

Derechos humanos y personas adultas mayores



Derechos humanos y personas adultas mayores



Créditos

ADMINISTRACIÓN

MSc. Dora Ruth del Valle Cóbar
Presidenta de COPREDEH

Carlos Oswaldo Morales Callejas
Director Ejecutivo de COPREDEH

José Antonio Montúfar Chinchilla
Subdirector Ejecutivo de COPREDEH

Verónica Tobar Rodríguez
Coordinadora del Departamento de Educación y Cultura de Paz COPREDEH

AUTORÍA

Comisión Presidencial Coordinadora de la Política del Ejecutivo
en Materia de Derechos Humanos (COPREDEH)

2ª Ave. 10-50 zona 9, Ciudad de Guatemala, Guatemala, C.A.

Tels. (PBX) (502) 2360-7272, 2334-0115 y 2334-0116 FAX (502)2334-0119

E-mail: coprekeh@coprekeh.gob.gt

Sitio web: www.coprekeh.gob.gt

Guatemala 2011

Contenido y texto:

Licda. Ana Berta Aguilar y Linda de Leon Romero

Asesor editorial: Mario Roberto Morales

Diseño y diagramación:

Mercedes Cabrera

Índice

Presentación	1
Introducción	2
El envejecimiento: aspectos conceptuales e históricos	5
Diagnóstico situacional de las personas adultas mayores en Guatemala	7
Marco jurídico internacional de los derechos humanos de las personas adultas mayores	15
Instrumentos y mecanismos nacionales para garantizar los derechos de las personas adultas mayores	19
Responsabilidad del Estado en garantizar y hacer efectivos los derechos de las personas adultas mayores	24
Glosario	31
Bibliografía	33

Presentación

La Comisión Presidencial Coordinadora de la Política del Ejecutivo en Materia de Derechos Humanos (COPREDEH), en su calidad de asesora de la Presidencia de la República de Guatemala, ha elaborado el presente documento como una herramienta para el fortalecimiento de la institucionalidad pública y la generalización del enfoque de derechos humanos en las políticas institucionales.

El documento contiene un abordaje teórico general del proceso del envejecimiento, y un diagnóstico situacional de los personas adultas mayores en Guatemala; una aproximación al asunto de los derechos humanos de las personas adultas mayores, y al marco del derecho internacional correspondiente; una revisión del marco legal nacional de protección al adulto mayor, y de las responsabilidades estatales al respecto.

El presente material contribuirá a la realización de las acciones de capacitación y promoción de los derechos humanos, las cuales tienen como objetivos: a) fortalecer las prácticas de un buen gobierno; b) orientar las políticas institucionales y procurar la integración de esfuerzos y recursos para hacer efectivos los derechos humanos en la atención a las demandas políticas, sociales y económicas, considerando las particularidades de la población, tales como la condición sexual, la diversidad cultural, la diversidad etaria, la discapacidad, la salud, la protección del ambiente y los recursos naturales.

Introducción

En la primera sección del documento se abordan de manera general algunos aspectos conceptuales e históricos sobre el envejecimiento, entendido como proceso biológico y cultural, el cual conlleva, entre otros, el problema de la exclusión social. En esa sección también se incluye un diagnóstico situacional y legal de los derechos de las personas adultas mayores en Guatemala. El diagnóstico situacional se centra en algunos aspectos demográficos de las personas adultas mayores, así como en los procesos de envejecimiento y exclusión en Guatemala.

El envejecimiento es un proceso natural, biológico, que está condicionado por el medio ambiente natural y social en su conjunto, el cual incide en el promedio de años y de calidad de vida de sus habitantes. Dicho en otras palabras, el envejecimiento de la población está condicionado por las estructuras e instituciones económicas, socioculturales y políticas fundamentales. Y el mismo tiene repercusiones en todos los procesos de desarrollo humano y en las relaciones intergeneracionales.

El paso de los años trae consigo un conjunto de cambios de distinto orden, que van más allá de la esfera biológica: la percepción que las personas tienen de sí mismas (el ámbito psicológico), la percepción que tienen de ellas los demás (el ámbito cultural) y la inserción que tienen las personas en su comunidad (ámbitos social, económico y político) se modifican a medida que avanza la edad.

Más adelante, el documento aborda los derechos humanos de las personas adultas mayores y el marco jurídico internacional en el que están definidas sus especificidades. Asimismo, contiene un diagnóstico legal que está enfocado en los instrumentos y mecanismos nacionales para garantizar los derechos de las personas adultas mayores, haciendo énfasis en la Ley de Protección para las Personas de la Tercera Edad 80-96 y sus reformas.

En muchas sociedades, incluyendo a la guatemalteca, prevalece una ideología que algunos han llamado “viejismo”, la cual considera la vejez como una etapa de decadencia física y mental, y le indilga a las personas ancianas una imagen de discapacidad, inutilidad social, obsolescencia y rigidez mental.

Esto repercute sobre las personas mayores que, al hacer suyas las ideas mencionadas, acaban por percibirse a sí mismos en esos términos. De ahí que acepten su deterioro como algo fatal y tiendan a adoptar una actitud de resignación y apatía frente a lo que les acontece, inhibiendo así cualquier iniciativa de superación.

La sociedad sigue sin precisar el contenido del papel de las personas mayores. Falta aún una definición sociocultural del conjunto de actividades específicas de ellas y en cuyo desempeño podrían percibirse útiles y conseguir reconocimiento social.

Finalmente, el documento aborda las responsabilidades del Estado en cuanto a garantizar y hacer efectivos los derechos de las personas adultas mayores, así como las acciones necesarias para que las instituciones y la ciudadanía responsables hagan valer dichos derechos. La información aquí contenida fue recopilada de la documentación elaborada por las instituciones involucradas en la problemática.

● El envejecimiento: aspectos conceptuales e históricos

El envejecimiento de los individuos es un proceso natural que consiste en la disminución de las funciones de los órganos y sistemas corporales, y que ocurre durante todo el ciclo de vida. Esto trae consigo una serie de cambios asociados con el desempeño físico, con la capacidad de desplegar relaciones interpersonales en diferentes grados de respuestas afectivas, con la percepción que las personas tienen de sí mismas, con la valoración que los demás les asignan y con el papel que desempeñan en su comunidad.¹

La vejez es una realidad multifacética atravesada no sólo por el paso del tiempo, sino también por aspectos fisiológicos, sociales y culturales. En primer lugar, hay que diferenciar entre los aspectos cronológicos de la definición de vejez y la construcción social de la misma.

La frontera de la edad adulta mayor ha variado más en los últimos tiempos que en toda la historia occidental. En el siglo XVIII se era viejo a los 30 años; a principios del siglo XIX a los 40, y hoy en día, la edad a partir de la cual se considera a una persona adulta mayor está en entredicho. Según el criterio cronológico de Naciones Unidas, se consideran personas adultas mayores a las de 60 años o más, y personas ancianas a las mayores de 80 años.²

La definición cronológica de la edad es un asunto sociocultural, cada sociedad establece el límite de edad a partir del cual una persona se considera mayor o de edad avanzada. La frontera entre la etapa adulta y la vejez está muy relacionada con la edad fisiológica. En general en todas las sociedades, la edad de vejez establecida se relaciona con la pérdida de ciertas capacidades instrumentales y funcionales para mantener la autonomía e independencia, lo que si bien es un asunto individual, tiene relación directa con las definiciones normativas que la cultura otorga a los cambios ocurridos en la corporalidad y la mente, es decir, en la edad social.³

1. Estrada Galindo.

2. Villarreal.

3. Idem.

El grado de bienestar durante el envejecimiento es el resultado de múltiples factores conductuales, socioeconómicos y físicos. Las oportunidades de alcanzar o sobrepasar los niveles proyectados de esperanza y calidad de vida que se tenga durante esta etapa, dependen de las oportunidades y privaciones que se tuvieron durante el resto de la vida, de los ambientes en que las personas se han desarrollado y del capital social y económico adquirido; en síntesis, del cúmulo de experiencias vividas durante la infancia, la adolescencia y la edad adulta.⁴

La vejez puede ser una etapa de pérdidas como también de plenitud, dependiendo de la combinación de recursos y la estructura de oportunidades generacionales a las que están expuestas las personas en el transcurso de su vida, de acuerdo a su condición y posición en la sociedad. Esto también está relacionado con otras diferencias sociales, tales como el sexo, el nivel socioeconómico, la etnia, el entorno que condiciona el acceso y disfrute de dichos recursos y oportunidades, y todo lo que da origen a la heterogeneidad del envejecimiento en general y de las personas mayores en particular.

Respecto al término para designar a las personas mayores de 60 años, era común hasta hace algunos años escuchar el de “personas de la tercera edad”: éste todavía es utilizado en algunos espacios de la sociedad. Fue propuesto en Francia en 1950 en el contexto de conceptos como el de primera edad o del desarrollo, segunda edad o de la productividad, y tercera edad o de la inutilidad. Actualmente este término se considera peyorativo y no se adapta a la concepción de las personas mayores de sesenta años como un grupo heterogéneo y con amplias potencialidades.

Es así que el término “adulto o adulta mayor” surge como una auto-denominación de grupos organizados de personas mayores, el cual ha sido difundido en todos los países de América Latina.⁵ Éste es el término que será utilizado en el desarrollo del presente documento.

4. Idem.

5. Ibidu.

● Diagnóstico situacional de las personas adultas mayores en Guatemala

Aspectos demográficos

De acuerdo con datos oficiales, en Guatemala, en 2002, existía una población de 713,780 personas adultas mayores, que hacían el 6.3 % de la población total (INE 2002). En 2010 se cuenta con 913,296 personas adultas mayores; equivalentes al 6.4% de la población total (INE 2011). Según proyecciones correspondientes, en 2025 llegarán a ser más de 1,429.230, lo cual representará el 7.3% de la población total; y en el año 2050 la población envejecida será de 3,625.000, es decir, el 13% de la población total guatemalteca (INE-CELADE 2003).

Según el Instituto Nacional de Estadística, las personas adultas mayores de entre 60 y 69 años representan el 5.5% del total de la población, y se trata de una población activa. En 2011 las mujeres adultas mayores representaron el 53% de aquel total, lo cual equivale a 480,724 personas. Los hombres representaron el 47 % del mismo total, dato que equivale a 432,572 personas.⁶ Del total de la población adulta mayor, el 36 % es de ascendencia maya; el 0.17 %, de ascendencia xinca, y el 0.079%, de ascendencia garífuna. El resto puede identificarse como población no-indígena.

Las personas adultas mayores se encuentran localizadas así: un 52% en el área urbana y un 48% en el área rural; el 47% de quienes viven en el área rural son mujeres y el 53% son hombres, lo cual indica que la migración hacia las áreas urbanas es menor en los hombres que en las mujeres. Según el INE, el departamento con más alto índice de población adulta mayor es el de Guatemala, con un 24%; esto posiblemente se debe a que en este departamento se encuentran centralizados la mayoría de servicios públicos y privados. Otros de los departamentos con alto índice de población adulta mayor son los de San Marcos, con 7.4%, y el de Huehuetenango, con 6.8%.⁷

Los departamentos con índices bajos de personas adultas mayores son: El Progreso, con 1.6 %, y Baja Verapaz, con 1.9 %. Y el departamento que tiene más mujeres adultas mayores en el área rural es Alta Verapaz, con 7.6 %.

6. *Proyecciones de población*. Guatemala: INE, 2010.

7. Defensoría del adulto mayor.

Para Jorge Arias, los porcentajes de esta población expresan las altas tasas de natalidad de hace 65 o más años (en comparación con las actuales), y el incremento en la probabilidad de vivir más años como consecuencia de la reducción de las enfermedades de origen infeccioso y parasitario, y la disminución de la mortalidad materno–infantil (en la mayoría de países), entre otros avances.⁸

Las afirmaciones de Arias se basan en las innegables mejoras introducidas a través de los años en los servicios de salud y educación, una mejor nutrición y una elevación del ingreso individual. Aunque estos hechos pueden tomarse como ciertos en un plano general, consideramos que a dicho autor le falta considerar varios factores importantes para el caso guatemalteco, como la persistencia de diversas exclusiones (étnicas y sexuales, por ejemplo) y la concentración de la riqueza y el crecimiento de la pobreza, entre otros. Pues el mayor ingreso individual y los mejores servicios de salud y educación son realidades que llegan a los sectores que pueden ser medibles por estos estudios, dada su ubicación geográfica y social. Hay otros, sin embargo, que permanecen social y económicamente invisibilizados y, por tanto, al margen de los estudios científicos.

Por otro lado, en los países industrializados, el fenómeno del envejecimiento demográfico ocurrió en un lapso de casi un siglo, lo que les permitió estar más preparados para responder a las demandas de una población adulta mayor en aumento (además de brindarles mejores condiciones de vida en las otras etapas del ciclo vital). Por el contrario, en Guatemala el fenómeno del envejecimiento demográfico se ha producido en un contexto de mayor precariedad y exclusión. En efecto, según la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos Familiares (ENIGFAM), en 1999 el 65% de las personas mayores se encuentran por debajo de la línea de pobreza y el 36% en la extrema pobreza.⁹

Se prevé que en 15 años la proporción de personas mayores de 60 años representará cerca de una quinta parte de la población de América, y para 2037 se espera que el número de hombres y mujeres mayores de 60 años sea igual al de menores de 15 años. Esto hace que el mayor desafío para los sistemas de salud de nuestros países sea mejorar el acceso a la medicina preventiva para las personas mayores y adecuar los servicios de salud a las demandas crecientes de éstas, según reporta la Organización Panamericana de la Salud; la cual ya puso en marcha su Plan Regional de Envejecimiento

8. Arias, 1992.

9. Estrada Galindo.

en Salud en los países de la región. Los índices de este Plan Regional dejan ver cómo poblaciones como la salvadoreña y la costarricense, pasarán de tener entre 30 y 40 personas adultas mayores por cada 100 menores de 15 años registrados, a tener entre 50 y 80 hombres y mujeres de más de 60 años por cada 100 menores de 15.¹⁰

¹⁰. “Crecimiento de la población mayor: nuevos retos por cubrir”. *Prensa Libre* 01/10/2010.



● Envejecimiento y exclusión en Guatemala

La mayoría de las personas mayores guatemaltecas enfrentan un doble desafío: el primero es el asociado al envejecimiento en un ambiente de inequidad y exclusión social, en donde las oportunidades y capacidades se reducen en forma progresiva y donde aún no existe respuesta para los problemas emergentes. El segundo tiene que ver con las pérdidas inherentes al envejecimiento: las biológicas (deterioro de los órganos y sistemas corporales); las sociales (trabajo, estabilidad económica, amigos, etc.) y las psicológicas (pérdida de la autoestima al disminuir la independencia, etc.).¹¹

En los últimos años ha surgido una preocupación creciente por las personas adultas mayores, la cual es compartida, aunque no siempre por los mismos motivos, tanto por los países industrializados como por los que no lo son. De manera general, preocupa el número creciente de población adulta mayor, pues no se sabe aún cómo manejar el problema.

Por otro lado, y como sucede también en otros países, en Guatemala la tasa de participación económica de las personas mayores (53%, según la ENIGFAM) es inferior a la de las demás personas adultas. Esta menor participación, más allá de responder a una decisión voluntaria o a una limitación impuesta por problemas de salud, obedece a las disposiciones que rigen el retiro de la actividad y a algunas características restrictivas del mundo local del trabajo. Por ejemplo, el hecho de que la jubilación y las pensiones como fuente de ingresos son muy limitadas.

La jubilación, concebida originalmente como una reivindicación de la fuerza laboral, se ha hecho virtualmente obligatoria en muchos ámbitos del sector formal de empleo. Esta obligatoriedad refleja en cierto modo, los efectos de un escaso dinamismo en la creación de nuevos puestos de trabajo, la persistencia de altos niveles de desempleo y el elevado índice de subutilización de la mano de obra; todos estos factores tienden a restringir las posibilidades concretas en extender la vida laboral más allá de una determinada edad. Incluso antes de alcanzar la edad de jubilación, las personas que buscan un contrato laboral enfrentan un trato discriminatorio por razón de edad o se ven desplazadas por otros trabajadores más jóvenes, más calificados y con conocimientos más actualizados.

11. Estrada Galindo.

Es claro que la jubilación puede entenderse como un derecho al que se hacen acreedoras las personas después de haber trabajado durante un lapso prolongado de su vida. Ahora bien, si efectivamente se tratara de un derecho, su ejercicio debiera dejar la libertad para optar entre acogerse al retiro o seguir trabajando. Esta opción será válida sólo en la medida en que las retribuciones derivadas de las jubilaciones provean una seguridad económica elemental y permitan satisfacer las necesidades de subsistencia. De lo contrario, la obtención de una jubilación representaría una sanción punitiva a las personas mayores.¹²

Existe también el problema de la simulación de la relación laboral, conocida como “disfraz laboral”, que consiste en la acción fraudulenta que realiza un empleador cuando se vincula a una persona mediante un contrato civil o mercantil con el propósito de encubrir una relación de trabajo que no tiene que ver con los términos de dicha contratación. Esta práctica provoca la anulación total de los derechos laborales, aumenta el margen de desprotección para los trabajadores y altera la integridad de la estructura de empleo. La simulación de la relación laboral o del contrato de trabajo, es practicada tanto por empleadores del sector público como por los del sector privado, negando a los trabajadores, entre otros derechos, la obtención de una jubilación, el acceso a la salud, la indemnización, vacaciones y otras prestaciones laborales, así como la estabilidad laboral debida, todo lo cual afecta el desarrollo personal y familiar a largo plazo.¹³

En la región, la familia continúa siendo la principal responsable del cuidado de las personas adultas mayores ante la escasa cobertura de la seguridad social y la ausencia de una tradición institucional y comunitaria al respecto. Coexisten varios tipos de sistemas de pensiones: regímenes de reparto como la seguridad social (con aportes de la población activa), privativos (que dependen del aporte individual) o una combinación de ambos. Éstos generalmente cubren a las y los trabajadores asalariados o autónomos urbanos y excluyen a los trabajadores y trabajadoras rurales y del sector informal.

Las mujeres se encuentran expuestas a mayores privaciones económicas como consecuencia de las diferencias salariales y de número de años de permanencia en la actividad laboral. La población femenina participa menos en los planes de seguridad, pues la mayoría labora en el sector informal y sólo tiene acceso a ellos al enviudar, ya que su relación con el seguro social se da, generalmente, a través del esposo.

¹². Defensoría del adulto mayor.

¹³. UGT, 2008.

A pesar de las debilidades y sesgos descritos, el acceso a una pensión puede tener una importancia económica crucial para las personas de edad en la región, ante el deterioro de las condiciones de vida de muchas de ellas. Sin embargo, las iniciativas para asegurar el bienestar económico de las personas adultas mayores entran en conflicto con las políticas de ajuste estructural que tienden a reducir el gasto público. En consecuencia su impacto suele ser limitado.¹⁴

Respecto al acceso a la salud como derecho fundamental, se ha observado, en términos generales, que el fenómeno de la transición demográfica trae consigo múltiples transformaciones de tipo social que modifican las condiciones de salud y enfermedad de las poblaciones. El término transición epidemiológica se ha empleado para describir el cambio a largo plazo en los patrones de enfermedad y muerte, desde los de predominio de las enfermedades infecciosas y agudas, hasta los de predominio de las enfermedades crónicas y degenerativas.

Según datos del Ministerio de Salud, de 1997, entre las diez primeras causas de enfermedad de las personas de más de 60 años, se encontraban únicamente padecimientos infecciosos y parasitarios. Es posible que la transición epidemiológica en Guatemala sufra un retardo, pues las personas adultas mayores mueren principalmente a causa de enfermedades previsibles, con lo cual quedarían expresadas las precarias condiciones en las que estas personas viven, así como la falta de acceso a los servicios de salud. Esto contrasta con la morbilidad de las personas adultas mayores atendidas por el Instituto de Seguridad Social (IGSS), en la que se observa un patrón predominante de enfermedades crónicas.

En Guatemala, el derecho a la salud de las personas adultas mayores está expresado en la Constitución Política de la República y normado por el Código de Salud. La institución responsable de dar cumplimiento a este derecho es el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Hay otras dependencias encargadas de estas tareas y normadas por ese Ministerio. Por ejemplo el IGSS, que es la institución que brinda asistencia médica a las personas que cotizan al seguro social; existen también entidades privadas y de carácter social, que brindan asistencia médica a bajo costo, las cuales también están normadas por el Ministerio de Salud.

Según datos de ese Ministerio, correspondientes a los meses de enero a noviembre del 2006, de las nueve enfermedades con mayor incidencia en personas adultas mayores se atendieron en este período 405,958 casos, que corresponden al 57% de la población total de personas adultas mayores.

14. Santa Cruz.

Estas enfermedades son, en primer lugar, las infecciones y enfermedades respiratorias, que abarcan un 14.20% de esta población y que van desde un simple resfrío hasta las bronconeumonías; las mismas podrían volverse previsibles por medio de campañas de salud en las que se oriente sobre los cuidados que se deben tener debido a la edad. En segundo lugar, están las enfermedades cardiovasculares, que abarcan un 3.55% de esta población y que van desde la taquicardia hasta el infarto agudo. En tercer lugar, están las enfermedades relacionadas con tumores cancerosos en diferentes partes del cuerpo, las cuales alcanzan el 2.74%. En cuarto lugar, aparece la anemia (2.39%); esta enfermedad se debe a la baja calidad de vida que las personas adultas mayores padecen al no tener una alimentación sana y adecuada a su edad, lo cual se debe en muchos casos a la pobreza y extrema pobreza en que gran cantidad de personas adultas mayores se encuentran. El resto son enfermedades propias del proceso de envejecimiento, como los problemas de la vista (1.68%) y el oído (1.68%), la diabetes (1.36%) y la hipertensión (1%), las cuales exigen un cuidado riguroso de la persona adulta mayor y un tratamiento económicamente costoso e inaccesible para muchas personas.

La falta de seguridad económica, ya sea por carencia de un empleo remunerado o por ingresos bajos debidos a otras formas de inequidad social, como las que caracterizan a Guatemala, da lugar a una alta incidencia de pobreza, la que deviene en el mayor factor de riesgo de mala salud entre las personas adultas mayores.

En los sectores más empobrecidos se dan situaciones de vulnerabilidad, particularmente graves y que exigen una atención especial, como sucede con el creciente número de personas mayores que viven solas y en viviendas precarias. Esta situación aqueja principalmente a las mujeres, cuya mayor expectativa de vida, aunada a la tendencia de casarse con hombres mayores, da lugar a períodos prolongados de viudez femenina. También es elevado el número de mujeres que, por no haber realizado trabajos remunerados, carecen de una fuente de ingresos y están desprovistas de la protección de la seguridad social. Las mujeres mayores sufren de exclusión en el área de salud desde el momento en que alcanzan la menopausia, pues los programas dirigidos a la mujer se preocupan del período reproductivo o de la infancia y no atienden las necesidades de las mujeres en su período climatérico.

Producto de la baja cobertura de la educación básica en el pasado, una parte importante de las personas adultas mayores del país, muestra un panorama educativo con profundas deficiencias: en 1999, el 61% de la población adulta no contaba con escolaridad alguna; el 39 % contaba con educación primaria; el 6% con educación media, y únicamente el 1% con educación superior; la población indígena (especialmente las mujeres), acusaba menor acceso a la educación que las personas no indígenas.



En Guatemala, el rol de las personas adultas mayores en la sociedad y en los distintos ámbitos culturales debe ser reconocido y dignificado; sin embargo, el acceso a esta dignificación es limitado por motivos económicos para los interesados. Quienes desean aprender a leer y a escribir en la etapa de la vejez, lo hacen por medio del programa de alfabetización que impulsa el Comité Nacional de Alfabetización, del Ministerio de Educación.¹⁶ De lo anterior se deduce que una buena parte de las personas adultas mayores han sido excluidas del sistema educativo, lo cual ha disminuido sus oportunidades e incidido en su precaria condición económica. En lo ideológico, hay que tomar en cuenta el estigma social vigente de que las personas adultas mayores ya no son capaces de aprender.

Contrario a esto, estudios longitudinales han demostrado que la capacidad de aprender y modificar actitudes persiste a lo largo de toda la vida. Es por esto que se le debe de dar importancia al desarrollo de programas educativos con adecuación de los contenidos curriculares, pues, sin importar la edad, la educación aporta elementos que amplían las oportunidades individuales y colectivas.¹⁷

16. Idem.

17. Arias, 1992.

● Marco jurídico internacional de los derechos de las personas adultas mayores

La ONU se ha ocupado de la situación de las personas adultas mayores (entonces llamadas “personas de edad”) desde 1948, cuando la Asamblea General aprobó la resolución 213, que se refería al proyecto de Declaración de los Derechos de la Vejez. Sin embargo, sólo se abordó el asunto en la Declaración Universal de Derechos Humanos, de ese mismo año.

En la década de 1960, la cuestión es mencionada en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966) de la ONU, y en la Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969). El problema es tocado de forma específica hasta la década de 1980 (Recomendación 162 de la OIT), y posteriormente desarrollado en otros documentos.

Es así como al día de hoy, los derechos de las personas adultas mayores están abordados superficialmente en varios instrumentos internacionales. A diferencia de otros grupos vulnerables (mujeres, niños), las personas adultas mayores no cuentan con un documento global y vinculante, ni con mecanismos específicos de vigilancia y obligatoriedad de sus derechos.

Los derechos de la persona adulta mayor tienen dos fuentes: los instrumentos internacionales de derechos humanos de las Naciones Unidas y sus organismos especializados, y los de la Organización de Estados Americanos y sus organismos especializados.

Naciones Unidas	Denominación	Carácter Normativo	Especificaciones
	Declaración Universal de Derechos Humanos (1948)	No vinculante	Establece derechos fundamentales como el de igualdad y la prohibición de discriminación por cualquier condición; también el derecho a la seguridad social y a condiciones de vida adecuadas. Éstos son aplicables por extensión a las personas mayores, y son de gran importancia para el ejercicio de las libertades vigentes en la vejez.
	Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966)	Vinculante. Ratificado por Guatemala el 19 de mayo de 1988	No contiene referencia explícita a los derechos de las personas mayores. Sin embargo, el artículo 9 relativo al “derecho de toda persona a la seguridad social, comprendiendo los seguros sociales”, supone implícitamente el reconocimiento de un derecho a las prestaciones de la vejez. Las disposiciones del Pacto se aplican plenamente a todos los miembros de la sociedad, por lo que es evidente que las personas mayores deben gozar de la totalidad de los derechos en él reconocidos.
	Resolución 46/91 sobre Principios de las Naciones Unidas a favor de las Personas de Edad (1991)	No vinculante	Se enuncian cinco principios que tienen relación estrecha con los derechos consagrados en los instrumentos internacionales: independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad.
	Recomendación I62 de la OIT (1980)	No vinculante	Relativa a la aplicación de un programa que permita a los trabajadores prever las disposiciones necesarias para preparar su jubilación y adaptarse a esta nueva situación, proporcionándoles información apropiada.
	Recomendación relativa a la seguridad social de la OIT (2001)	No vinculante	Hace un llamado especial a considerar las repercusiones que impone el envejecimiento de la población a la seguridad social, tanto en los sistemas de capitalización como en los de reparto.
	Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969)	Vinculante Ratificado por Guatemala el 25 de mayo de 1978	Contiene algunas disposiciones particulares en el artículo 4 sobre el derecho a la vida, como por ejemplo la no imposición de la pena de muerte para los mayores de 70 años; y en el artículo 23 sobre derechos políticos, se alude a la posibilidad de reglamentar el ejercicio de cargos públicos a partir de determinada edad.
	Protocolo Adicional en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales o Protocolo de San Salvador (1999)	Vinculante Ratificado el 5 de octubre de 2000	Es el único instrumento vinculante que estipula derechos básicos para las personas mayores. El artículo 9 indica que: “Toda persona tiene derecho a la seguridad social que la proteja contra las consecuencias de la vejez”, y el artículo 17 señala que: “Toda persona tiene derecho a la protección especial durante la ancianidad. En tal cometido, los Estados partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica”.

Tabla I: Derechos de las personas mayores en instrumentos internacionales. Fuente: CEPAL, 2005.

En 1982, la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento adoptó el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento. En 1991, la Asamblea General de la ONU aprobó los Principios de Naciones Unidas a favor de las Personas de Edad, en donde se enumeran cinco principios:

- Independencia (acceso a alimentos, agua potable, alojamiento, vestido, salud, empleo justamente retribuido, educación).
- Participación (participación en la definición y aplicación de políticas que les afecten, libertad de compartir experiencias con otras generaciones, libertad de asociación).
- Cuidado (protección y atención familiar, goce de derechos y libertades fundamentales en el hogar, en establecimientos sanitarios o casas de retiro).
- Autorrealización (posibilidad de asegurar el pleno desarrollo de sus capacidades y habilidades, acceso rápido y oportuno a recursos sociales en educación, cultura, espiritualidad y esparcimiento).
- Dignidad (derecho al respeto y aprecio, independientemente de su edad, sexo, raza, origen étnico, discapacidades o situación financiera; derecho a no ser explotados física o mentalmente; derecho a la equidad y la justicia).

En 1992 (décimo aniversario del Plan de Acción de Viena), se adopta la Proclamación sobre el Envejecimiento, por medio de la cual los países se comprometieron a apoyar las iniciativas nacionales sobre el asunto, a fin de garantizar el acceso de las mujeres de edad avanzada al apoyo que necesitan, y el derecho a que se reconozcan sus aportes a la sociedad. En cuanto a los hombres de edad avanzada, se les alienta a desarrollar las aptitudes sociales, culturales y afectivas que no pudieron desarrollar mientras fueron soportes económicos de sus familias.

En 2002 (trigésimo aniversario del Plan de Acción de Viena), la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento adoptó el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. En el plano regional, en el 2003 se plantea la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Madrid (Santiago de Chile, 2003), de acuerdo con las áreas prioritarias acordadas en Madrid en el 2002: a) personas de edad y desarrollo. b) salud y bienestar de la vejez. c) entornos propicios y favorables.

La Estrategia de Santiago de Chile es un marco de referencia para América Latina, en cuanto a que cada país debe adaptar sus disposiciones a sus realidades nacionales, con el fin de responder eficazmente a las necesidades e intereses de las personas adultas mayores. Esta Estrategia se sustenta en cinco principios:

- Envejecimiento activo.
- Protagonismo de las personas adultas mayores.
- Respeto a la heterogeneidad de las personas adultas mayores.
- Enfoque de ciclo de vida y visión prospectiva de largo plazo.
- Solidaridad intergeneracional.

Existen instrumentos del derecho internacional que pueden ser invocados por las personas adultas mayores para proteger sus derechos humanos. Sin embargo, su defensa en el plano internacional no puede ser absoluta, ya que los mismos conceptos tienen distintos contenidos dependiendo de los diferentes contextos nacionales. Por ello, es indispensable remitirse al derecho interno de cada Estado y conocer las normas específicamente referidas a las personas adultas mayores, para utilizarlas como fundamento legal.



● Instrumentos y mecanismos nacionales para garantizar los derechos de las personas adultas mayores

Dentro de la legislación nacional, los derechos de las personas adultas mayores están contenidos, en primer lugar, en el Artículo 51 de la Constitución Política de la República (1985) “Protección a menores y ancianos: El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores de edad y de los ancianos. Les garantizará su derecho a la alimentación, salud, educación y seguridad y previsión social”. A partir de este artículo constitucional, se entiende que en el país debe acatarse lo establecido en la Declaración Universal de Derechos Humanos en su artículo 25, numeral 1 “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad”.

Debido al interés mostrado por algunas instituciones dedicadas a la creación de un instrumento legal de protección a las personas mayores en el país, el Comité Nacional de Protección a la Vejez, impulsó y presentó ante el Congreso de la República un proyecto de ley que finalmente fue aprobado por este organismo en 1996 (Decreto 80).

El Decreto 80-96 o Ley de Protección a las Personas de la Tercera Edad, ha sufrido dos reformas a través de los decretos legislativos 2-97 y 51-98. El reglamento es de 2002 (Acuerdo Gubernativo 135). Posteriormente se aprobó la Ley del Programa del Aporte Económico del Adulto Mayor en 2005 (Decreto 85); fue reformada en 2006 (Decreto 39) y emitido su reglamento en 2007 (Acuerdo Gubernativo 86).

De ese mismo año es la creación del Departamento del Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor (Acuerdo Ministerial 189-2007) como una dependencia de la Dirección General de Previsión Social del Ministerio de Trabajo y Previsión Social. Por otro lado, Guatemala cuenta también con la Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Intrafamiliar (1996), en la que se contemplan medidas para poner fin a la violencia intrafamiliar y contribuir de esta forma a la construcción de familias basadas en la igualdad y el respeto a la dignidad humana.

El Artículo 2 especifica el objetivo principal de esta ley, que es brindar protección especial a mujeres, niños, niñas, jóvenes, ancianos y ancianas y personas discapacitadas, tomando en consideración las situaciones específicas de cada caso, y expone ciertas medidas de seguridad para evitar cualquier asomo de violencia. La ley a que este Artículo pertenece sólo contempla el deber de la autoridad de reaccionar ante situaciones de inminente peligro, y no desarrolla procedimientos judiciales o tipificación de delitos.¹⁸

Asimismo, existen otras normativas dispersas, relacionadas con los derechos del adulto mayor como en los siguientes artículos constitucionales: Artículo 19, relativo a la pena de muerte, la cual no puede imponerse a los mayores de 60 años; el Artículo 102, Inciso I, establece que “los trabajadores mayores de 60 años serán objeto de trato adecuado a su edad”. Asimismo, el Artículo 115 se refiere a la cobertura gratuita del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social a jubilados.

En el Código de Trabajo se contempla la responsabilidad patronal respecto al pago de la indemnización si se despide a un trabajador o trabajadora por causa de “enfermedad, invalidez permanente y vejez” (Artículo 82, Inciso e), en caso de que la persona asalariada “no esté protegida por los beneficios correlativos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.”

El Código Civil (Artículo 317, Numeral 2), indica que los mayores de 60 años pueden excusarse de la tutela y pro tutela. El Código Penal (Artículo 48) menciona que los reclusos mayores de 60 años no están obligados a trabajar; la Ley de Servicio Civil aborda la vejez como causa de cesación, y da protección a las jubilaciones, pensiones y montepíos (Artículos 61, 77 y 84). El asunto es abordado de manera expresa solamente en la mencionada Ley de Protección para las Personas de la Tercera Edad (Decreto 80-96).

Esta ley tiene por objeto tutelar los intereses de la población adulta mayor del país, abordando cuestiones como la de los derechos y obligaciones de las instituciones encargadas de su atención, el régimen social y, dentro de éste, la familia, la salud, la vivienda, el medio ambiente, la educación, el trabajo y la seguridad social.

Algunos estudiosos opinan que es una ley de carácter protector que busca fortalecer la calidad de vida de las personas adultas mayores, concediéndoles condiciones y oportunidades para que gocen de una vida plena y digna, acorde a los más altos valores de la tradición nacional.

18. Villarreal.

La Ley tiene como sustento el Artículo 51 de la Constitución Política de la República, el cual plantea objetivos enfocados en propiciar entornos favorables para las personas adultas mayores, lograr que sean respetadas y valoradas en su familia y en su comunidad y que accedan a servicios básicos en forma oportuna.

Asimismo, retoma lo establecido en el artículo 102 de la Constitución, relativo al trabajo, en el que se estipulan ciertos derechos laborales para la población y, específicamente en el Inciso I, que sostiene que “Los trabajadores mayores de sesenta años serán objeto de trato adecuado a su edad”.

Según la ley, la obligación de velar por condiciones óptimas de salud, nutrición, vivienda, desarrollo integral y seguridad social para las personas adultas mayores recae en el Estado; y en el capítulo referente al Régimen Social se menciona la obligación que tienen los “parientes en asistir y proteger al anciano en el siguiente orden: el cónyuge, y seguidamente en el orden de aproximación de grados de ley descendentes”. Asimismo menciona que “toda persona tutelada por esta ley, podrá iniciar juicio por alimentos ante tribunal competente, con el procedimiento específico que la ley vigente señala, o en su defecto denunciar su situación ante el Ministerio Público. La reclamación, podrá hacerse contra el cónyuge o los parientes en el orden de grados señalados por la ley”.

Se encuentran capítulos dedicados a reglamentar aspectos como la seguridad y previsión social, vivienda e infraestructura, trabajo, educación y salud. En el apartado relativo al trabajo no sólo se habla del derecho que tiene una persona adulta mayor a desempeñarlo, sino de la obligación del Ministerio de Trabajo y Previsión Social de fomentar programas de reinserción laboral y capacitación para la formación de pequeñas y medianas empresas.

En cuanto a la seguridad social, el artículo 2 (Decreto 2-97) establece que “El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social podrán ampliar la cobertura de los servicios de atención médica integral a pensionados en el interior del país para que la mayoría de la población adulta mayor goce de sus beneficios”. Mónica Villareal opina que este artículo no engendra en sí una obligación, un deber, pues su redacción no es impositiva. Esta Ley, reformada por los decretos 2-97 y 51-98, crea el Comité Nacional de Protección a la Vejez (CONAPROV), y adscribe sus funciones a la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente, (SOSEP), especificando sus responsabilidades y funcionamiento.

El último capítulo de la ley trata el asunto de las sanciones, las cuales están centradas en dos situaciones principales: la primera tiene que ver con el maltrato y la negación de prestar cuidado a las personas adultas mayores, el abandono o la negligencia; la segunda, con la perpetración de delitos patrimoniales en su contra (robo, estafa, despojo o usurpación de pertenencias). En ambos casos la ley remite al Código Penal.

El Reglamento de la Ley de Protección para las Personas de la Tercera Edad (Acuerdo gubernativo No. 135-2002) señala el trámite para la presentación de las denuncias por malos tratos a personas adultas mayores, así como la obligación de proporcionar asesoría y seguimiento por parte de las instituciones receptoras de las denuncias.

A partir de los datos incluidos en la tabla 2, que aparece abajo, se deduce que la Ley de Protección para las Personas de la Tercera Edad, Decreto 80-96 y otras leyes conexas mencionadas aquí, cumplen con la mayoría de indicadores y materias definidos internacionalmente para el efecto, tales como: la salud, entornos favorables y, en menor proporción, la seguridad económica.

Sin embargo, también presentan vacíos en lo que se refiere al retiro gradual, a la prestación de servicios, y no abordan la descripción de sanciones contra la violencia, aunque remite al Código Penal.

Cuadro comparativo de leyes en América Latina

Países/Temas	Seguridad económica	Empleo en condiciones satisfactorias	Retiro gradual	Salud	Prestación de servicios y medicamentos	Servicios de cuidado de largo plazo	Entornos	Sanciona violencia y/o maltrato
	Igualdad de trato			Acceso equitativo a servicios de salud			Todos o algunos de los tipos de violencia o maltrato	
Brasil	●	●	●	●	●	●	●	●
Costa Rica	●	●	●	●	●	●	●	●
Ecuador					●		●	●
El Salvador	●	●	●	●	●	●	●	
Guatemala	●	●		●			●	
México	●	●	●	●	●	●	●	
Paraguay	●			●		●		
Puerto Rico	●	●		●		●	●	●
República Dominicana	●	●	●	●	●	●	●	●
Uruguay			●	●	●	●		

Tabla 2: Cuadro comparativo de los derechos garantizados en leyes específicas de países latinoamericanos. Fuente: CEPAL 2005.

● Responsabilidad del Estado en garantizar y hacer efectivos los derechos de las personas adultas mayores

Las experiencias nacionales en la atención a las necesidades de las personas mayores datan de la Colonia y en su mayoría han estado impregnadas por un enfoque asistencialista y caritativo. En 1939, el Estado fundó el Hogar Fray Rodrigo de la Cruz, que continúa existiendo como un centro público de atención a personas adultas mayores. En 1956 se abrió un espacio para la atención integral de personas mayores con la fundación de la Asociación Gerontológica de Guatemala, cuyos objetivos declaran la búsqueda del bienestar físico, mental, espiritual y social de las personas mayores.

Esta asociación tuvo una destacada participación en la Asamblea Mundial sobre Envejecimiento celebrada en Viena en 1982, auspiciada por las Naciones Unidas. A raíz de su participación, se fundó en el país el Comité Nacional de Protección a la Vejez, el cual, a partir de 1983, ha liderado las acciones a favor de las personas mayores.

En la década de los noventa, especialmente en la segunda mitad, el Estado desarrolló programas de atención a esta población: en el Ministerio de Salud se creó el Plan Nacional de Atención Integral de la Salud del Adulto Mayor; a partir del cual se realizan actividades de planificación y de desarrollo de alternativas locales de atención a los mayores, especialmente en centros diurnos. En el Ministerio de Cultura y Deportes también se creó el Área del Adulto Mayor, que realiza múltiples actividades de recreación, rescate cultural, actividad física y solidaridad intergeneracional.

Por medio del Decreto Legislativo 51-98, se define al Comité Nacional de Protección a la Vejez (CONAPROV) como una entidad adscrita en todas sus funciones a la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente, para que “cumpla con las obligaciones de protección establecidas en la Constitución Política y en el propio Decreto número 80-96”. La SOSEP creó el Programa Nacional del Adulto Mayor, que centra sus objetivos en la mediación política, la facilitación y el desarrollo de procesos que favorezcan a las personas adultas mayores en las áreas de combate a la pobreza, la organización y la sensibilización de funcionarios/os públicos, legisladores y población en general.

En Guatemala existen 69 hogares para personas adultas mayores que están autorizados; 45 en el departamento de Guatemala y 29 en el resto del país; en ellos se brinda atención a población de ambos sexos (en algunos casos se permite la convivencia matrimonial); en cuatro hogares se atienden únicamente a mujeres y en un hogar específicamente a hombres.

Existen tres tipos de hogares: privados, estatales y asistidos por donaciones. Estos últimos son por lo general gratuitos y tienen requisitos como que sus usuarios deben ser personas abandonadas, sin familiares y capaces de valerse por sí mismas; en los privados se debe pagar una cuota que va de Q1,000 a Q5,000 al mes. Tomando en cuenta lo anterior, es necesaria una política de atención integral a la persona adulta mayor que cuente con un programa de vivienda vitalicia para la población que no cuenta con vivienda propia.

El principal esfuerzo en esta materia data de la década de los cuarenta, cuando se creó el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, cuyo programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia constituye la base del sistema de previsión guatemalteco.

Para que las personas afiliadas al Instituto tengan derecho al Programa de Vejez, deben cumplir con los siguientes requisitos:

Vejez	Muerte
<ol style="list-style-type: none"> 1). 60 años de edad cumplidos. 2). Haber pagado al Programa de IVS antes del 31 de diciembre de 2010, un mínimo de 180 meses de contribución efectivos (15 años). 3). A partir del 1 de enero de 2011, un mínimo de 192 meses de contribución efectivos (16 años) con Patrono formalmente inscrito al IGSS, a partir de marzo de 1977. El derecho a percibir la pensión por vejez comenzará desde la fecha en que el asegurado reúna las condiciones establecidas para gozar de la misma, y termina por fallecimiento del pensionado. Si transcurre 1 año de la fecha en que se originó el derecho sin que solicite la pensión, se considerará diferido el disfrute del goce de la misma. (Ref. Acuerdo 1124, artículo 55). 	<ol style="list-style-type: none"> a). Que el afiliado haya cotizado al Programa de IVS un mínimo de 36 meses de contribuciones efectivas dentro de los 6 años anteriores a la fecha del fallecimiento. b). Que al momento de fallecer el asegurado, ya hubiera tenido derecho a pensión por vejez. c). Que al momento de fallecer el asegurado, estuviera recibiendo pensión por invalidez o vejez. Si la muerte es causada por un accidente, las contribuciones se dan por cumplidas si el asegurado hubiere reunido los requisitos establecidos para el derecho a subsidio por accidente (ver Programa EMA). Uno de los beneficios del Programa IVS, es el pago de prestación por fallecimiento del afiliado.¹⁹

19. www.igssgt.org/IVS/sobrevivencia.html

Ante las limitaciones que ha enfrentado el IGSS, varias instituciones públicas han desarrollado programas previsionales cuya finalidad es complementar las prestaciones concedidas por éste.

En Guatemala no existe un sistema de seguridad social de cobertura universal que contribuya a liberar a las personas de la inseguridad económica en períodos de crisis, cuando disminuye su potencial productivo, y por la falta de acceso a servicios de salud. A pesar de que ha empezado a funcionar el Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor, su cobertura es mínima respecto a la población que atiende.

Este programa funciona según lo establecido en la Ley del Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor, Decreto 85-2005, la cual creó un plan de aporte económico a las personas de 65 años de edad o más, con la finalidad de cumplir con la garantía del Estado en la atención de las necesidades básicas mínimas de las personas adultas mayores, tomando como principios los siguientes:

- La protección de la salud física, mental y moral de los menores de edad y de las personas adultas mayores, y la garantía de su derecho a la alimentación, salud, educación, seguridad y previsión social;
- La protección especial a las personas adultas mayores, dados sus servicios previos y actuales al país, y su necesidad de mejorar sus condiciones de vida mediante una pensión a cargo del Estado.²⁰

En marzo del 2010, la Procuraduría de Derechos Humanos (PDH) presentó un informe de verificación del funcionamiento de este programa a partir de las denuncias recibidas durante el período 2008-2009, las cuales incluían problemas como demora en la resolución de solicitudes, denegación de cobertura, pérdida de la documentación ingresada, suspensión injustificada del aporte, falta de claridad en procedimientos para tramitar solicitudes, falta de notificación de resolución y falta de celeridad y objetividad.²¹

20. Ley del Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor, Decreto 85-2005.

21. *Supervisión del Programa de Aporte Económico.*

En Guatemala existen aproximadamente 498,067 (92%) del total de adultas mayores personas de 65 años de edad, de las cuales 40,000 (8%) tienen cobertura social o gozan de un beneficio económico para su subsistencia, tanto del sector público como del privado.²²

A pesar del hecho de que la administración y la financiación de los regímenes de pensiones se encuentra compartida con el sector privado, los organismos públicos no se pueden librar de desempeñar una función importante en el caso de las pensiones, ya que su papel consiste en ser vigilantes del reglamento y la supervisión de los regímenes de pensiones privadas, con el fin de prevenir las conocidas oscilaciones del mercado a las cuales está sujeta toda la actividad financiera del sector privado.

Guatemala cuenta con 25 planes de prestaciones, pero carecemos de un estudio a fondo sobre los planes de pensiones. Tampoco se tienen indicadores sobre el número de personas que contribuyen a los diferentes planes, ni sobre las que ya gozan de algunos beneficios. Esto, según la Defensoría del Adulto Mayor de la PDH.

Cabe mencionar que de los planes que existen, dos tienen el mayor número de afiliados: el Plan de Prestaciones del Programa de Invalidez, Vejez y Supervivencia del IGSS y el de las clases pasivas del Estado. En cuanto al plan de prestaciones del IGSS, éste cubre a los trabajadores de la iniciativa privada que contribuyen al mismo y tiene un componente único que es la atención de salud. El otro plan de prestaciones, el de las clases pasivas del Estado, cubre a los trabajadores que laboraron bajo el renglón presupuestario 011, regidos por la Ley de Clases Pasivas.

22. XI Censo Nacional de Población, INE 2002.

● Planes de prestaciones existentes en Guatemala

1.	Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor.
2.	Programa de Protección relativa a la invalidez, vejez y sobrevivencia del IGSS.
3.	Programa de Clases Pasivas del Estado.
4.	Plan de Prestaciones y Beneficios del Instituto de Previsión Militar.
5.	Plan de Prestaciones del Personal de la Universidad de San Carlos de Guatemala.
6.	Fondo de Prestaciones para los Trabajadores del Banco de Guatemala, Superintendencia de Bancos y Fondo de Regularización de Valores.
7.	Plan de Jubilados y Prestaciones para el Personal del Crédito Hipotecario Nacional.
8.	Plan de Pensiones para los Trabajadores del Banco Nacional de Desarrollo Agrícola.
9.	Plan de Jubilaciones de los Empleados de la Municipalidad de Guatemala y Empresa Municipal de Agua.
10.	Plan de Prestaciones del Empleado Municipal.
11.	Plan de Prestaciones de los Trabajadores de la Empresa Portuaria Santo Tomás de Castilla.
12.	Régimen de Pensiones y Jubilaciones del Personal de la Empresa Portuaria Quetzal.



13.	Régimen de Previsión Social del Empleado de GUATEL.
14.	Fondo de Pensiones para el Personal del Instituto Nacional de Electrificación (INDE).
15.	Plan de Pensiones de Trabajadores del IGSS.
16.	Fondo de Pensiones para el Personal del Instituto Nacional de Transformación Agraria.
17.	Plan de Pensiones para el Personal del Instituto de Fomento de Hipotecas Aseguradas.
18.	Plan de Prestaciones para el Personal del Instituto Técnico de Capacitación y Productividad (INTECAP).
19.	Plan de Pensión de la Asociación Guatemalteca de Autores y Compositores (AGAYC).
20.	Plan de Pensión del Colegio de Profesionales.
21.	Plan de Pensión de Antiguos Telegrafistas.
22.	Plan de Pensión del Instituto del Periodista.
23.	Plan de Pensión de la Policía Nacional.
24.	Plan de Auxilio Póstumo del Magisterio.
25.	Plan de Auxilio Póstumo del Empleado de Salud Pública.

● Algunas tareas pendientes

Las personas adultas mayores son un segmento de la población guatemalteca que va en aumento y que continúa viviendo con dificultades en su acceso a la alimentación, la salud, la educación, la vivienda y el trabajo digno. Eso hace necesario que la sociedad en general y específicamente el Estado se plantéen el establecimiento de políticas públicas y el mejoramiento de leyes vigentes para beneficiar integralmente a las personas adultas mayores, tomando en cuenta sus necesidades y demandas.

Para las organizaciones que integran PLANADIAM²³, es necesario que las personas adultas mayores tengan un mejor acceso a la salud, partiendo de que los profesionales en este campo valoren el aporte que las personas adultas mayores han dado al país y no los vean como desechos ni los atiendan desde un enfoque mercantilista.

En los últimos años se ha observado una mayor participación y movilización de organizaciones de personas adultas mayores para la reivindicación de sus derechos; por ejemplo, entre otras, la Asociación Guatemalteca de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia (AGIVS), la Asociación Nacional de Jubilados y Pensionados de Guatemala (ANJPG) y la Asociación de Personas de la Tercera Edad Sin Cobertura Social (ANPTESCS).

Valoramos positivamente la existencia y las reivindicaciones de estas y otras organizaciones, ya que su participación es indispensable en el diseño de estrategias nacionales de apoyo a las personas adultas mayores, así como para mantener vigente este problema en la opinión pública y en las agendas gubernamentales.

Como se indicó, la Ley de protección para las personas de la tercera edad (Decreto 80-96) y otras leyes conexas, cumplen con la mayoría de indicadores y materias definidos internacionalmente para tal efecto. Sin embargo, también presentan vacíos en lo que se refiere al retiro gradual o a la prestación de servicios (salud y otros), y no abordan sanciones contra la violencia hacia las personas adultas mayores.

Tanto en Guatemala como en otros países latinoamericanos, los marcos legales de protección a las personas adultas mayores no se basan en un instrumento internacional específico, sino en menciones dispersas a las personas adultas mayores en otros documentos de carácter más general. Esto se debe a que hasta la fecha no se ha realizado ninguna convención mundial sobre los derechos de estas personas.

La realización de una convención tal podría aumentar la protección de las personas adultas mayores en el plano internacional, ya que los tratados de derechos humanos aprobados por las Naciones Unidas por lo general establecen procedimientos para tal efecto.

23. Plataforma Nacional para el Desarrollo Integral de y para los Adultos Mayores (PLANADIAM) es un espacio en donde participan diversas agrupaciones de personas adultas mayores, pensionadas, jubiladas y sin cobertura social.

Glosario

Adulto o adulta mayor:

Término que surge como una auto-denominación de grupos organizados de personas mayores, el cual ha sido difundido en todos los países de América Latina. El término se refiere a las personas mayores de 60 años (según estimación de Naciones Unidas).

Derechos del adulto mayor:

Se refieren a los derechos contenidos en las legislaciones nacionales, así como, en el plano internacional, a los derechos consignados en la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Resolución 46/91 sobre Principios a favor de las Personas de Edad (todos de Naciones Unidas), la Recomendación 162 y la Recomendación relativa a la seguridad social (ambas de la OIT), la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el Protocolo Adicional en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ambos de la OEA).

Demografía:

Es la disciplina que tiene como objetivo el estudio cuantitativo de las poblaciones humanas y que trata de su dimensión, estructura, evolución y características generales (índices de morbilidad, mortalidad, natalidad, sexo, edad, envejecimiento demográfico, entre otros).

Envejecimiento individual:

Proceso natural, evolutivo, irreversible que experimenta toda persona en el transcurso de su vida y que está condicionado por las respuestas que hacia el individuo tiene la sociedad en su conjunto.

Envejecimiento poblacional:

Es el proceso por medio del cual la población en su conjunto envejece. Está condicionado por las estructuras e instituciones económicas, socioculturales y políticas fundamentales, las cuales tienen repercusiones en todos los procesos de desarrollo humano y en las relaciones intergeneracionales.

Gerontología:

Es la disciplina que estudia la vejez y el envejecimiento. A diferencia de la geriatría – rama de la medicina que se centra en las patologías asociadas a la vejez y en el tratamiento de las mismas –, la gerontología se ocupa estrictamente de aspectos de la promoción de la salud. Por lo demás, aborda aspectos psicológicos, sociales, económicos, demográficos y otros relacionados con el adulto mayor.

Jubilaciones:

Son las prestaciones económicas que el Estado o las empresas privadas otorgan a un trabajador en estado de retiro, según se haya convenido entre las partes por medio de contratos de trabajo.

Pensiones:

Son prestaciones que reciben los asegurados del régimen de seguridad social y beneficiarios de jubilados.

Bibliografía

Arias de Blois, Jorge. *La Vejez en Guatemala: un Estudio Demográfico*. Guatemala: Universidad del Valle de Guatemala, 1992.

_____. *La minusvalía en la población guatemalteca de 65 años y más*. Guatemala: Universidad del Valle de Guatemala, 1991.

Defensoría del Adulto Mayor. *Situación de los derechos humanos de la población adulta mayor*. Guatemala: Procuraduría de los Derechos Humanos, 2006

Durán Valverde, Fabio. *Diagnóstico de la situación de los planes públicos de pensiones en Guatemala*. Guatemala: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2005.

Estrada Galindo, Gustavo. “Exclusión social y envejecimiento”. *Cuadernos de Desarrollo Humano*. Guatemala: PNUD, 2001.

Flores, Marcello. “Derechos de las personas de edad”. *Diccionario básico de derechos humanos: cultura de los derechos humanos en la era de la globalización*. México: FLACSO, 2009.

Huenchuan Navarro, Sandra. *Marco legal y de políticas en favor de las personas mayores en América Latina*. Santiago. CEPAL: 2004

Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento. New York: ONU, 1983.

Santa Cruz, Wendy. *Abuelos y abuelas en lucha: Génesis, desarrollo y acciones del movimiento de la tercera edad sin cobertura social*. Guatemala: FLACSO, 2007.

Supervisión del Programa de Aporte Económico al adulto mayor. Guatemala: Procuraduría de los Derechos Humanos, 2010.

“Aportes para una conceptualización de la vejez”. *Revista de Educación y Desarrollo* (Número monográfico). México: Universidad de Guadalajara, 2009.

Villarreal Martínez, Mónica. *La legislación en favor de las personas mayores en América Latina y el Caribe*. Santiago: CEPAL, 2005

COPREDEH

