un programa asistencialista, porque realmente no constituye un seguro social y otorga prestaciones en caso de algunas enfermedades determinadas: algunas muy sencillas y otras muy caras y complicadas, como puede ser el cáncer por ejemplo.

RAP: ¿Y en España, cómo es la situación de servicios de salud para el adulto mayor?

JIGO: Bueno en España el articulo 41 de la Constitución establece un Sistema Público de Seguridad Social para todos los ciudadanos que garantice la

asistencia y prestaciones sociales ante estados de necesidad y menciona especialmente en caso de desempleo a lo que le tienen que añadir la protección de la familia por ejemplo también los minusválidos o el caso de los propios mayores que se recoge en el articulo 50 según veíamos antes. Se establecen tres niveles de protección:

1. Contributivo, mediante las cotizaciones de los trabajadores.
2. Asistencial o no contributivo, para todos los ciudadanos.
3. Voluntario o libre, para quienes quieran contribuir.

En el marco de la salud se establece por tanto un sistema de protección universal pero, se ha visto en los últimos años que en ocasiones se aprovechaba para hacer lo que se le denominaba como Turismo Sanitario, que era venir a España realizar una operación y volver a sus países, en ese sentido recientemente se ha aprobado el Real Decreto 16/2012 para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, y una de las medidas es que solamente se podrá dar atención a las personas residentes legalmente en España. Otra cosa es que luego los médicos que por razones de conciencia pues atiendan a estas personas que están ilegalmente.

Por otro lado, es necesario que estas personas tengan una relación laboral o estén en una situación de desempleo y sin recursos. Además, desde julio de 2012 se ha suprimido la gratuidad de los medicamentos para los pensionistas y se ha sustituido por el pago de un 10% que hasta ahora no eran para todos los pensionistas por el pago de un 10% si la renta es inferior a 18,000 euros en cuyo caso tendría que pagar 8 euros al mes o si es mayor o igual a 18,000 euros inferior a 100,000 euros tendrían que pagar 18 euros al

mes y para los que ganan más de 100,000 euros tendrán que abonar el 60%. Hace escasos días he visto una noticia en el periódico que ha dicho que se ha reducido un 25% el consumo de medicamentos con la ocasión de esta medida. También recientemente algunas Comunidades Autónomas (como Madrid o Cataluña) están empezando a exigir un euro por receta, salvo a las personas que acreditan menores recursos, lo que beneficia a quienes trabajan en la economía sumergida.

RAP: Presentamos ahora la situación de Colombia.

MEMC: Muy a mi pesar debo manifestar que no contamos con médicos geriatras suficientes. Como caso anecdótico puedo contar que una reconocida Medicina Prepagada de origen español en su Directorio de Médicos cuenta con una sola médica que afirma ser geriatra pero que en realidad es especialista en Medicina General. Eso hasta el año pasado pues ahora y consultando el Directorio aparecen 3 en la especialidad y hay que advertir que la cantidad de usuarios de esa prepagada es impresionante. Existe un Instituto de Geriatría pero es particular.

Pienso que una de las formas de conseguir una calidad de vida mejor para el adulto mayor es precisamente a través de los cuidados especiales y medicina preventiva generada en los geriatras especialidad muy escasa en mi país.

RAP: En Alemania ¿Cómo es? ¿Tienen acceso libre al medicamento, quién los paga?

HJR: Con la tarjeta de salud tienen acceso libre al sistema de salud. Para los medicamentos hay un copago de 10% del precio de venta hasta un máximo de 10 euros para cada receta. Existe un límite anual de 2% de los ingresos o 1%

de los ingresos en caso de enfermedades crónicas. No obstante, para pensionistas con recursos escasos es mucho dinero. Tampoco se paga el transporte al médico salvo en casos de emergencia, ni gafas o audífonos, cosas que necesitan muchos adultos mayores.

RAP: ¿En España cómo es la cuestión de las gafas, las prótesis y otros apoyos necesarios para el bienestar?

JIGO: En España depende de la Comunidad Autónoma y algunas tienen ayudas para prótesis, gafas, sillas de ruedas, etc. condicionadas a una renta no superior a la mínima por unidad familiar. También hay algunas mutualidades, que son sistemas alternativos al Régimen General de la Seguridad Social, que parte del coste, como la mutualidad general de funcionarios del Estado, la mutualidad general judicial y otras entidades. Normalmente cubren más ó menos la mitad siempre que sean de mediana calidad.

RAP: La situación en Colombia.

MEMC: En el régimen subsidiado no hay posibilidad de acceso a estos implementos. En el contributivo sólo hasta determinado monto y es necesario llenar unas planillas por parte de los médicos tratantes. No es nada fácil el acceso y a través de servicios particulares los costos son verdaderamente inalcanzables inclusive para quienes tienen servicios prepagados.

RAP: El acceso a los servicios de salud en Colombia.

MMC: A través del régimen subsidiado hay fácil acceso. Ya indicamos que el 60% de nuestra población incluida el adulto mayor tiene acceso a los servicios médicos en salud pero el problema son los medicamentos que así sean genéricos tienen alto costo.[42]

[42] De acuerdo con muchos autores, después de la Ley 100 la tutela se convirtió "en la única posibilidad de tenía los ciudadanos de solicitar medicamentos, operaciones y tratamientos no contemplados en los POS cuando se trata de

RAP: ¿Y hay una política específica de acceso a medicamentos para enfermedades crónicas degenerativas?

JIGO: Sí, se ha establecido para esos casos especiales que se podría dar la gratuidad.

RAP: ¿Como está la situación en México del acceso a los medicamentos?

GMB: La situación en México otra vez es diferenciada de acuerdo en el grupo en el que se encuentren las personas de un lado tenemos los de los seguros sociales que aunque algunas veces no tienen los medicamentos por no tenerlos en existencia, por abastecimiento, etc., pero se tiene el derecho a que se les entreguen de manera gratuita con la cuota que ellos pagan. Entonces ya está incluida cualquier medicina que necesiten, independientemente de si es una medicina esporádica o si son tratamientos para enfermedades crónico degenerativas.

De otro lado están todos las personas que no tienen derecho a los seguros sociales, aquí otra vez depende de su capacidad de pago: los que no tienen problema con el gasto de bolsillo o lo cubre su aseguramiento privado y los que no tienen suficientes ingresos y dependen de la asistencia social, donde se debe mencionar que el Seguro Popular de Salud, les proporciona los medicamentos y en general para las personas con poca capacidad de pago surgió una modalidad muy importante en el país, que consiste en un grupo de farmacias que venden medicinas muy económicas por que suelen ser genéricos, cuya ganancia consiste no en cada medicina que se vende, sino en el volumen de medicinas que venden. De tal suerte que tienen sus propios consultorios donde se les recetan las medicinas y entonces los que

---

enfermedades graves". Vea en: Olaya, Ana Cecilia (2010). "Características demográficas y seguridad social en Colombia", Colección Breviario de Seguridad Social Investigación, CIESS, D.F., México. (N. del E.)

necesitarían a lo mejor una o dos pastillas, terminan comprando 4 o 5 cajas de diferentes medicamentos, complementos vitamínicos, etc. y ahí es donde esta la ganancia; sin embargo, no se debe dejar de reconocer que es la única posibilidad de asistencia farmacéutica para muchos mexicanos.

JIGO: En España hay un importante gasto público en medicamentos, y en los últimos años se está promoviendo el uso de los genéricos, y se está planteando recetar solo las pastillas que se vayan a tomar, lo que unido a la exigencia de un euro por receta en Comunidades como Madrid o Cataluña, y un porcentaje a los pensionistas sobre el importe del medicamento, pretende racionalizar el gasto.

GMB: Acabo de recordar que algo que también se incluye para las medicinas son los contratos y los convenios que están en el INAPAM con diferentes instituciones privadas para otorgar descuentos de algunos productos y dentro de ello se encuentran las medicinas. Entonces se establecen convenios con laboratorios en específico y ellos proporcionan de manera más económica las medicinas.

HN: En Canadá el seguro de cobertura para medicamentos con receta varía de provincia en provincia.[43]

CONCLUSIONES

HJR: Creo que la política de la Unión Europea es importante en Alemania y en otros países miembros. La Unión Europea ha declarado el año corriente de 2012 como el año del envejecimiento activo y de solidaridad y promueve muchas actuaciones. En este ámbito se han lanzado una multitud de programas que pueden tener un impacto a nivel nacional. La Unión Europea

[43] "*Health care insurance coverage for prescription medicines varies from province to province*".

por sí misma no tiene la competencia de actuar, no tiene la competencia de legislar en este ámbito, pero tiene el poder de ejercer presión política frente a los políticos nacionales. Por eso, creo que es importante tener en cuenta esta política europea. Los políticos nacionales tienen que responder a las exigencias de la Comisión Europea en Bruselas y este hecho los obliga a moverse. Además, en Alemania en este año se ha empezado una discusión fuerte sobre la pobreza de los adultos mayores en las próximas décadas y más políticos están entendiendo que la situación de las personas adultas mayores será el gran desafío político y tema de las elecciones que tienen que confrontar.

JIGO: Yo quería reforzar lo que ha dicho mi amigo Hans y es que lo que se plantea es promover a los trabajadores de mayor edad para que mantengan sus empleos, evitando de una manera temprana la retirada y concienciando de la importancia que tienen los adultos mayores. Primero, tienen que recibir una atención sanitaria y de servicios sociales adecuada; por otro lado, tienen que recibir unas prestaciones económicas que les garanticen esa suficiencia y dignidad que recogen los artículos 10 y 50 de la constitución española; y finalmente, debe reforzarse el valor de las personas mayores a través de esta consciencia que se propugna por la Unión Europea, específicamente a través de la Comisión Europea. Se trata, en suma, de hacer efectivo el derecho de las personas mayores a llevar una vida digna e independiente y a participar en la vida social y cultural que prevé el art. 25 de la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea. En fin, deben reforzarse los lazos familiares, para conseguir que estos mayores no sólo tengan asistencia sanitaria, no sólo reciban prestaciones económicas a través de las pensiones, sino que, además, esos vínculos familiares y esa efectividad se mantengan.

GMB: En el caso de México, en conclusión sobre lo que he leído en este tema, es que me resulta preocupante que la política pública que se está estableciendo sobre la cultura del envejecimiento, es responsabilizar cada vez más a los propios adultos mayores. Lo cual en sí es positivo, pero por otro lado me da la impresión de que el Estado está haciéndose a un lado con respecto a las responsabilidades que deberían tomar frente al adulto mayor. Me da la impresión de que el envejecimiento poblacional está creando un gran problema y los documentos oficiales y las políticas públicas, por ejemplo del INAPAM, van en el sentido de que no son un grupo que se deba victimizar, ni siquiera un grupo en estado de vulnerabilidad, porque la mayoría están sanos, pueden trabajar, etcétera, lo cual puede ser cierto en alguna medida, pero seguramente los indicadores de la pobreza en el país nos demuestran lo contrario.

También creo que en ese sentido habría que hacer diferenciaciones de acuerdo a la edad que tengan, porque si bien no se pueden tratar de igual a los adultos de 60 a 70, que de 70 a 80, lo mismo es que tampoco tienen necesidades similares independientemente de la edad. Cuando hablamos de niños, sí podemos especificar el grado estándar de desarrollo y necesidades de los bebés de 1 a 2 años como bebes y después infancia temprana y después en los jóvenes. Pero no podemos hablar de un adulto mayor en general para las personas que tengan más de 60 años. Es indispensable diferenciarlos en cuanto a las necesidades que tengan.

Y por último quiero enfatizar que del análisis de éste tema, mediante diversos seminarios, de estas conferencias que estamos teniendo y de este diálogo se puede llegar a la conclusión de que el envejecimiento poblacional es un problema global con diferentes necesidades en todos los países, pero

también con algunas necesidades en común, como son los satisfactores básicos, como es la carga que se le está imponiendo a las familias, que cada vez va a ser menos posible solventarlo y aquí habría que pensarse si no tendría que haber un organismo internacional que coordine y coadyuve en la solución de dicha problemática a nivel internacional. Así como se creó por parte de la ONU la UNICEF para los niños, la UNESCO para la educación, la FAO para la alimentación, se requiere de un Organismo específico para los adultos mayores, porque el problema del envejecimiento poblacional repercute en todas las áreas (alimentación, vivienda, educación, trabajo, pobreza, etcétera.)

MEMC: Como corolario de la muestra que puede significar la referencia a Colombia debemos anotar que desde el punto de vista normativo nuestro país posee una de las legislaciones mas avanzadas en materia de Seguridad Social. El problema verdaderamente es el acceso a esos servicios por los altos costos. No esta completamente desarrollado el principio de que la Seguridad Social es un deber del Estado y vemos con la reciente reforma tributaria que entra en vigencia en el 2013 como a través de las contribuciones se busca financiar la salud en nuestro país.

Estamos muy lejos del estado de bienestar que promulga nuestra constitución para el Estado y que podemos afirmar sin equivocarnos que es mucha norma y poco efecto en la población que carece de una verdadera protección en especial el adulto mayor que esta muy lejos de tener un trato digno. Hay una gran desprotección para un porcentaje muy grande de una población con tendencia al crecimiento conforme a los cálculos demográficos del mundo que son verdaderamente alarmantes.

RN: A los adultos mayores canadienses les gusta ser independientes. No quieren sentir que son una carga para sus familias, o para la sociedad. Ellos prefieren ser independientes y vivir en sus propias casas lo más posible.

En conclusión, el gobierno canadiense está incrementando la edad de jubilación para la pensión de vejez de 65 a 67 años de edad y alentando a las personas a permanecer más tiempo en la fuerza laboral. Se ha alentado a los empleadores para que retengan más tiempo a los trabajadores mayores.[44]

[44] "*Canadian seniors like to be independent. They don't want to feel that they are a burden on their families, or on society. They prefer to live independently and stay in their own homes as long as possible.*
In terms of conclusions: the Canadian government is increasing the age of entitlement for the old age pension from 65 to 67 and encouraging older persons to stay longer in the work force. Employers are being encouraged to retain older workers".

Epílogo

Raquel Abrantes Pêgo

En primer lugar quiero más una vez agradecer la generosidad de Hans-Joachim, de Juan Ignacio, de Gabriela, Martha y Herbert por haber aceptado ese desafío; que no fue solamente la entrevista. Fue también la transformación de la entrevista en un texto con todas las exigencias que representa y que requirió de algunas revisiones para ternos un material de buen nivel.

¿Qué balance podríamos hacer de esa jornada? Evidentemente, no nos fue posible examinar todas las aristas de un tema complejo y multidimensional que es la vejez. Menos todavía explorar las especificidades de esa condición social en cada país. De toda forma, desde mi punto de vista, fue muy provecho escuchar lo que está pasando en Alemania, en España y Canadá, lo que falta hacer en todos los países y en particular en México y Colombia para lograr una vejez digna. Fingir que el mundo envejece y que no somos parte de ese futuro ya no es posible tanto allá como acá. El mundo actual del cual nuestros países hacen parte, es indiscutiblemente, un mundo que envejece y esta situación es irreversible para los próximos 50 anos. La cuestión es saber si nuestras sociedades están otorgando al cuidado de las personas mayores un *status* de problema societario ineludible.

Nuestro diálogo muestra que el “viejo mundo” viene presentando un proceso de envejecimiento que ya hace algún tiempo aún el despertar para el fenómeno fue en la década de los ochenta cuando la ciudadanía ya gozaban de un vigoroso sistema de bienestar que garantizaba a titularidad de derechos, y que el “nuevo mundo” también ya va reconociendo como un problema social al inevitable proceso de envejecimiento, pero que aún no ha tomado las

providencias que se requieren para garantizar bienestar y la titularidad de derechos; el “viejo mundo” es más viejo y el “nuevo” envejece con un sistema de previsión social con serias limitaciones para generar protección social frente al envejecimiento. En ese proceso de envejecer de las sociedades se puede observar la importancia que asume y continúa teniendo los sistemas de protección social para el bienestar, incluso con la globalización. Como también la estabilidad del empleo y la garantía del acceso de todos y en particular, de la mujer mayor a la ciudadanía social plena.

Alemania, España y Canadá son regímenes de bienestar estructurados a partir de sistemas de seguro social vinculados al empleo y “cargado de muchas representaciones tradicionales sobre el rol de la familia y de las mujeres”[45] y que fueron cambiando en el transcurso de las últimas décadas del siglo pasado. Lo interesante es que en los tres países (Alemania, España y Canadá), por supuesto con intensidades distintas, asumieran el hombre como proveedor y su salario determinante para el bienestar social de sus familias. Por su parte, la mujer como cuidadora y responsable de muchas de las actividades de reproducción de la familia. La estrada masiva de la mujer en el mercado laboral es un fenómeno relativamente reciente, irreversible y de gran envergadura que pone en jaque la distribución de las responsabilidades hacia el cuidado centrado en la mujer. En 1979 por ejemplo en Alemania la tasa de participación de la mujer era de 38,4%, llegando a 41,2 en 1996 y el porcentaje actual es de 73.9%.[46]

De acuerdo con Espingo-Andersen el modelo de bienestar predominante en estos países está subentendido que una vez garantizado el salario al varón

[45] Giménez, D. (2003). Género, previsión y ciudadanía social en América Latina. En: Cepal, serie Mujer y desarrollo, julio, Santiago de Chile, pp. 65
[46] Navarro V. La Economía política del Estado del Bienestar. Ediciones Sistemas.

como proveedor, la familia y aquí se entiende, la mujer puede hacer cargo de otras funciones de bienestar. En consecuencia, debido al espíritu original que orientó estos sistemas la "des-mercatilización" para el hombre proveedor es mayor que para la mujer. De ahí la situación diferenciada entre el hombre y la mujer aun se observa en estos países, una tendencia hacia *des-familiarization* del cuidado y de la protección en la vejez; tendencia muy embrionaria tanto en México como en Colombia. Como bien ha observado Giménez[47], "cuando la familia es el principal proveedor de servicios de cuidado y bienestar, las mujeres o bien deben excluirse del mercado laboral o bien enfrentan mayores dificultades que los hombres para conciliar roles productivos y reproductivos".

Cada vez será más frecuente que los cuidadores primarios de adultos mayores en México y Colombia sean adultos mayores más jóvenes y no existen políticas públicas de apoyo a dependencia o a los cuidadores. Y ni tampoco para evitar la dependencia una vez que ya se sabe que un porcentaje importante de la discapacidad puede ser evitada mediante intervenciones oportunas, el acceso a la atención médica y de rehabilitación son algunas de las acciones que se puede hacer para limitar sus efectos. El Censo 2010 arroja un total de 4 millones 527mil 784 discapacidades, 3.4% de la población total reportó la presencia de alguna de las discapacidades consideradas y 45.9% de las personas con alguna discapacidad tenía más de 60 años. Se estima que una de cada tres personas de 85 años o más presenta alguna discapacidad y para el grupo de 60 a 84 años, la relación es de 1 a 6.[48]

Otra cuestión importante que se observa tanto en Alemania, España y Canadá es con relación a la dificultad del mercado absorber ese grupo de edad

[47] Ob.cit. pag. 65.
[48] Cárdenas Rosario. (2011). La salud de los mexicanos. En: Este País, Tendencias y Opiniones, México, pp. 41.

y que toma otros tintes con la globalización. En los países en cuestión la edad de la jubilación, o sea, la edad de salir del mercado laboral y vivir dignamente de las pensiones, está asociada a la vejez. Esa asociación determinada por la edad de jubilación es una manera particular de interpretar el ciclo de la vida de las personas, la propia vejez y de significar la vejez y también para percibir el envejecimiento como un problema para los sistemas de pensiones. Influye también en cómo se vive la vejez y condiciona el acceso a las oportunidades de la vida, como por ejemplo obtener crédito, estudiar, participara de la vida comunitario, relacionar afectivamente con otros; lo que puede empobrecer directamente la vida de las personas.[49]

En los tres países como también en Colombia si están buscando extender el tiempo de vida laboral; incluso la capacidad del mercado laboral de incorporar ese trabajador es una problemática. Tanto en Alemania, como en España y Canadá en caso de pérdida de trabajo alrededor de los 50 años, la salida es acudir al seguro de desempleo. Y lo que es más grave: esa situación tendrá repercusiones sobre la jubilación de ese trabajador. El trabajo ya no es estable y de duración indefinida y las remuneraciones no son constantes y ni ascendentes y el mercado parece tener problema para contratar trabajadores después de una cierta edad.

Aunada a esa cuestión hay otra que Hans-Joachim observa y que se refiere a la situación de los jubilados de ahora, hijos de la Alemania de la posguerra, época dorada del desarrollo del capitalismo, con relación a los que están ahora en el mercado en un contexto de crisis y que se van a jubilar dentro de 10 años o más. La trayectoria salarial ya no es la misma para el hombre proveedor y ni para la mujer que se ha incorporado al mercado laboral

[49] Vea en: Calderón Fernando. “Ciudadanía y desarrollo humano”. En: pp.43.

y el valor de la pensión en el futuro dependerá de la trayectoria laboral. Esas no son cuestiones menores, y más todavía cuando estos cambios se dan en un contexto de profundas transformaciones en el mundo económico con la internacionalización de la producción, de los mercados y de las finanzas, pero también en el mundo social con la incorporación de la mujer al mercado de trabajo.

Hans-Joachim sin ser pesimista nos presenta una Alemania no libre de presiones y problemas sociales y tiene muy presente que son las decisiones políticas que definen las opciones de bienestar. Estas decisiones ni siempre son tomadas con la participación de los que están viviendo y son afectados –positiva o negativamente- por los problemas sociales que el envejecimiento está representando o llevan en cuenta sus intereses. Aún hubo tentativa de organización partidaria del ciudadano mayor en Alemania, su capacidad de participación y de influenciar en las decisiones es limitada como grupo social. En todos los países su poder está en su consciencia democrática que se expresa con el voto para hacer frente a una "estructura de poder que en general se basa en reglas que convienen a los actores que están en la cima: los grupos de presión, los partidos y las instituciones"[50].

La Alemania de Bismarck, mismo con un sistema de seguridad social universal, las áreas de salud, de la familia y sociales ya están sobrecargadas. Ya hay regiones donde la mayor parte de sus habitantes son personas mayores y están despobladas, sin médicos y servicios. El mundo de riqueza que permitió a la generación que sufrió privaciones con la guerra tener una

[50] Parsons Wayne. (2007) "Políticas Públicas, Una introducción a la teoría y la práctica del análisis de políticas públicas". Flacso, México, pp.157.

buena jubilación está en peligro. Los jóvenes de los años de prosperidad corren el riesgo de llegar en la vejez y tener que enfrentar privaciones.

Juan Ignacio también está preocupado con lo que va pasar con el sistema de protección social español frente a la crisis actual. La recién aprobada Ley de Autonomía[51] que es una respuesta al problema social de la dependencia corre serios peligros. No se puede olvidar que en España las cifras son contundentes con relación a la participación de las mujeres en el cuidado: representan 60% de los cuidadores principales[52]. Por su vez 31,8% de los cuidadores son hijos, el 24,6% el cónyuge y el 9,45 % de los padres; en Canadá el cónyuge representa 38%, el padre/madre 33% o hijo el 17%[53]. Las cifras de España también indican que el 75% del total de personas cuidadoras de personas mayores dependientes no tienen actividad laboral alguna: 50% son amas de casa, 15% jubiladas y 9, 7% paradas/os y 18,5% con un trabajo remunerado. También nos indica que en Canadá que el 62% de los cuidadores están atendiendo a su familiar desde hace al menos 3 años, y el 20% lo lleva haciendo más de 10 años[54]. Además no se puede olvidar que el cuidado es una tarea ardua y costosa en todos los sentidos y muchas veces no contabilizada por los economistas, pero con serias consecuencias sociales.

Gabriela nos dio algunas pautas sobre lo que representó para México haber cambiado su sistema de pensiones para los jubilados del futuro. Colombia también cambió su sistema de pensión. Ahora, los beneficios dependen de rendimientos individuales en base a sus ingresos y no tanto de

---

[51] MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD, "Informe del gobierno para la evaluación de la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia", Madrid, 2011, en: http://www.cermi.es/es

[52] Inserso 1995 y 2002.

[53] Decima Research Inc. Y Health Canada, 2002.

[54] Papastravrou, Kalokerinou, Papacostas, Tsangari, & Sourtzi; Pinquart & Sorensen, 2003, Citado por Nayeli García Ramirez en "El cuidado de la vejez con demencia en localidades rurales en México". Programa de Doctorado en Psicología, UNAM, México.

mecanismos de redistribución basados en rendimientos colectivos. La situación de Colombia es muy similar a la de México: trabajos precarios, informales, desprotegidos o incipientemente cubiertos por los nuevos sistemas previsionales aún existe una amplía y moderna base normativa. Alrededor de treinta millones de mexicanos no reciben seguridad social ni prestaciones laborales según el censo de 2010.

De igual forma, Alemania y España, igual que Canadá, son sistemas universales. La asistencia social como nos explicó Hans, para Alemania es residual. Ese no es el caso de México y Colombia. Y lo que es más trágico es que, aún México y Colombia cuentan con un cuerpo legislativo que protege el adulto mayor, sus derechos no son observables. No se expresan en políticas públicas. La población pobre de adultos mayores de las áreas rurales y urbanas, al no tener poder social o político, continúan sistemáticamente desfavorecidas al ser cubiertas por servicios asistenciales que no se sustentan en el reconocimiento de derechos. Universalizar una pensión mínima para todos mayores de 65 años es importante pero no es suficiente para garantizar una vejez digna.

Es inevitable la preocupación en torno al futuro de nuestras sociedades y de las personas mayores. La globalización ha provocado desigualdades y exclusiones incluso en países que habían superado esas cuestiones. Estudios han demostrado también una correlación entre los planes de ajuste estructural y la ruptura de las redes de protección social acompañada de una tendencia a la privatización de los cuidados y aumento de la exclusión en la región. Adquirir determinados servicios en el mercado en una región que el 43% de su población se encuentra por debajo de la línea de pobreza significa, en última

instancia, transferir esa responsabilidad a las familias, o mejor, a las mujeres mediante trabajo doméstico no remunerado y que no cuenta con jubilación[55]. Ellas continúan desempeñando el trabajo domestico hasta edad muy avanzada y muchas veces, combinado con el cuidado al conjugue.

Giménez también observa que las reformas previsionales actuales en América Latina no significaron mejores beneficios para las mujeres y que incluso, en algunos casos generaran discriminación y desigualdades que no estaban presentes en los sistemas anteriores y en otros casos mantuvieron su carácter patriarcal, en particular en el haber hereditario. Además observa que las reformas por lo contrario, reforzaron los roles de género y cita algunos estudios que confirman que debido a distintos mecanismos, los sistemas anteriores contaban con una gama más amplia y generosa de beneficios hacia la mujer aún pese al carácter patriarcal de los mismos (dependencia socioeconómica al marido).

Esa no es una cuestión menor cuando estamos pensando en las necesidades que el envejecimiento está imponiendo a nuestras sociedades en un contexto de disminución del tamaño de las familias, de incorporación cada vez mayor de la mujer al mercado laboral, migración, de permanencia de los hijos solteros en el hogar de sus padres más tiempo, cambios en los padrones de formación y disolución de uniones y modificaciones en las estructuras familiares. Son factores difíciles de revertir en el corto y mediano plazo y que actúan sobre la red de apoyo familiar, en general, limitando su capacidad de apoyo y de cuidado sin liberar a la mujer de las responsabilidades familiares y sin una nueva política familiar que contemple por lo menos los nuevos arreglos familiares, que sea capaz de redefinir el cuidado y la protección

[55] Pocos países en la región contempla jubilación para las trabajadoras del lar.

intergeneracionales, conformando un reparto más equitativo de las tareas reproductivas entre la familia, el estado y el mercado y que permitan una mayor conciliación entre trabajo y reproducción doméstica[56]. Cuestiones que ya son objeto de políticas en Alemania, España y Canadá aún no totalmente suficientes.

En nuestra región y también en los países que domina la visión que el Estado sólo debe intervenir cuando fallan las instituciones más próximas al individuo, la premisa que domina es que el cuidado y el de larga duración hacia el adulto mayor es una responsabilidad de la familia y que la provisión pública, cuando existe, es simplemente un complemento para "ayudarlos".[57] Lo que significa reproducir la pobreza, acentuar las desigualdades de género y no garantizar calidad de vida a las personas mayores de formar que ellas no sientan que son un peso para sus familias. Identificar y enmarcar la cuestión del envejecimiento bajo esa visión es dar espalda a una realidad compleja que requiere ser mejor conocida para garantizar políticas más inclusivas y que contemple la dependencia como una condición social y humano que todos están sujetos a ella.

[56] Sunkel Guillermo (2006). Gestión y financiamiento de las políticas que afectan a las familias. Cepal, 16 y 17 de octubre, pp.10
[57] Sunkel, *op.cit,* p. 11.