
III INFORME

OBSERVATORIO SOBRE ADULTOS MAYORES

PROGRAMA IBEROAMERICANO
DE COOPERACIÓN SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES
EN LA REGIÓN 2012-2014



Secretaría General
Iberoamericana

Secretaria-Geral
Ibero-Americana



OISS
ORGANIZACIÓN
IBEROAMERICANA
DE SEGURIDAD SOCIAL

III INFORME

OBSERVATORIO SOBRE ADULTOS MAYORES

PROGRAMA IBEROAMERICANO
DE COOPERACIÓN SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS ADULTOS
MAYORES EN LA REGIÓN 2012-2014

Presentación 03

1. INTRODUCCIÓN AL OBSERVATORIO
 2. ¿A QUIÉN VA DIRIGIDO ESTE OBSERVATORIO?
 3. ¿CUÁLES SON SUS OBJETIVOS?
 4. ¿CÓMO FUNCIONA?
 5. ¿Qué DATOS APORTA?
-

Metodología 05

Análisis de datos 06

Listado de gráficos y tablas 51

Glosario de términos usados en el análisis 53

Presentación

1. INTRODUCCIÓN AL OBSERVATORIO
 2. ¿A QUIÉN VA DIRIGIDO ESTE OBSERVATORIO?
 3. ¿CUÁLES SON SUS OBJETIVOS?
 4. ¿CÓMO FUNCIONA?
 5. ¿Qué DATOS APORTA?
-

1. Introducción al Observatorio

Este informe se enmarca en las actividades del “Programa iberoamericano de cooperación sobre la situación de los adultos mayores en la región”, aprobado por la XXI Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno celebrada en Paraguay en 2011, y en el que participan las siguientes instituciones:

ARGENTINA

- Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores (DINAPAM) –Ministerio Desarrollo Social

BRASIL

- Ministerio de Salud
- Secretaría de Derechos Humanos de la Presidencia de la República
- Ministerio de Previsión Social
- Ministerio de Desarrollo Social y Combate contra el Hambre
- Instituto Nacional do Seguro Social INSS

CHILE

- Instituto de Previsión Social
- Secretaría Nacional del Adulto Mayor (SENAMA)

ECUADOR

- Ministerio de Inclusión Económica y Social

ESPAÑA

- Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO)

MÉXICO

- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)
- Instituto Nacional de Geriátría
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)
- Agencia Mexicana de Cooperación Internacional para el Desarrollo

PARAGUAY

- Instituto de Previsión Social

URUGUAY

- Ministerio de Salud Pública
- Ministerio de Desarrollo Social
- Banco de Previsión Social

El Observatorio de Personas adultas mayores en Iberoamérica es un **banco de información y análisis de datos acerca de las necesidades y condiciones de vida de las personas adultas mayores en los países de la comunidad iberoamericana, especialmente en lo que se refiere a la protección social** –atención sanitaria, seguridad económica, servicios sociales y derechos humanos- de que disfrutaran las personas adultas mayores.

Este programa busca profundizar en el conocimiento de la situación de las personas adultas mayores en Iberoamérica, analizar las políticas públicas dirigidas a este colectivo en la región y fomentar el intercambio de experiencias y buenas prácticas entre países, con el objetivo último de mejorar la calidad de vida de nuestros mayores.

2. ¿A quién va dirigido este observatorio?

- A las instituciones responsables de generar políticas públicas relacionadas con la protección social de las personas adultas mayores en Iberoamérica
- A profesionales de los servicios sociales
- A académicos y personal investigador en este ámbito
- A personas adultas mayores y público en general interesados en conocer más acerca de las condiciones de vida de este colectivo

3. ¿Cuáles son sus objetivos?

El Observatorio de Personas Adultas Mayores en Iberoamérica pretende aportar información periódica sobre las condiciones de vida y las necesidades de las personas adultas mayores, especialmente en lo que se refiere a la protección social integral, para detectar carencias y buenas prácticas.

La finalidad última de este Observatorio es aportar datos acerca de la situación y necesidades de las personas adultas mayores que sirvan de apoyo a los responsables de proponer políticas públicas en esta materia para el diseño y la mejora de actuaciones hacia este colectivo.

Asimismo, al tratarse de un observatorio que cubre varias zonas de la región, también aportará una visión global de las condiciones de vida de las personas adultas mayores en Iberoamérica y facilitará el intercambio de experiencias exitosas

entre instituciones de la región.

4. ¿Cómo funciona?

Las instituciones participantes en el “Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de los Adultos Mayores en la Región” aportan los datos sobre sus propios países recogidos en este Observatorio.

El Comité Intergubernamental del Programa –órgano de toma de decisiones del programa, formado por un representante por cada país miembro- se encarga de supervisar la recogida de datos y la elaboración de informes.

La Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), impulsora del programa junto a la SEGIB y unidad técnica del mismo, se encarga de realizar las tareas de recogida y análisis de los datos.

Los datos se recogen una vez al año en un informe que se remite a la Cumbres Iberoamericanas de Jefes de Estado y de Gobierno para dar cuenta de la situación de las personas adultas mayores y también está disponible en la web de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS).

5. ¿Qué datos aporta?

Se recogen datos sobre las personas adultas mayores de cada país sobre:

- DATOS GENERALES DEMOGRÁFICOS
- DATOS SOBRE ACCESO A SERVICIOS SOCIALES
- DATOS SOBRE SEGURIDAD ECONÓMICA
- DATOS SOBRE ASISTENCIA SANITARIA
- DATOS SOCIO-ECONÓMICOS
- DATOS SOBRE DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

Los datos recogidos se refieren a las administraciones públicas en todos los niveles territoriales (federal, estatal, municipal, regional, local, etc.) y a los servicios sociales públicos, es decir, aquellos financiados total o parcialmente por la administración pública, no considerando los servicios privados.

A efectos de este Observatorio, por “personas adultas mayores” entendemos aquellas personas que tienen 60 años o más, edad utilizada por diversos organismos internacionales a estos efectos.

Metodología

La creación de un observatorio sobre la situación de las personas adultas mayores en la región fue incluida en las actividades del “Programa Iberoamericano sobre la situación de los adultos mayores en la región”, aprobado en 2011 por la Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno, en el que participan 20 instituciones de 8 países de la región (Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, México, Paraguay y Uruguay).

Así, el observatorio se pensó como fuente de datos sobre las principales necesidades de las personas adultas mayores para que sirvieran de orientación a las instituciones públicas responsables de esta materia en su diseño de políticas públicas. De esta forma apoyaría el cumplimiento de una de las finalidades del programa: Generar un mayor conocimiento sobre la situación y necesidades de los mayores en los países iberoamericanos.

El trabajo de este observatorio se basa en el estudio sobre [“La situación de las personas adultas mayores en la comunidad Iberoamericana”](#) elaborado por la Organización Iberoamericana de la Seguridad Social en 2011 por encargo de la [Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno celebrada en El Salvador en 2008](#).

Así, tomando como base los indicadores utilizados en este estudio y las conclusiones alcanzadas en el mismo, los días 5 y 6 de marzo de 2012 el comité intergubernamental del programa – principal órgano de toma de decisiones del mismo-, acordó un primer listado de indicadores y la designación de un coordinador nacional del observatorio, encargado de recoger los datos en cada país.

La OISS, como unidad técnica del programa, elaboró un borrador de indicadores para el observatorio y las tablas que servirían para sistematizar la recogida de datos. Esta propuesta de trabajo se elaboró bajo la premisa de seleccionar un número reducido de indicadores, cuyos datos estuvieran disponibles en el mayor número de países analizados para, posteriormente, una vez creada la dinámica de trabajo del observatorio, ampliar progresivamente el número de datos analizados.

Una vez validados estos indicadores, se procedió la primera recogida de datos del Observatorio, en la que participaron las instituciones miembros de España, México, Paraguay y Uruguay. Se trató de una

experiencia piloto para comprobar el funcionamiento del sistema creado.

El primer informe del Observatorio Iberoamericano sobre Personas adultas mayores fue presentado y aprobado por el Comité Intergubernamental del Programa en su reunión del 29 de noviembre de 2012, en Montevideo (Uruguay)

De esta primera experiencia de funcionamiento del sistema se extrajeron una serie de recomendaciones para perfeccionar la recogida de datos, que se incorporaron a los formularios de 2013. Además, se elaboró un glosario de términos que acompañase los formularios, en vista de la diversidad terminológica usada en la región para designar los mismos conceptos.

Así, se elaboró un segundo informe ya con los datos de siete países (Argentina, Brasil, Chile, España, México, Paraguay y Uruguay) que se aprobó por el comité intergubernamental del programa en su tercera reunión de 30 de septiembre de 2013 en Brasilia (Brasil) y que fue remitido a la XXIII Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno, celebrada en Panamá en octubre de 2014.

La recogida de datos para este tercer informe se inició en mayo de 2014. En esta ocasión se ha reducido el número de indicadores seleccionados para priorizar aquellos disponibles en todos los países y se han añadido datos sobre legislación de derechos de los mayores en los diversos países.

Asimismo, se ha buscado incluir datos de otras fuentes estadísticas de referencia en la región, abarcando un mayor número de países.

Así, el presente III informe fue validado por el comité intergubernamental del programa en su cuarta reunión celebrada los días 13 y 14 de octubre en Buenos Aires (Argentina).

Por otro lado, cabe destacar, que en las tres recogidas de datos que han tenido lugar en el marco de este programa las principales dificultades han estado en los datos relativos a los servicios sociales en los diversos países de la región, ya que la información aparece con frecuencia fragmentada entre las diversas instituciones que ofrecen servicios a personas adultas mayores e incompleta.

Análisis de datos

Datos demográficos

Uno de los fenómenos que previsiblemente marcará el S. XXI es el del envejecimiento de la población mundial. A escala global, cada segundo 2 personas cumplen 60 años y hay ya 810 millones de personas en el mundo mayores de esa edad. Las previsiones para los próximos años predicen que en 2050 esta cifra habrá ascendido hasta los 2000 millones de personas adultas mayores¹ y que este fenómeno se dará en todas las regiones aunque con diferentes intensidades.

El envejecimiento es fruto de los avances científicos, médicos y sociales de nuestra sociedad, por lo que debe ser considerado un logro, pero al mismo tiempo se trata de un proceso profundo y multifacético, que tendrá repercusiones en nuestras economías, en el mercado de trabajo, en la estructura de las familias, en el ocio y la cultura, en la accesibilidad de las ciudades, en los sistemas políticos, en los patrones de consumo, etc. El envejecimiento retará especialmente nuestros sistemas de protección social, que deberán adaptarse a las necesidades de una población de personas adultas mayores creciente.

Sin embargo, **este proceso no está siendo igual en todas las regiones**. Mientras que en Europa el proceso de envejecimiento ha llevado casi dos siglos, en otras zonas del planeta el proceso comenzó en fechas más recientes, pero a un ritmo más acelerado. Es el caso de América Latina, donde actualmente vive una población mayor de 60 años que se estima en 55 millones de personas pero que se prevé aumente hasta triplicarse en 2050². Y no podemos obviar la dimensión de género de este proceso debido a la mayor esperanza de vida de las mujeres, cuyo número va incrementando con la edad.

Al mismo tiempo, asistimos al **progresivo envejecimiento** de las propias personas adultas mayores ya que el número de personas que alcanzan y superan los 80 años va en aumento.

En la actualidad, el proceso de envejecimiento en los países iberoamericanos es muy desigual ya que se encuentran en etapas diferentes de la llamada **"transición demográfica"**. En este proceso influyen principalmente los niveles de fecundidad y de mortalidad, de forma que el período previo a la transición está caracterizado por altas tasas de natalidad y de mortalidad, mientras que con el inicio de la transición demográfica descienden los niveles de mortalidad, aumentando la esperanza de vida de la población, y por otro lado desciende la natalidad. Estos cambios están originados, entre otros, por los avances médicos, la mejora de la salud pública y de las condiciones de vida de la población, la incorporación de las mujeres al trabajo remunerado, las migraciones, el cambio de economías agrícolas a economías industriales y los cambios en la estructura de las familias.

Si bien todos los países de la región se encuentran ya inmersos en este proceso, observamos importantes diferencias en cuanto a la intensidad. Por un lado España, Portugal y Cuba, que se encuentran en la fase muy avanzada, frente a Uruguay, Chile, México, Argentina y Brasil que están en la fase avanzada, y Ecuador y Paraguay, que están aún en la fase plena³.

En los países con niveles aún bajos de envejecimiento, se observan al mismo tiempo tasas aún relativamente altas de natalidad y de población joven, mientras que el número de personas adultas mayores va en aumento. Esta fase de la transición demográfica en que la proporción de personas en edades potencialmente productivas crece de manera sostenida en relación a la de personas en edades potencialmente inactivas se conoce como **"bono demográfico"**, "dividendo demográfico" o "ventana demográfica de oportunidades", en referencia a las posibilidades que ofrece para aumentar las tasas de crecimiento económico per cápita y los niveles de bienestar de la población.

¹ UNFPA, HELPAGE INTERNATIONAL (2012): "Envejecimiento en el Siglo XXI: Una celebración y un Desafío".

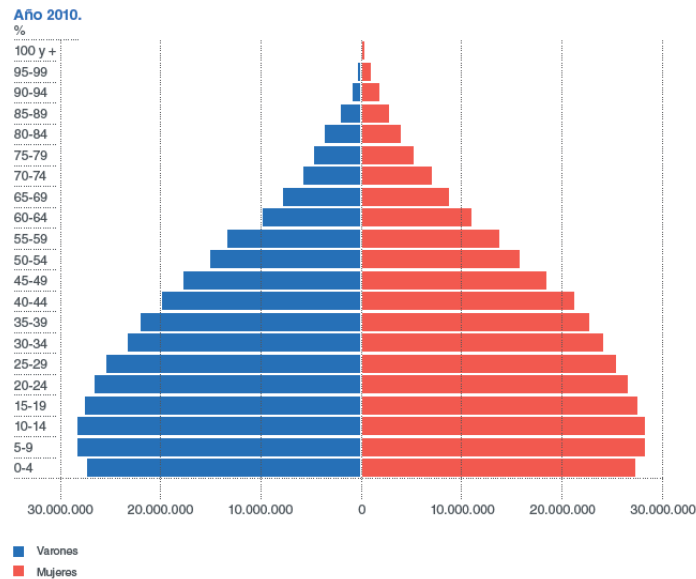
² Idem

³ Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) – División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de población [en línea] www.eclac.cl/celade_proyecciones/basedatos_BD.htm

En los países ibéricos, el bono demográfico comenzó en la década de los 80 del siglo pasado y terminó con el inicio de este siglo. Mientras, en América Latina en términos generales, se estima que este bono demográfico comenzó en torno al año 2000 y finalizará en la década de 2020 a 2030. Este período es considerado como el más propicio para poner las bases de los sistemas de protección social que garanticen la atención a toda la población una vez terminada esta fase.

En los países analizados podemos observar el caso de México, cuyo bono demográfico en la última década fue superior a la media, frente a Uruguay y Chile, en los que fue menor de la media de la región.

Figura 1. Pirámide de población de los países iberoamericanos (2010)



Fuente: Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), 2012: "La situación de los adultos mayores en la Comunidad Iberoamericana"

En la pirámide de población de los países iberoamericanos observamos cómo los tramos de edades más avanzadas han comenzado a aumentar, resultado del **incremento de la esperanza de vida**. Esto es especialmente evidente entre las **mujeres mayores**, debido a su mayor longevidad. Al mismo tiempo, podemos ver cómo la base de la pirámide comienza a estrecharse, debido al **descenso en las tasas de natalidad** que ya es patente en la región.

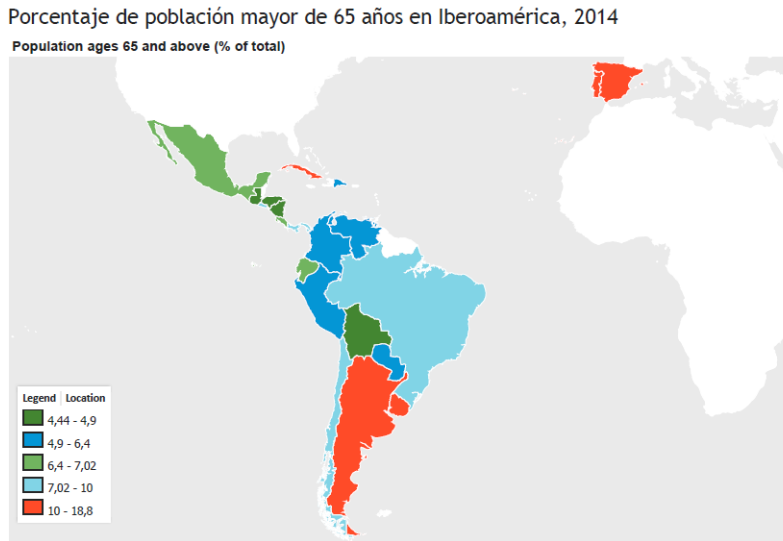
Las mujeres son mayoría en todos los países y este fenómeno se acentúa conforme aumenta la edad. Si bien en las edades más tempranas hay una ligera mayoría de varones, esta tendencia se invierte en todos los países durante la edad activa y la proporción de mujeres aumenta constantemente hasta el final de la vida. Por ello, podríamos afirmar que el envejecimiento es un

proceso mayoritariamente femenino y, a la vista de los datos, parece especialmente necesario aplicar la dimensión de género en las políticas relativas al envejecimiento.

En cuanto al **porcentaje de personas adultas mayores sobre el total de la población**, también podemos observar situaciones dispares, acorde con el momento del proceso de envejecimiento en que se encuentren los países.

Así, mientras que en Portugal, España y Andorra el nº de personas adultas mayores sobre el total de población se sitúa en torno al 20%, en América Latina encontramos países con niveles de envejecimiento cercanos al 15% -Uruguay, Cuba-, Brasil con el 13%, cercanos al 10% -Chile, Argentina, y Paraguay-, y al 5% -Nicaragua, Guatemala y Honduras-.

Figura 2. Porcentaje de personas adultas mayores sobre el total de población (2010)

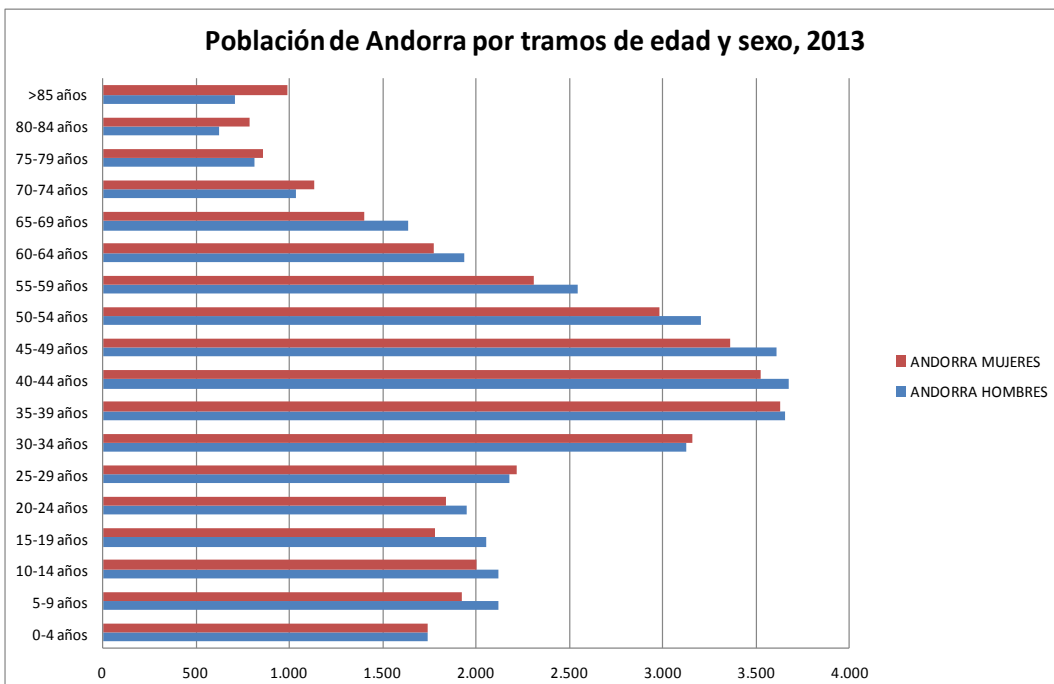


Fuente: “Perspectivas de la Población Mundial”, revisión de 2012. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de Naciones Unidas (DESA). División de Población, Sección de Proyecciones y Estimaciones de Población.

A continuación se incluyen las pirámides de población de los 22 países iberoamericanos en las que se puede observar los diferentes momentos de transición demográfica en los que se encuentran.

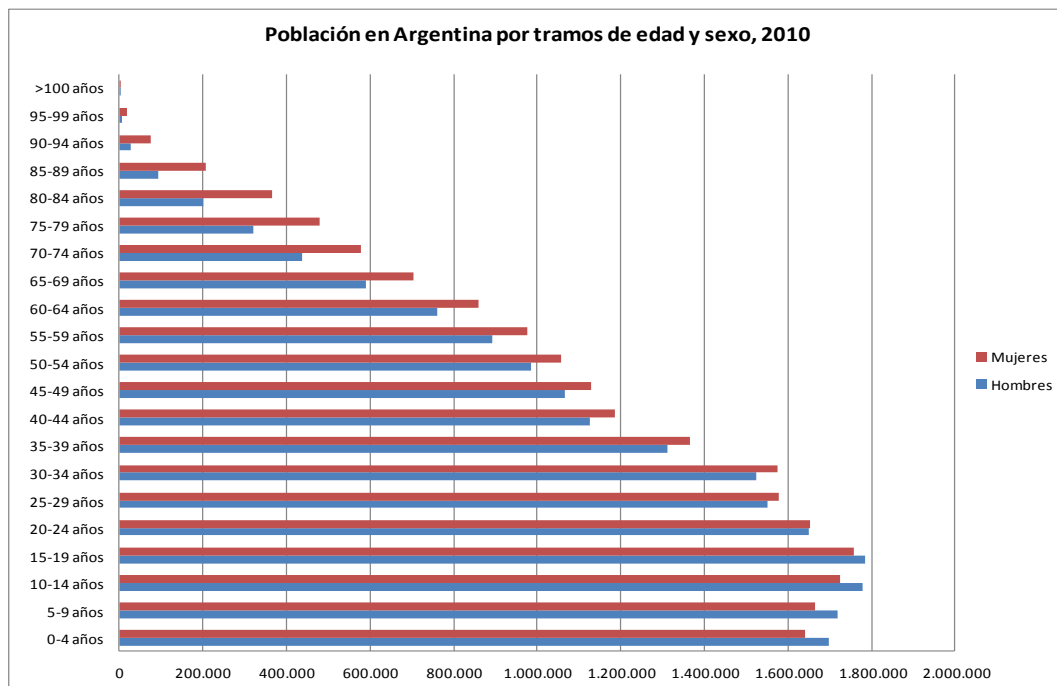
Cabe señalar que la edad máxima recogida en los tramos de edad de los diversos registros varía según los países (mayores de 75 años, mayores de 85 años, más de 100 años), lo cual puede distorsionar las comparaciones de grupos de población.

Figura 3. Población de Andorra por tramos de edad y sexo, 2013



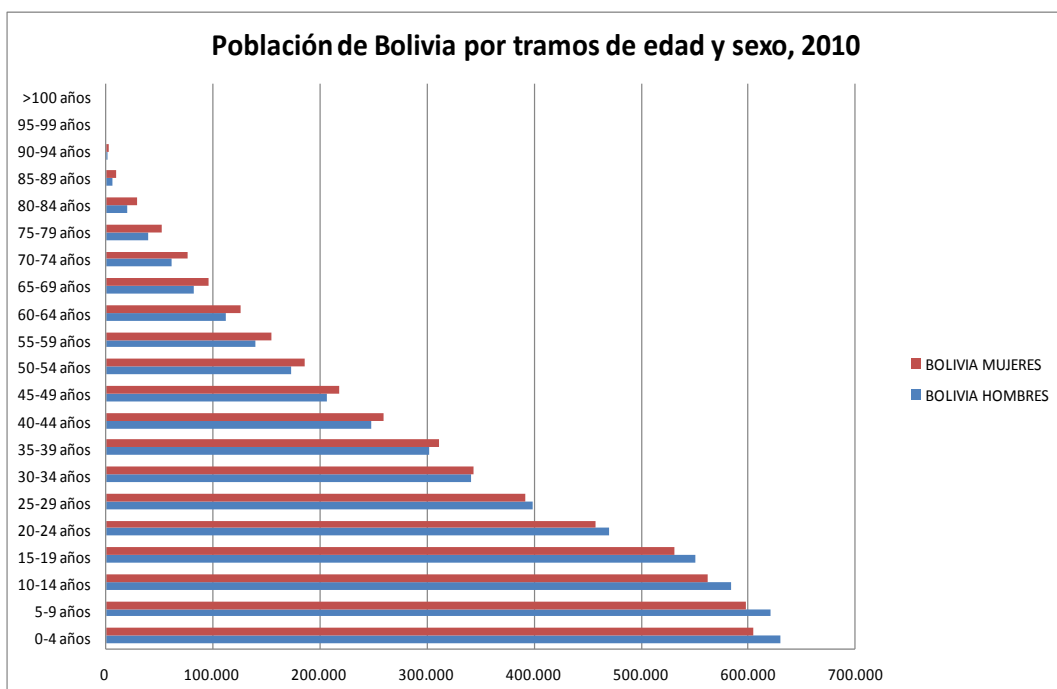
Fuente: Elaboración propia sobre datos del Departament d'Estadística del Govern de Andorra, 2013

Figura 4. Población de Argentina por tramos de edad y sexo, 2010



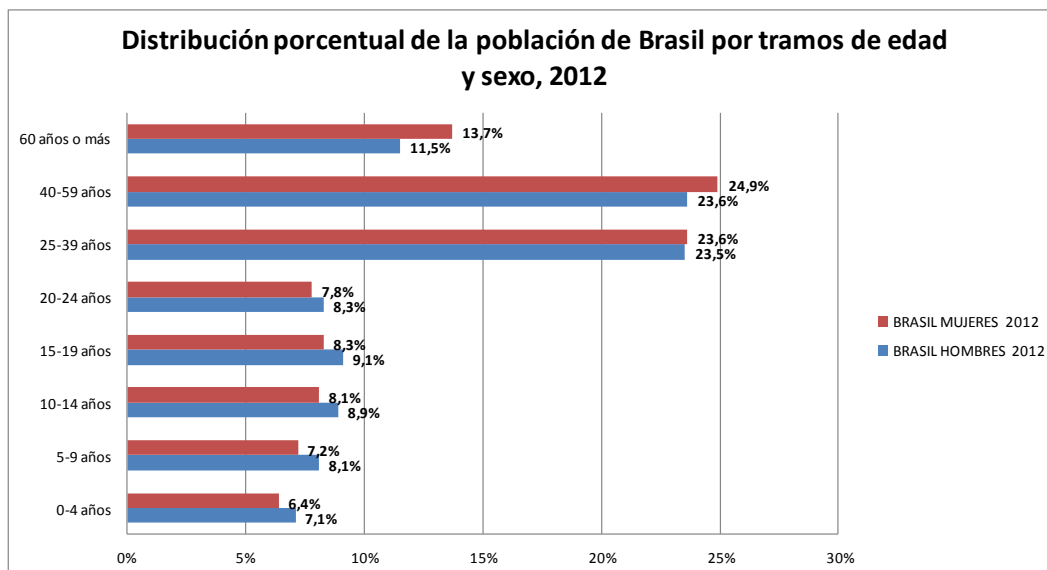
Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Dirección Nacional de Políticas Públicas del Adulto Mayor (DINAPAM) de Argentina, 2010

Figura 5. Población de Bolivia por tramos de edad y sexo, 2010



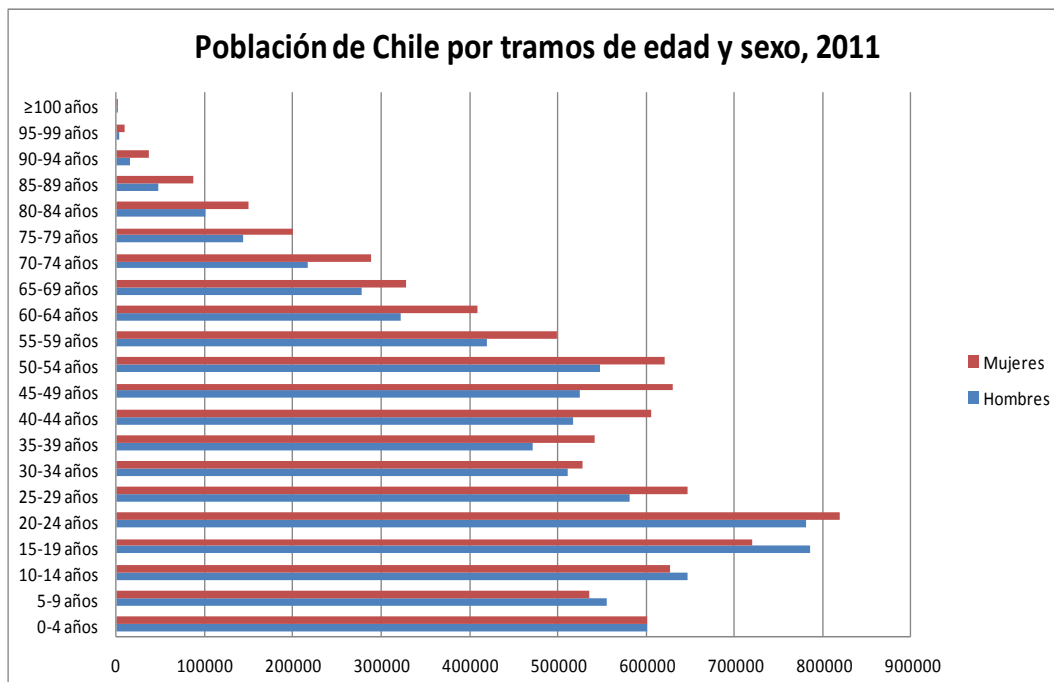
Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Comisión Económica para América Latina y Caribe (CEPAL), CEPALSTAT, 2010.

Figura 6. Distribución porcentual de la población de Brasil por tramos de edad y sexo, 2012



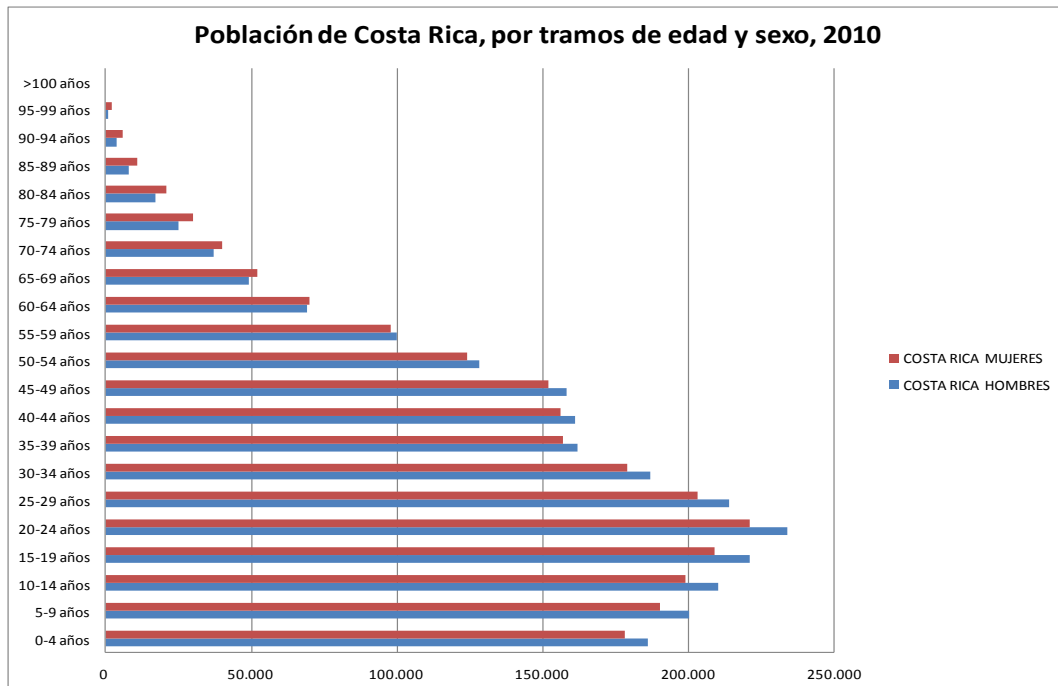
Fuente: Datos del IBGE/PNAD(2013) facilitados por la Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República

Figura 7. Población de Chile por tramos de edad y sexo, 2011



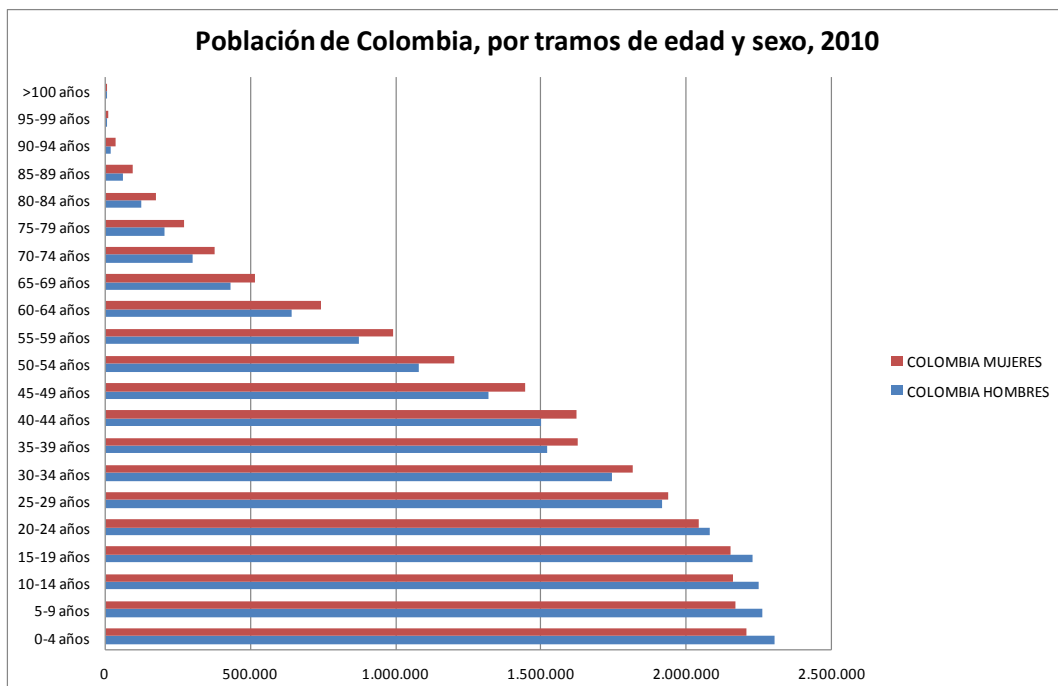
Fuente: Elaboración propia sobre datos del SENAMA, 2011.

Figura 8. Población de Costa Rica por tramos de edad y sexo, 2010



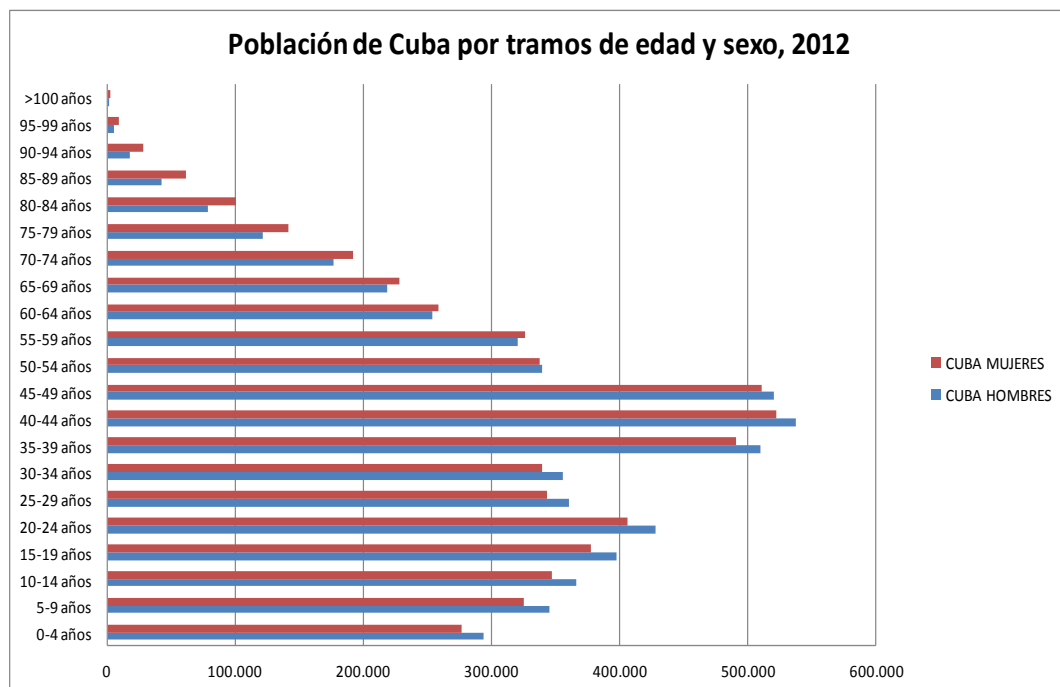
Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Comisión Económica para América Latina y Caribe (CEPAL), CEPALSTAT, 2010.

Figura 9. Población de Colombia por tramos de edad y sexo, 2010



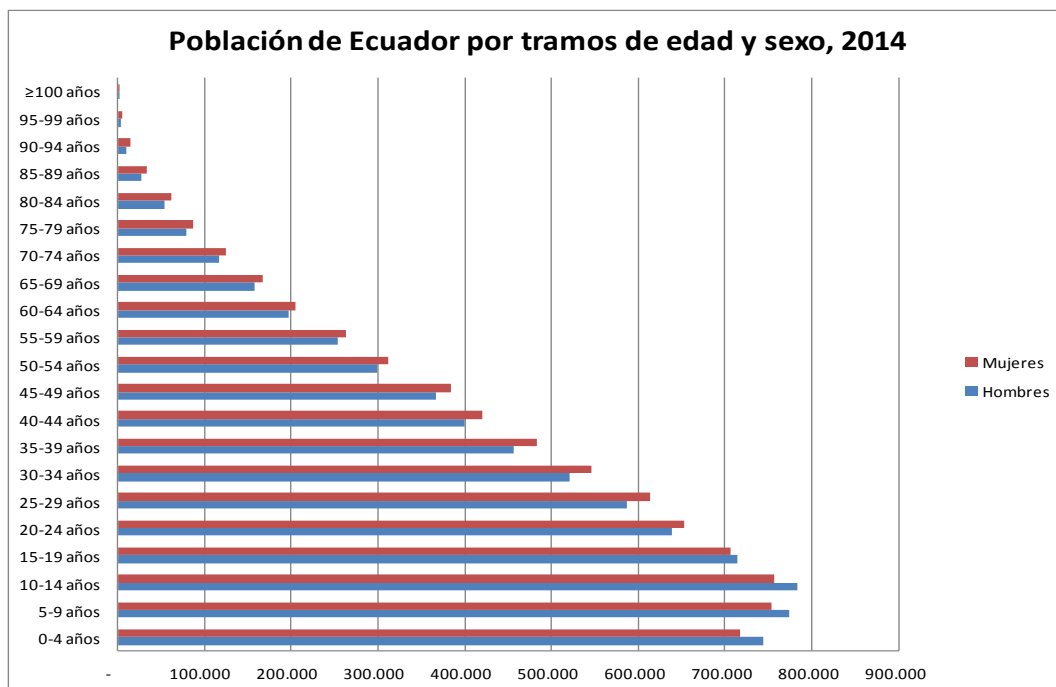
Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Comisión Económica para América Latina y Caribe (CEPAL), CEPALSTAT, 2010.

Figura 10. Población de Cuba por tramos de edad y sexo, 2010



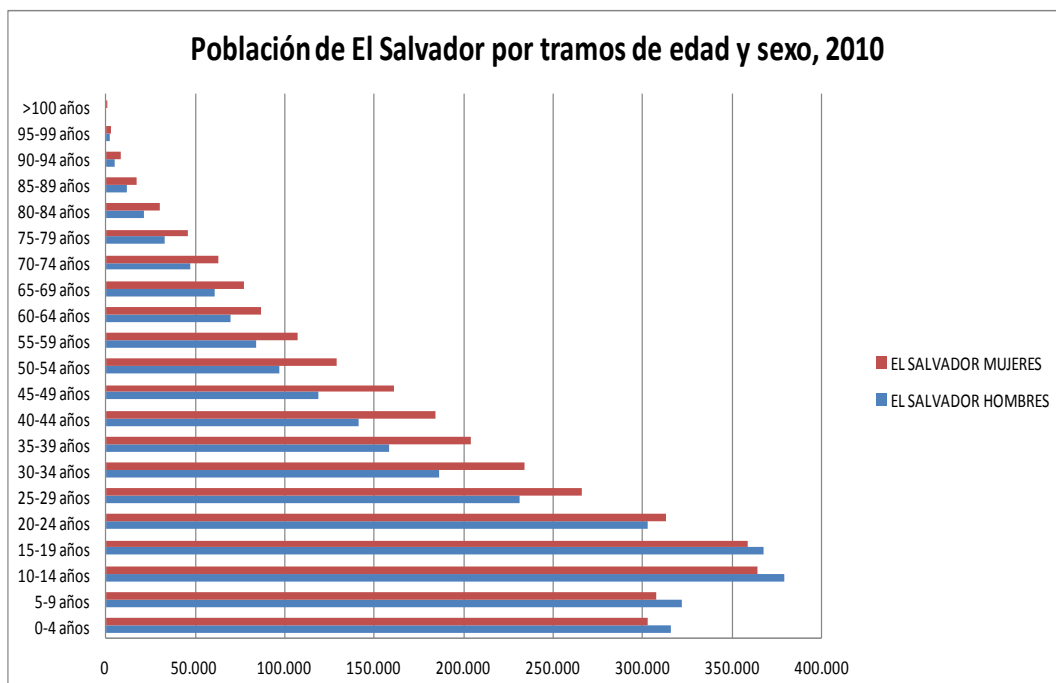
Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Comisión Económica para América Latina y Caribe, CEPALSTAT, 2010.

Figura 11. Población de Ecuador por tramos de edad y sexo, 2014



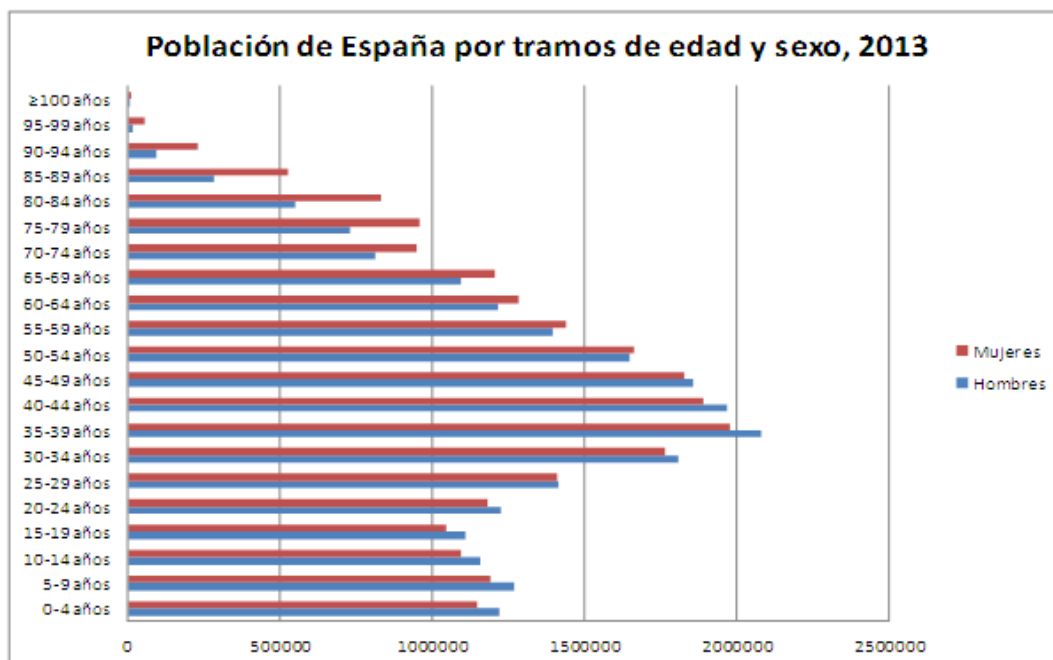
Fuente: Elaboración propia sobre datos del Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador, 2014.

Figura 12. Población de El Salvador por tramos de edad y sexo, 2010



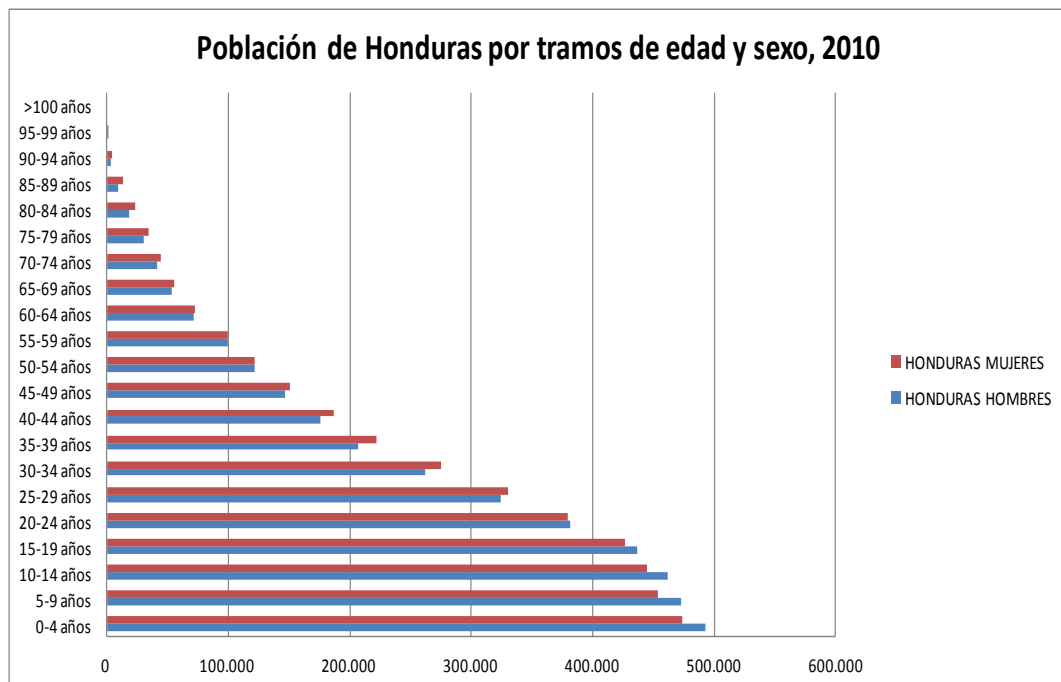
Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Comisión Económica para América Latina y Caribe, CEPALSTAT, 2010..

Figura 13. Población de España por tramos de edad y sexo, 2013



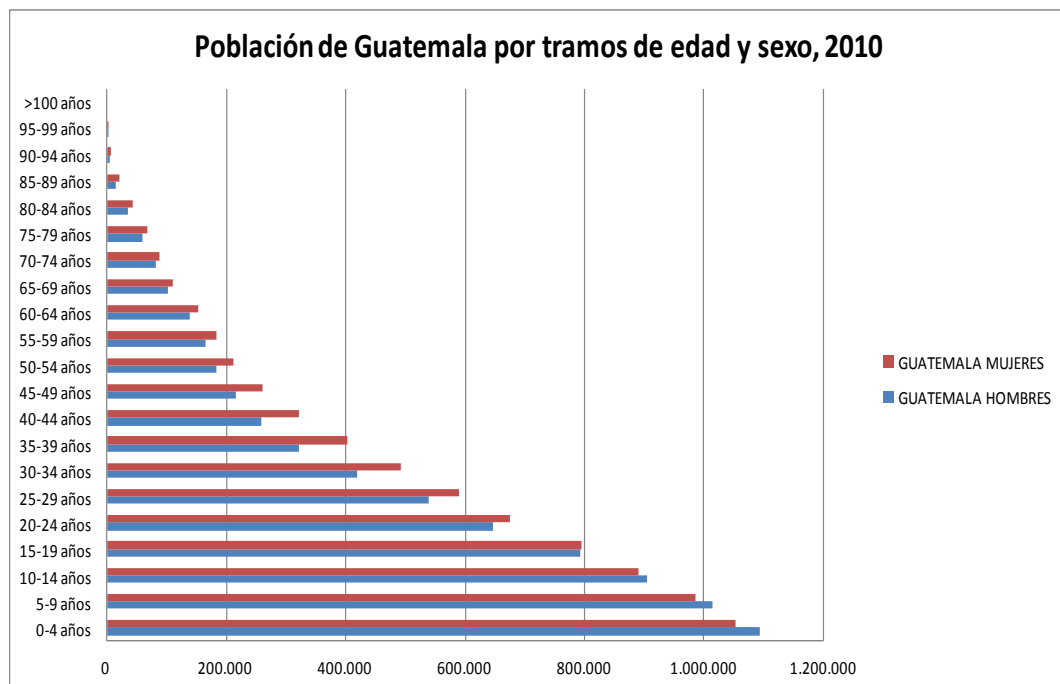
Fuente: Elaboración propia sobre datos del Instituto Nacional de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), 2013

Figura 14. Población de Honduras por tramos de edad y sexo, 2010



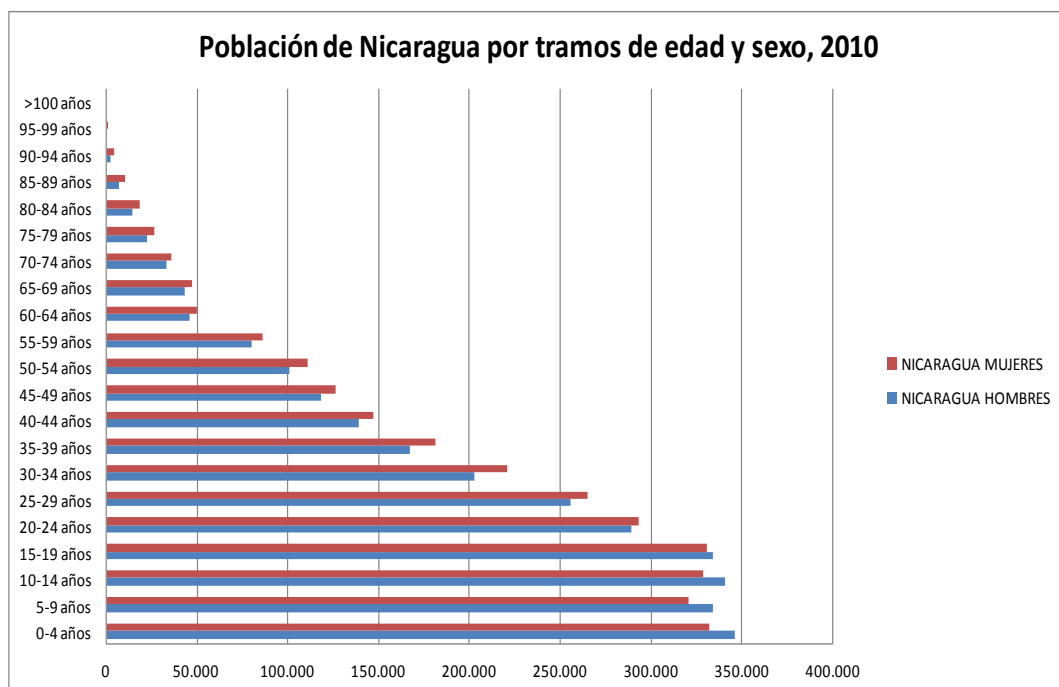
Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Comisión Económica para América Latina y Caribe, CEPALSTAT, 2010.

Figura 15. Población de Guatemala por tramos de edad y sexo, 2010



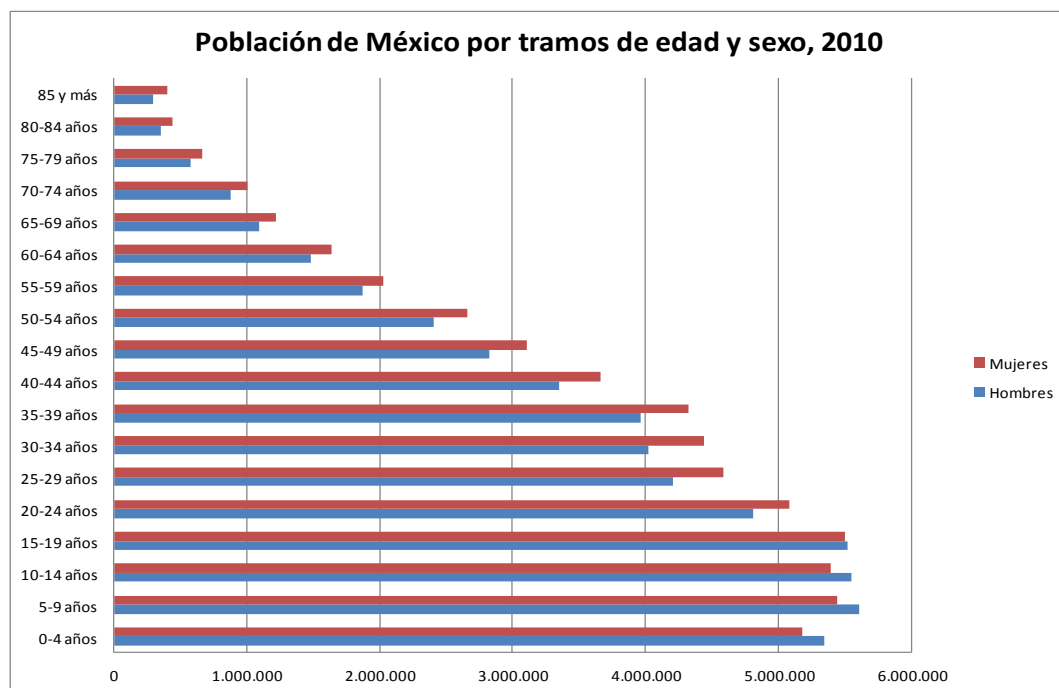
Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Comisión Económica para América Latina y Caribe, CEPALSTAT, 2010.

Figura 16. Población de Nicaragua por tramos de edad y sexo, 2010



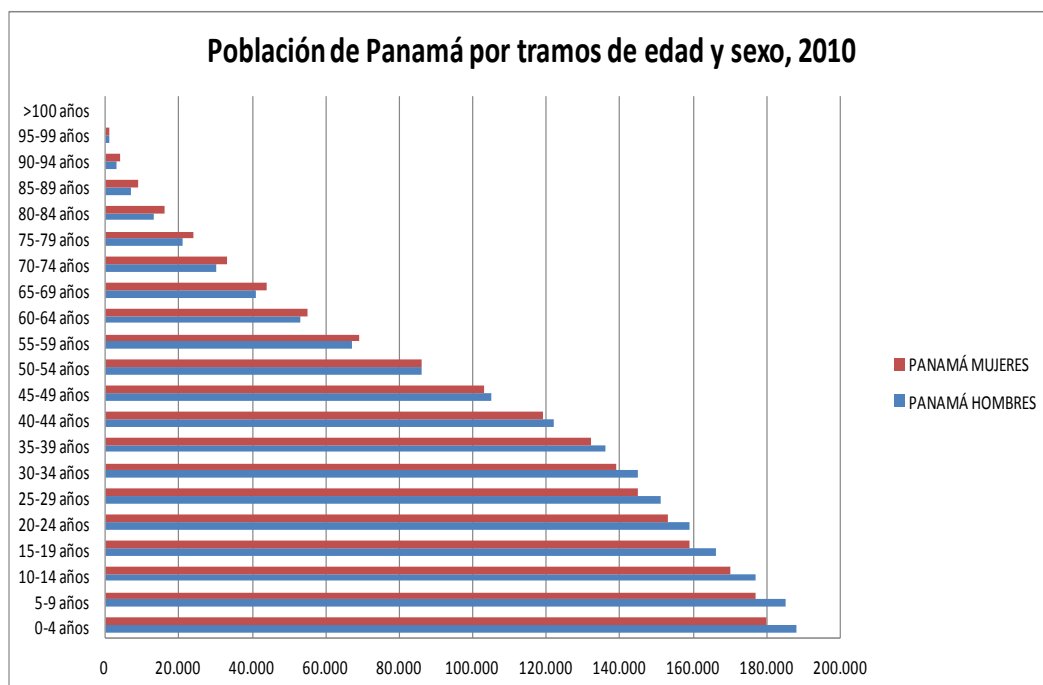
Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Comisión Económica para América Latina y Caribe, CEPALSTAT, 2010.

Figura 17. Población de México por tramos de edad y sexo, 2010



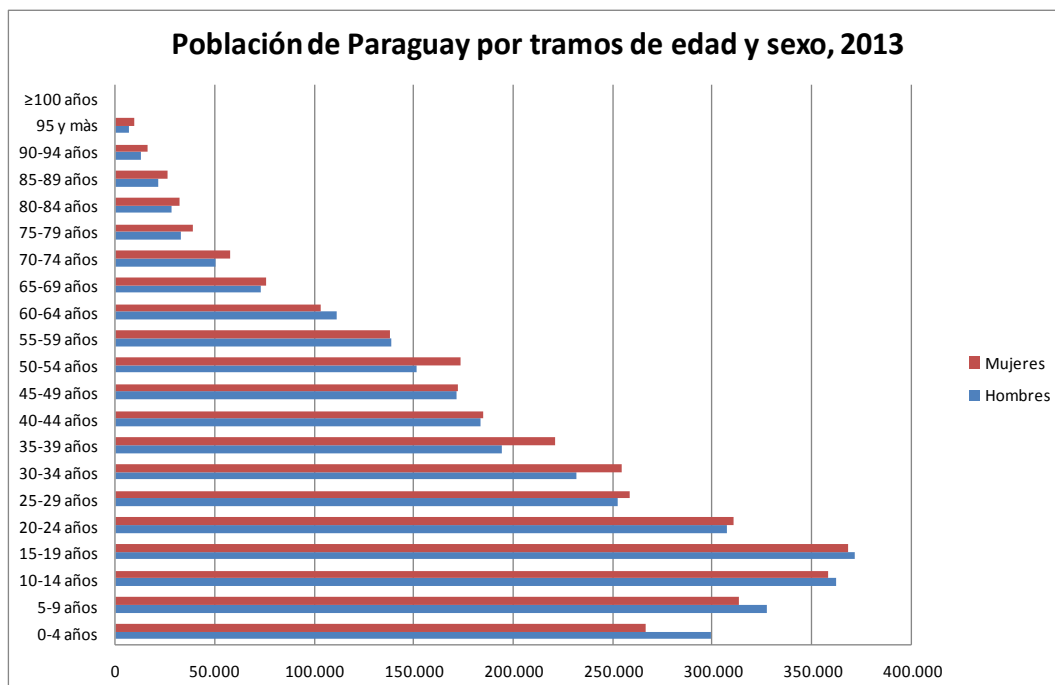
Fuente: Elaboración propia sobre datos del Instituto Nacional de Geriátrica de México, 2010.

Figura 18. Población de Panamá por tramos de edad y sexo, 2010



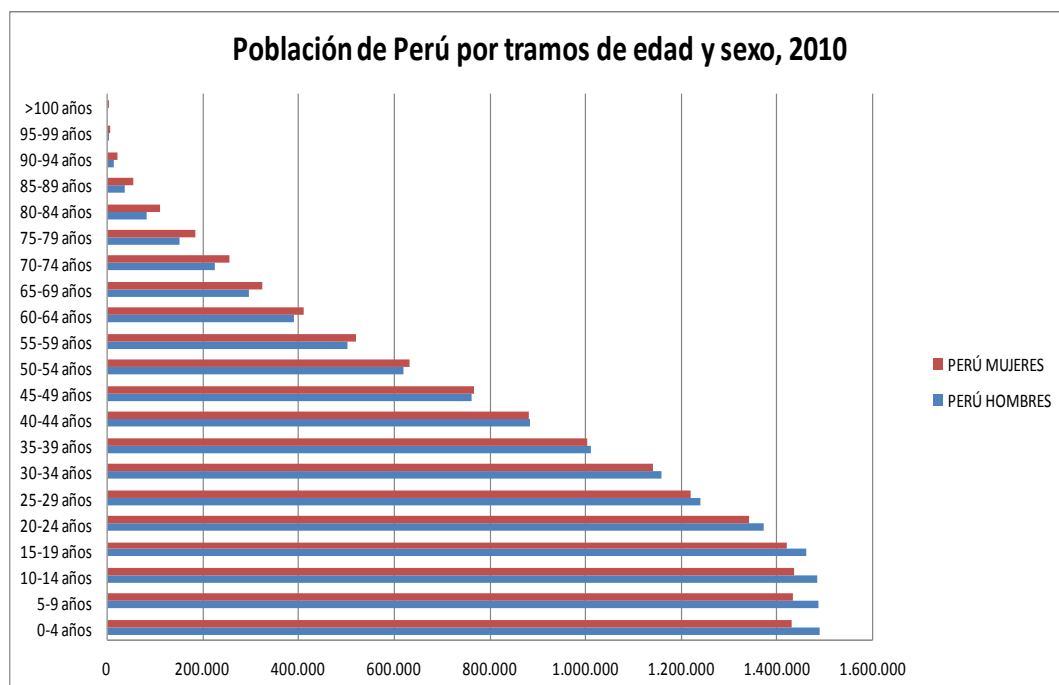
Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Comisión Económica para América Latina y Caribe, CEPALSTAT, 2010..

Figura 19. Población de Paraguay por tramos de edad y sexo, 2013



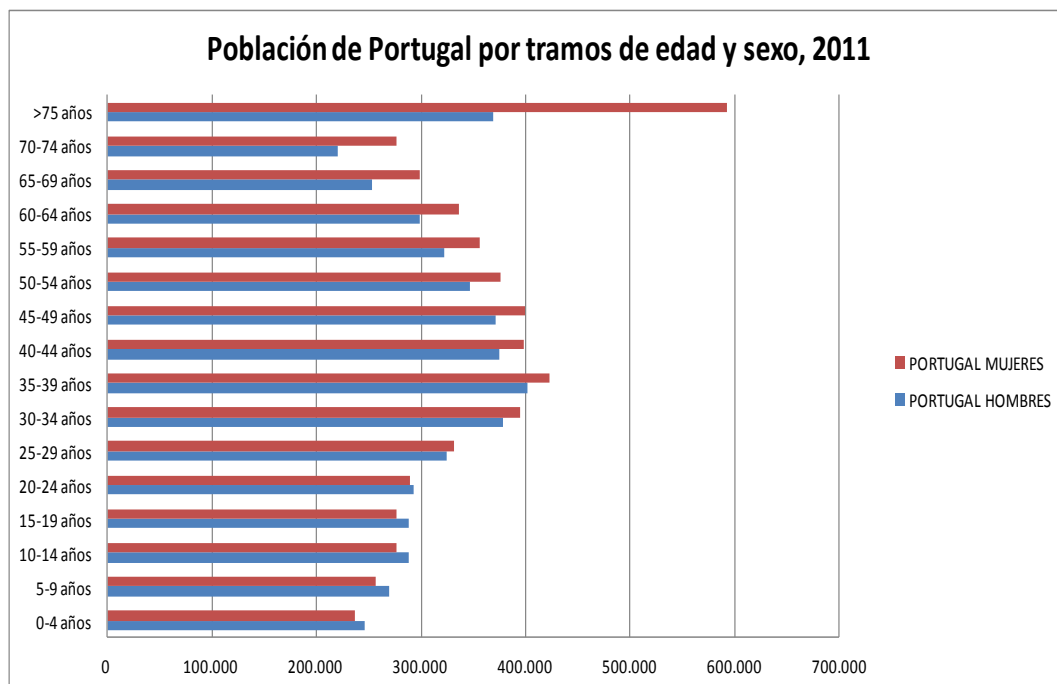
Fuente: Elaboración propia sobre datos del Instituto de Previsión Social y DGEEC Paraguay, 2013

Figura 20. Población de Perú por tramos de edad y sexo, 2010



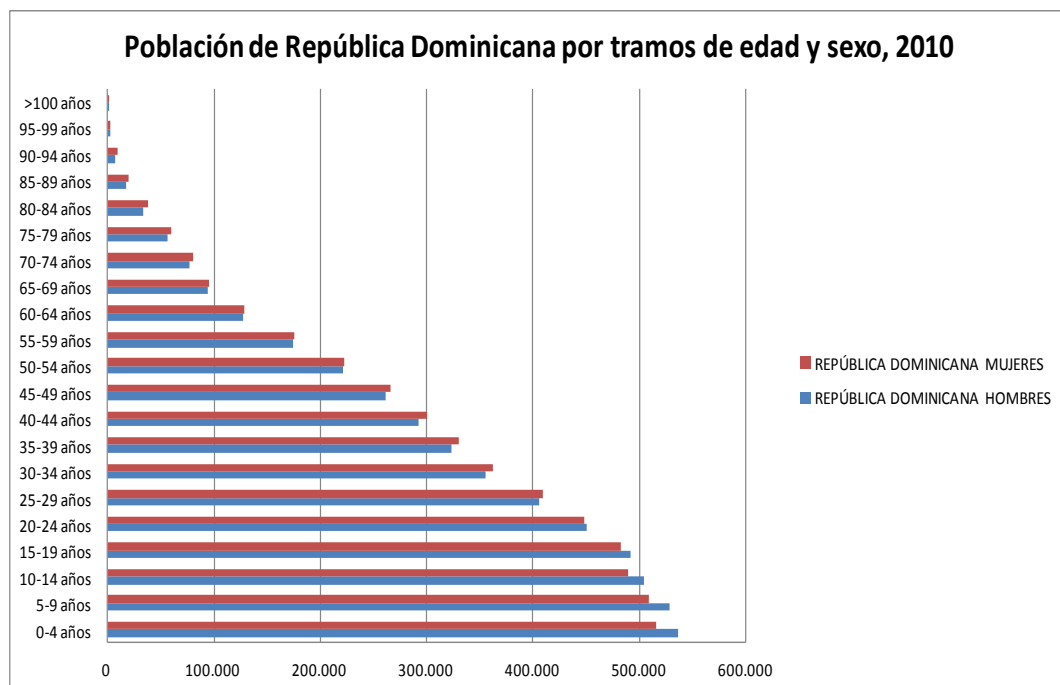
Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Comisión Económica para América Latina y Caribe, CEPALSTAT, 2010.

Figura 21. Población de Portugal por tramos de edad y sexo, 2011



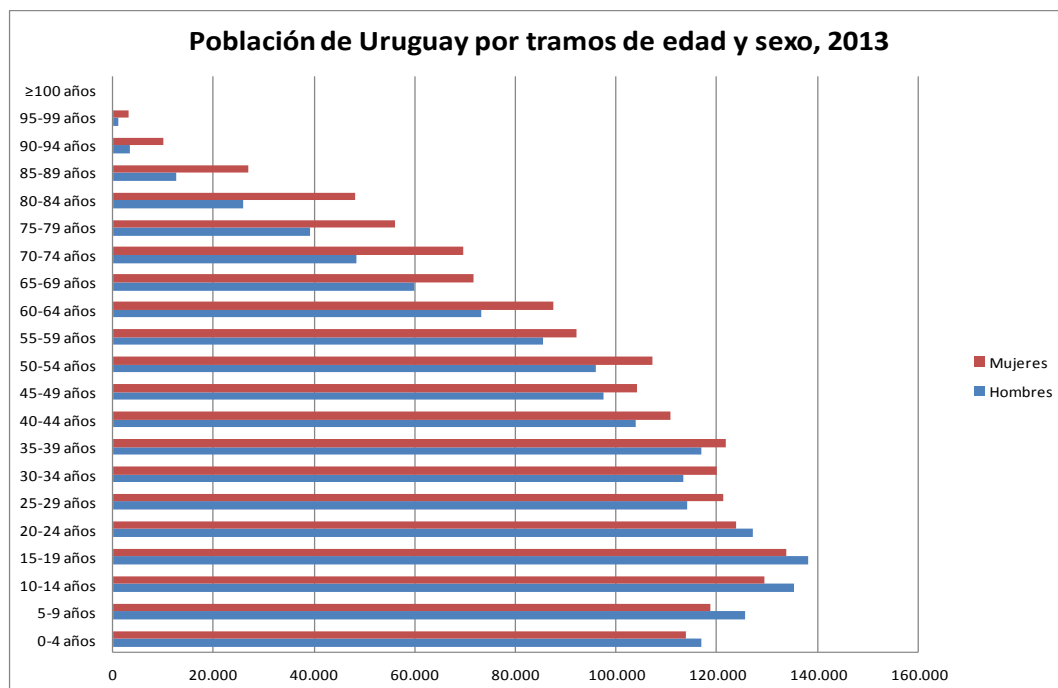
Fuente: Elaboración propia sobre datos del Instituto Nacional de Estatística de Portugal, 2011

Figura 22. Población de República Dominicana por tramos de edad y sexo, 2010



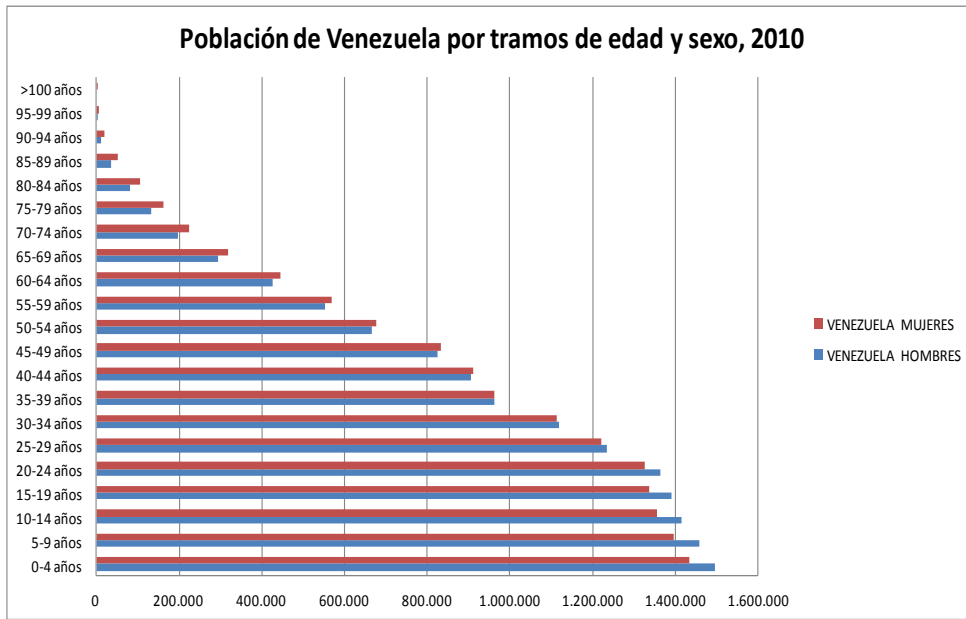
Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Comisión Económica para América Latina y Caribe, CEPALSTAT, 2010.

Figura 23. Población de Uruguay por tramos de edad y sexo, 2013



Fuente: Elaboración propia sobre datos del Banco de Previsión Social de Uruguay, 2013

Figura 24. Población de Venezuela por tramos de edad y sexo, 2010

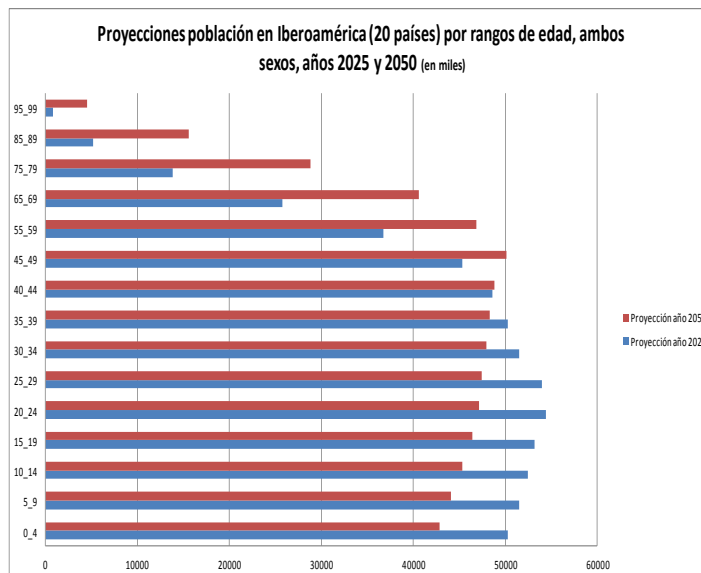


Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Comisión Económica para América Latina y Caribe, CEPALSTAT, 2010.

En todos los países de la región observamos el **progresivo envejecimiento de la población, mientras que la natalidad se reduce**. Los países analizados con mayores niveles de envejecimiento de la población son España, Cuba, Argentina, Uruguay, Chile y Brasil. En otros países, como es el caso de

México, este proceso es reciente y mantiene aún niveles relativamente altos de natalidad. Mientras, parece significativo el caso de Paraguay, cuyos niveles de población menor de 10 años están descendiendo rápidamente mientras se aumenta la esperanza de vida de los mayores.

Figura 25. Proyecciones de población en Iberoamérica (20 países por tramos de edad, ambos sexos, para los años 2025 y 2050

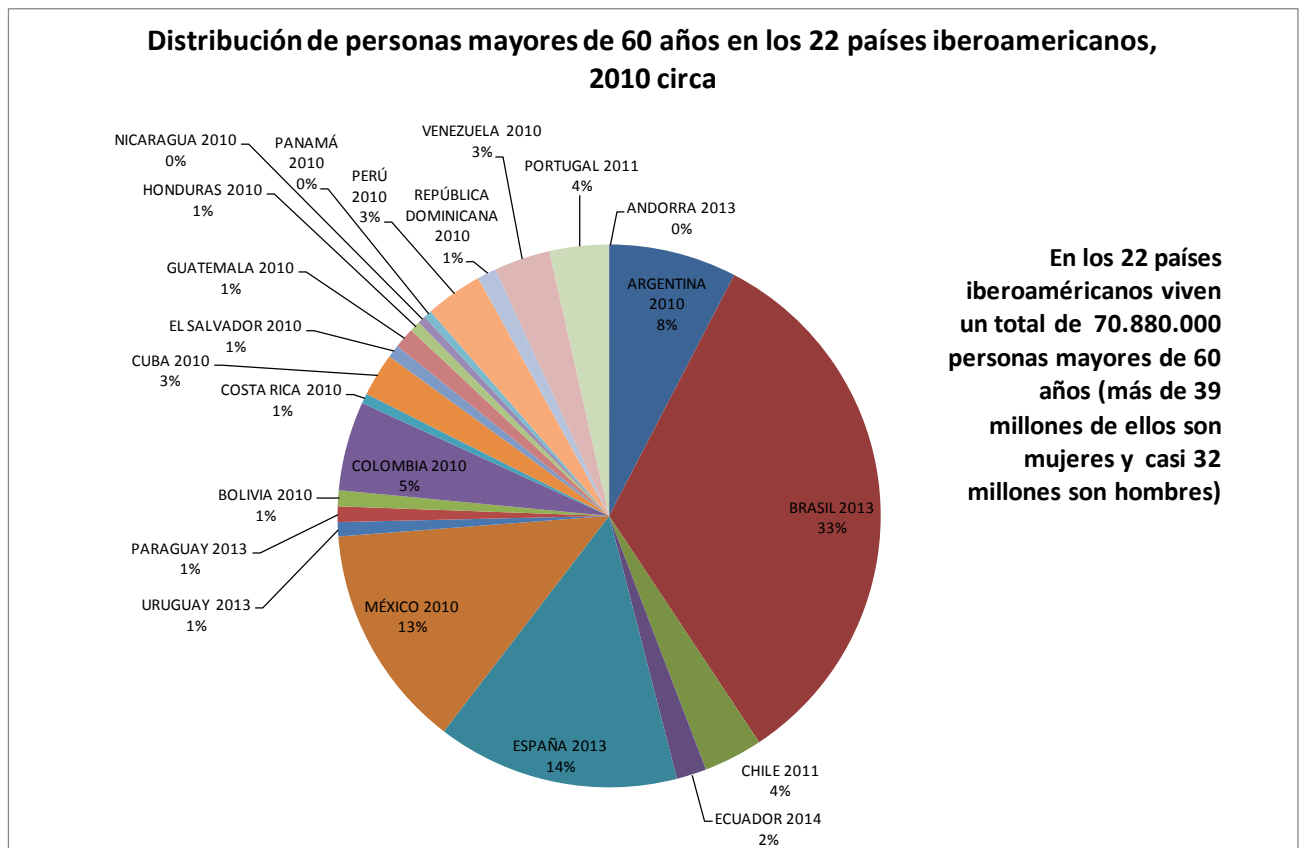


Datos: Elaboración propia sobre datos de CEPALSTAT 2010, Base de datos y publicaciones estadísticas de la Comisión Económica para América Latina y Caribe (CEPAL) y del Instituto Nacional de Estadística de España (INE) 2012.

Si tomamos en cuenta el **porcentaje de población considerada "adulta mayor"** en cada uno de los países sobre la población total del país, vemos que los países con mayor porcentaje de

mayores son España y Uruguay. En este caso el dato referido a España considera solo a los mayores de 65 años, siendo el porcentaje de mayores de 60 años de 23,06% del total de la población

Figura 26. Distribución de las personas mayores de 60 años en los países iberoamericanos (22 países)



Fuente: Elaboración propia sobre datos de CEPALSTAT 2010, Base de datos y publicaciones estadísticas de la Comisión Económica para América Latina y Caribe (CEPAL), de Departament d'Estadística del Govern de Andorra de 2013; de la Dirección Nacional de Políticas Públicas del Adulto Mayor (DINAPAM) de Argentina 2010, de la Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) del Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) 2013; del SENAMA de Chile 2011; del Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador 2014; del Instituto Nacional de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) de España 2013; del Instituto Nacional de Geriátrica de México 2010; del Instituto de Previsión Social de Paraguay 2013; del Banco de Previsión Social de Uruguay 2013 y del Instituto Nacional de Estadística de Portugal, 2011.

Figura 27. Porcentaje de personas adultas mayores sobre el total de la población

Porcentaje de población mayor de 60 años en Iberoamérica, 2013	%
España	23.26
Portugal	25.04
Andorra	17.97
Argentina	14.3
Bolivia	7.12
Brasil	13
Chile	15.55
Colombia	8.6
Costa Rica	9.48
Cuba	17.08
República Dominicana	8.56
Ecuador	9.2
Guatemala	6.45
Honduras	6.21
México	9.49
Nicaragua	6.2
Panamá	9.66
Perú	8.76
Paraguay	10.37
El Salvador	9.37
Uruguay	18.7
República Bolivariana de Venezuela	8.65

Fuente: Elaboración propia sobre datos de CEPALSTAT 2010, Base de datos y publicaciones estadísticas de la Comisión Económica para América Latina y Caribe (CEPAL), de Departament d'Estadística del Govern de Andorra de 2013; de la Dirección Nacional de Políticas Públicas del Adulto Mayor (DINAPAM) de Argentina 2010, de la Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) del Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) 2013; del SENAMA de Chile 2011; del Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador 2014; del Instituto Nacional de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) de España 2013; del Instituto Nacional de Geriátría de México 2010; del Instituto de Previsión Social de Paraguay 2013; del Banco de Previsión Social de Uruguay 2013y del Instituto Nacional de Estatística de Portugal, 2011.

Las mismas diferencias en el proceso de envejecimiento de la población entre los diversos países de la región también se muestran en la **esperanza de vida** en estos ocho países, tanto en

la esperanza de vida al nacer como en la **esperanza de vida al llegar a la edad legal de jubilación** (considerando la edad establecida en cada país).

Figura 28. Esperanza de vida al nacer y esperanza de vida al llegar a la edad de jubilación en los países miembros del Programa Iberoamericano (Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, México, Paraguay y Uruguay)

Argentina		
	Hombres	Mujeres
Esperanza de vida al nacer, 2013	73	80
Esperanza de vida al llegar a la edad de jubilación, 2009	17,4	22,3
Brasil		
	Hombres	Mujeres
Esperanza de vida al nacer, 2013	71,3	78,6
Esperanza de vida al llegar a la edad de jubilación, 2013	19,9	23,4
Chile		
	Hombres	Mujeres
Esperanza de vida al nacer, 2013	75,8	82
Esperanza de vida al llegar a la edad de jubilación, 2011*	20,9	25
<small>* Este indicador se calculó suponiendo para ambos sexos una edad de jubilación a los 60 años.</small>		
Ecuador		
	Hombres	Mujeres
Esperanza de vida al nacer, 2014	76 años	
Esperanza de vida al llegar a la edad de jubilación	N/D	N/D
España		
	Hombres	Mujeres
Esperanza de vida al nacer, 2012	79,38	82,29
Esperanza de vida al llegar a la edad de jubilación, 2012	14,38	17,29
México		
	Hombres	Mujeres
Esperanza de vida al nacer, 2010	71,7	77,4
Esperanza de vida al llegar a la edad de jubilación, 2010	N/D	N/D
Paraguay		
	Hombres	Mujeres
Esperanza de vida al nacer, 2014	71,1	75,4
Esperanza de vida al llegar a la edad de jubilación, 2014	16	17,9
Uruguay		
	Hombres	Mujeres
Esperanza de vida al nacer, 2013	73,31	80,40
Esperanza de vida al llegar a la edad de jubilación, 2015	19,12	24,30

Elaboración propia sobre datos de la Dirección Nacional de Políticas Públicas del Adulto Mayor (DINAPAM) de Argentina 2010, de la Pesquisa Nacional por Amostra de Domicilios (PNAD) del Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) 2013; del SENAMA de Chile 2011; del Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador 2014; del Instituto Nacional de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) de España 2013; del Instituto Nacional de Geriátría de México 2010; del Instituto de Previsión Social de Paraguay 2013; y del Banco de Previsión Social de Uruguay 2013.

Las mujeres se sitúan progresivamente en torno a los 80 años de esperanza de vida, mientras que los varones no superan los 75 años. Los datos acerca de la esperanza de vida al llegar a la edad de jubilación varían dependiendo de las condiciones del país y de la edad de jubilación del mismo, pero en cualquier caso apuntan a un período cada vez más

largo hasta el momento del fallecimiento, en torno a 15 años para los varones y 20 para las mujeres. Estos datos tendrán influencia en la futura planificación de los sistemas de pensiones y también en las políticas de envejecimiento activo, ya que las personas adultas mayores jubilados tienen aún muchos años de vida por delante.

Figura 29. Esperanza de vida a los 60 años en los 22 países iberoamericanos (ambos sexos), 2010

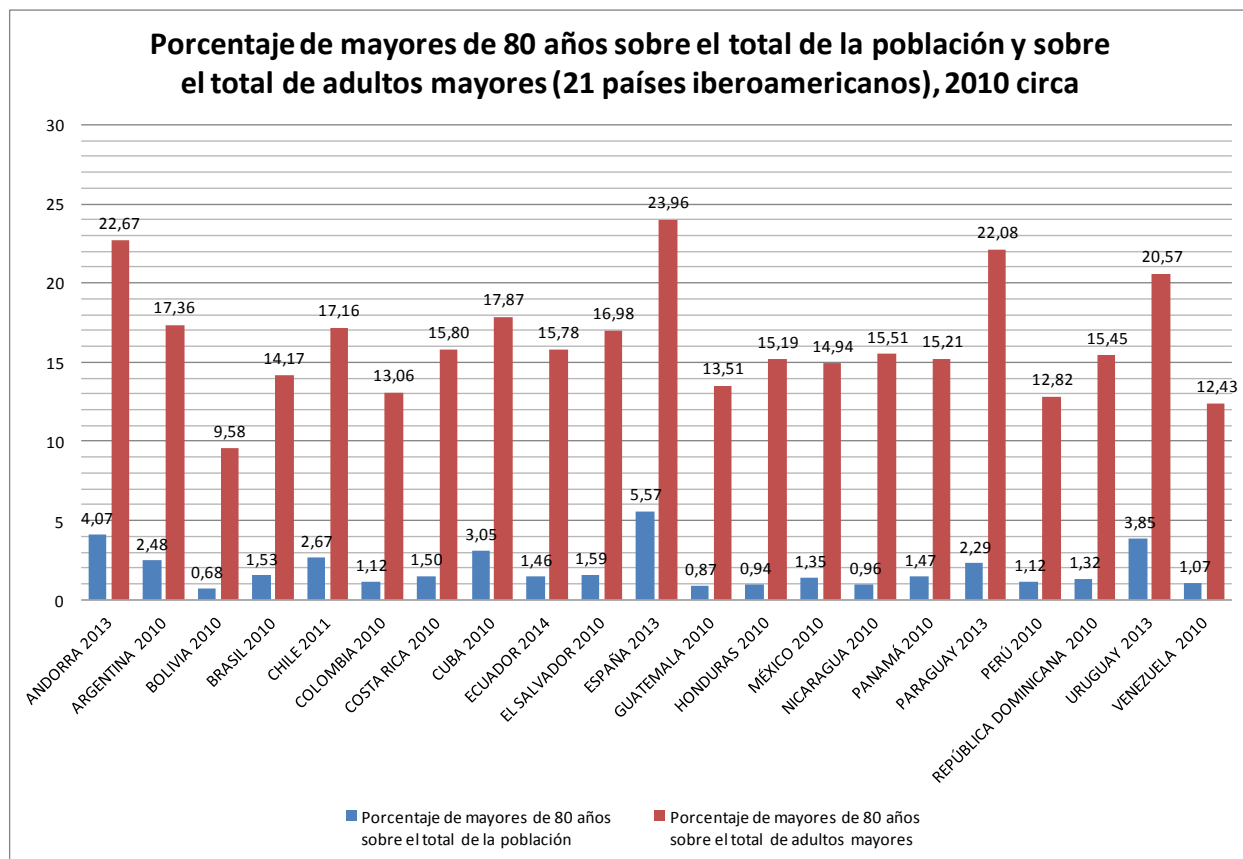


Fuente: Elaboración propia sobre datos de "Perspectivas de la Población Mundial", revisión de 2012. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de Naciones Unidas (DESA). División de Población, Sección de Proyecciones y Estimaciones de Población.

Destaca también el **aumento de la esperanza de vida entre las propias personas adultas mayores** dado el porcentaje de mayores que sobrepasan los 80 años especialmente entre las

mujeres. Es el caso de España donde las mujeres mayores de 80 años sobrepasan el 27% del total de mayores de 60 años, y el de Uruguay, en el que se acercan al 22.5%.

Figura 30. Porcentaje de mayores de 80 años sobre el total de personas adultas mayores (con 60 o más años)



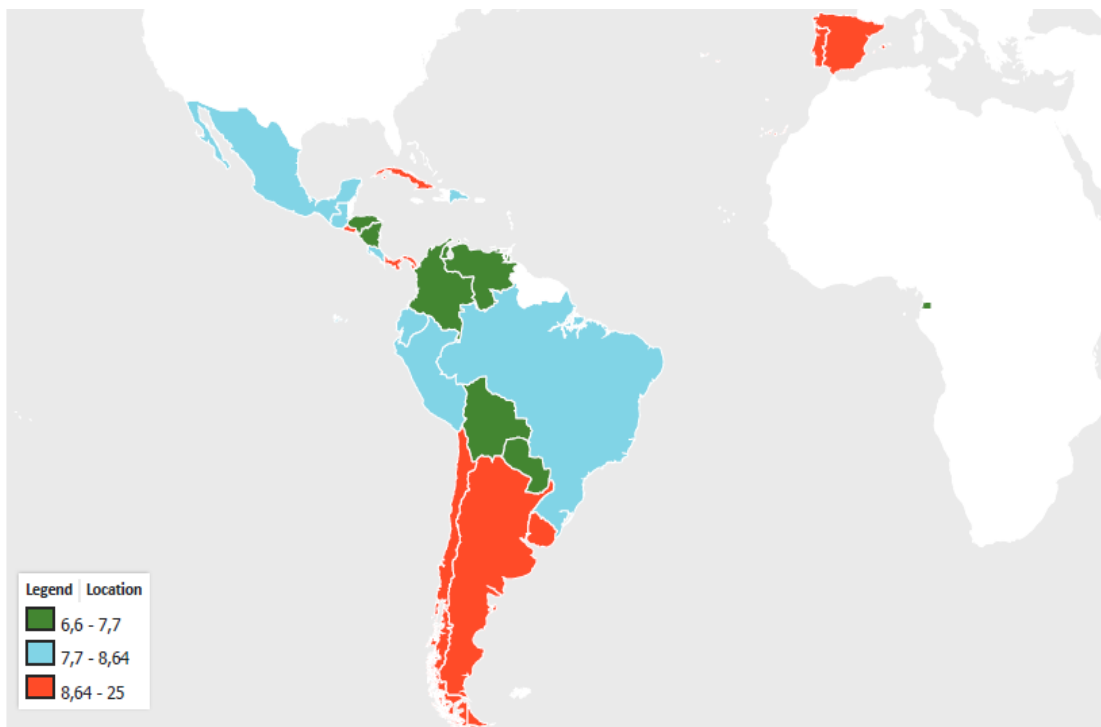
Fuente: Elaboración propia sobre datos de CEPALSTAT 2010, Base de datos y publicaciones estadísticas de la Comisión Económica para América Latina y Caribe (CEPAL), de Departament d'Estadística del Govern de Andorra de 2013; de la Dirección Nacional de Políticas Públicas del Adulto Mayor (DINAPAM) de Argentina 2010, del Ministerio da Previdência Social de Brasil 2010; del SENAMA de Chile 2011; del Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador 2014; del Instituto Nacional de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) de España 2013; del Instituto Nacional de Geriátría de México 2010; del Instituto de Previsión Social de Paraguay 2013; del Banco de Previsión Social de Uruguay 2013.

Este proceso de envejecimiento nos lleva a unas **ratio de dependencia** de personas adultas mayores (nº de personas de 65 o más años, por cada 100 de 15 a 64 años) más elevadas según avance el proceso de envejecimiento en cada país. Esta ratio mide el porcentaje de personas que, en razón de su edad, se presume que están inactivas (sin considerar si realmente lo están), frente al porcentaje de personas que se considerarían productivas, sin considerar si están activas o empleadas.

Los datos de los países analizados nos alertan de que –de seguir progresando así en el futuro, como

estiman las previsiones- serán necesarios más recursos humanos para dar respuesta a las necesidades de atención de una población cada vez más envejecida. Estos datos serían importantes de cara la futura estrategia que se siga en cada país en relación a los servicios sociales y de cuidados a personas adultas mayores, teniendo en cuenta además los cambios en la estructura de las familias, la incorporación de las mujeres al mercado de trabajo (en mayor grado que la incorporación de los varones a las tareas de cuidado) y las migraciones, que parecen apuntar a la necesidad de una mayor profesionalización de estos servicios.

Figura 31. Ratio de dependencia de personas adultas mayores (nº de personas de 65 o más años, por cada 100 de 15 a 64 años) en 22 países iberoamericanos, 2013



Fuente: Elaboración propia sobre datos de "Perspectivas de la Población Mundial", revisión de 2012. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de Naciones Unidas (DESA). División de Población, Sección de Proyecciones y Estimaciones de Población.

En cuanto a las **personas adultas mayores jubiladas**, para analizar los datos partimos de que **la edad de jubilación** difiere en cada uno de los países analizados, según su legislación. En algunos países, como es el caso de México, Ecuador o Brasil no existe una edad de jubilación legal ya que cada sistema tiene sus propios criterios. La edad legal de jubilación se sitúa en torno a los 60-65 años en todos los países analizados y en algunos casos – Argentina y Chile- se mantienen diferentes edades de jubilación según el género.

La edad de jubilación ya no está vinculada a la **edad en la que se considera que una persona es “adulto mayor”**, sino que puede ser adulto mayor una persona que aún se encuentre en activo o bien que una persona jubilada no lo sea. Esto se deriva de los cambios demográficos así como de los cambios culturales y sociales.

En la mayoría de países, siguiendo el criterio usado por Naciones Unidas, se considera adulto mayor a las personas de 60 o más años, salvo en Ecuador, España y Uruguay, en los que se toman los 65 años como referencia para considerar a una persona “adulto mayor”

Por otro lado, **la edad real de jubilación** difiere de las dos anteriores y depende de los sistemas de pensiones de cada país. Aunque no hay datos disponibles de todos los países, en los casos de los países miembros del “Programa Iberoamericano sobre la Situación de los Adultos Mayores en la Región” la edad real de jubilación es posterior a la edad legal en casi todos los casos (Argentina, Chile, Uruguay y Paraguay) con la excepción de Brasil.

Cabe destacar la diferencia entre la edad legal de jubilación y la edad a la que efectivamente se retiran las mujeres, ya que a tenor de los datos permanecen en activo tras esa edad más años que los varones. Llama por tanto la atención la reducción de la edad de jubilación legal para las mujeres que se aplica en algunos países.

Figura 32. Edad legal de jubilación en Iberoamérica, 22 países, 2014

País	Edad legal de jubilación	
	H	M
ANDORRA	65 años	
ARGENTINA	65 años	60 años
BOLIVIA	58 años	58 años (pueden reducir un año por cada hijo, con un máximo de 3)
BRASIL	No existe	
CHILE	65 años	60 años
COLOMBIA	60 años (62 años en 2014)	55 años (57 años en 2014)
COSTA RICA	65 años (61 años con 462 meses cotizados para hombres y 59 años con 450 meses cotizados para mujeres)	
CUBA	65 años	60 años
ECUADOR	40 años de cotización, sin límite de edad 60 años y 30 años de cotización; 65 años y 15 años de cotización; 70 años y 10 años de cotización	
EL SALVADOR	65 años	60 años
ESPAÑA	65 años (67 años en 2027)	
GUATEMALA	62 años	
HONDURAS	50-65 años	
MÉXICO	Por convenio colectivo	
NICARAGUA	60 años	
PANAMÁ	65 años	62 años
PARAGUAY	65 años 60 años 55 años	
PERÚ	65 años	
PORTUGAL	65 años (66 años para mantener todos los beneficios)	
REP. DOMINICANA	55 años	
URUGUAY	60 años	
VENEZUELA	60 años	55 años

Fuente: Elaboración propia sobre datos de CEPALSTAT 2010, Base de datos y publicaciones estadísticas de la Comisión Económica para América Latina y Caribe (CEPAL), de Departament d'Estadística del Govern de Andorra de 2013; de la Dirección Nacional de Políticas Públicas del Adulto Mayor (DINAPAM) de Argentina 2010, del SPPS/MPS de Brasil 2012; del SENAMA de Chile 2011; del Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador 2014; del Instituto Nacional de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) de España 2013; del Instituto Nacional de Geriátrica de México 2010; del Instituto de Previsión Social de Paraguay 2013; del Banco de Previsión Social de Uruguay 2013.

Figura 33. Edad legal y edad real de jubilación en los países miembros del Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación del Adulto Mayor en la Región (Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, México, Paraguay y Uruguay)

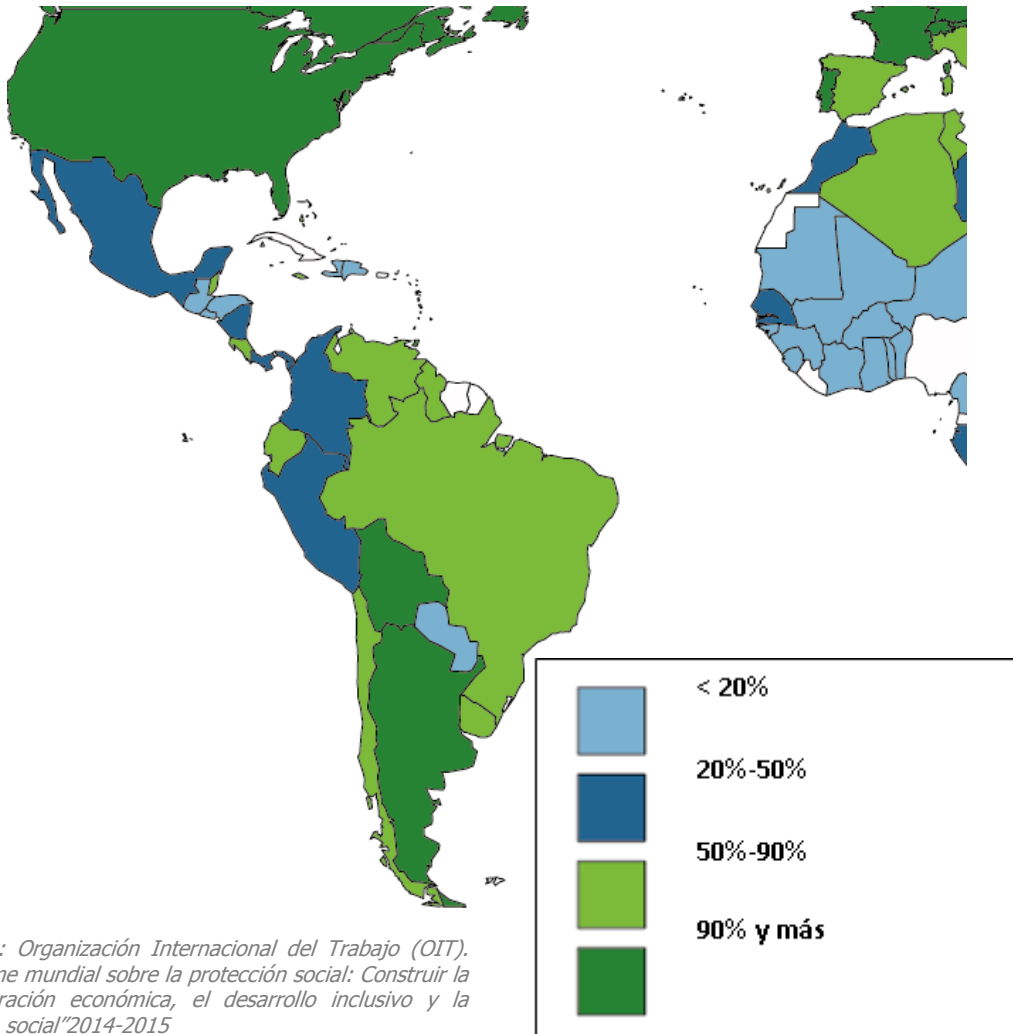
Argentina		
	Hombres	Mujeres
Edad legal de jubilación	65 años	60 años
Edad media real de jubilación	65 años	64 años
Brasil		
	Hombres	Mujeres
Edad legal de jubilación, 2014	No existe	
Edad media real de jubilación, 2010	59.6 años	57.54 años
Chile		
	Hombres	Mujeres
Edad legal de jubilación, 2014	65 años	60 años
Edad media real de jubilación, 2012	69,4 años	70,4 años
Ecuador		
	Hombres	Mujeres
Edad legal de jubilación, 2014	Sin límite de edad, 40 o más años de aportes 60 años o más, 30 o más 65 años o más, 15 o más 70 años o más, 10 o más	
Edad real de jubilación, 2013	N/D	
España		
	Hombres	Mujeres
Edad legal de jubilación, 2014	65 años	65 años
Edad real de jubilación, 2013	64,3 años	64,3 años
México		
	Hombres	Mujeres
Edad legal de jubilación	No aplicable. No existe una edad legal para el retiro	
Edad real de jubilación	N/D	
Paraguay		
	Hombres	Mujeres
Edad legal de jubilación, 2014	55/60/65 años, conforme al régimen de cada entidad	
Edad media real de jubilación, 2010	57 años	66 años
Uruguay		
	Hombres	Mujeres
Edad legal de jubilación, 2014	60 años	60 años
Edad media real de jubilación, 2013	63,4 años	62,1 años

Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Dirección Nacional de Políticas Públicas del Adulto Mayor (DINAPAM) de Argentina 2010; del Boletim Estatístico da Previdência Social - jan/2011 de Brasil; del SENAMA de Chile 2011; del Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador 2014; del Instituto Nacional de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) de España 2013; del Instituto Nacional de Geriátría de México 2010; del Instituto de Previsión Social de Paraguay 2013; y del Banco de Previsión Social de Uruguay 2013.

Respecto a las **personas adultas mayores jubiladas** (aquellas que reciben una pensión en razón de su edad), se observa que el porcentaje sigue siendo bajo en términos generales.

En Iberoamérica (20 países), **el porcentaje de pensionados por vejez sobre el total de personas adultas mayores tan solo alcanza el 61.9%**, con grandes diferencias según el género y por países.

Figura 34. Beneficiarios de pensiones por vejez como porcentaje de la población que supera la edad legal de retiro (Último año disponible)



Fuente: Organización Internacional del Trabajo (OIT). "Informe mundial sobre la protección social: Construir la recuperación económica, el desarrollo inclusivo y la justicia social" 2014-2015

Esto significa que un **importante número de personas adultas mayores en la región no se pensiona, y sigue trabajando más allá de la edad de retiro.**

Si tomamos los ocho países que participan en el Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación del Adulto Mayor en la Región (Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España,

México, Paraguay y Uruguay) **observamos importantes diferencias por razón de género**, llegando a los 20 puntos de diferencia en varios casos.

Figura 35. Porcentaje de personas adultas mayores pensionadas por edad sobre el total de la población del país y sobre el total de personas adultas mayores en los 8 países miembros del Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación del Adulto Mayor en la Región (Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, México, Paraguay y Uruguay)

	Hombres	Mujeres
Argentina		
% de personas adultas mayores pensionadas por vejez sobre el total de la población, 2014	13.52%	
% de personas adultas mayores pensionadas por vejez sobre el total de personas adultas mayores del país, 2014	94.7%	
Brasil		
% de personas adultas mayores pensionadas por vejez sobre el total de la población, 2010	8.7%	7.6%
% de personas adultas mayores pensionadas por vejez sobre el total de personas adultas mayores del país, 2010	88.9%	64.6%
Chile		
% de personas adultas mayores pensionadas por vejez sobre el total de la población, 2011	7,23%	5,48%
% de personas adultas mayores pensionadas por vejez sobre el total de personas adultas mayores del país, 2011	51,76%	32,24%
Ecuador		
% de personas adultas mayores pensionadas por vejez sobre el total de la población, 2014	1,28%	
% de personas adultas mayores pensionadas por vejez sobre el total de personas adultas mayores del país, 2014	19,75%	
España		
% de personas adultas mayores pensionadas por vejez sobre el total de la población, 2012	14,85%	8,13%
% de personas adultas mayores pensionadas por vejez sobre el total de personas adultas mayores del país, 2013	95,14%	40,37%
México		
% de personas adultas mayores pensionadas por vejez sobre el total de la población	2,21%	0,85%
% de personas adultas mayores pensionadas por vejez sobre el total de personas adultas mayores del país	24,37%	8,57%
Paraguay		
% de personas adultas mayores pensionadas por vejez sobre el total de la población, 2014	1.09%	
% de personas adultas mayores pensionadas por vejez sobre el total de personas adultas mayores del país, 2014	10.5%	
Uruguay		
% de personas adultas mayores pensionadas por vejez sobre el total de la población, 2013	11,77%	11,71%
% de personas adultas mayores pensionadas por vejez sobre el total de personas adultas mayores del país, 2013	72,98%	55,53%

Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Dirección Nacional de Políticas Públicas del Adulto Mayor (DINAPAM) de Argentina 2010, del Censo 2010 del Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística de Brasil; del SENAMA de Chile 2011; del Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador 2014; del Instituto Nacional de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) de España 2013; del Instituto Nacional de Geriátrica de México 2010; del Instituto de Previsión Social de Paraguay 2013; y del Banco de Previsión Social de Uruguay 2013.

Servicios Sociales para personas adultas mayores

Los cambios en las estructuras de las familias, las migraciones, los cambios en el mercado de trabajo, el aumento de personas en situación de dependencia debido a su proceso de envejecimiento y longevidad, la diversificación de causas de exclusión social y la necesidad de una mayor información y asesoramiento ante la complejidad y los cambios constantes de esta sociedad de la información, del conocimiento y de las nuevas tecnologías, están poniendo en evidencia la gran importancia de los servicios sociales en la comunidad.

Y es que los servicios sociales completan y potencian **los efectos redistributivos e integradores** de las prestaciones económicas y de la atención sanitaria, mejorando la calidad de vida, a la vez que previenen y ofrecen respuesta a los nuevos riesgos sociales que el sistema de pensiones y el de salud no contemplaban⁴. Al mismo tiempo, los servicios sociales constituyen un instrumento importante para **luchar contra la desigualdad y para promover la inclusión social** en todas las etapas de la vida. Esto contribuye a la **cohesión social** y beneficia a la comunidad en su conjunto, además de a los propios individuos.

Sin embargo, los servicios sociales son un ámbito en desarrollo en la mayoría de los países de la región. En América Latina –al igual que lo hicieron en su momento en los países europeos– los servicios sociales surgieron ligados a organizaciones caritativas que se ocupaban de las personas con menos recursos. En los países de la región, poco a poco los servicios sociales se fueron incluyendo en los sistemas de seguridad social como un derecho más de los afiliados, mientras que las administraciones públicas han ido desarrollando sus propios sistemas de servicios sociales bien para toda la población, bien para aquellas personas que carecen de otros medios.

Las administraciones públicas encargadas de estos servicios son diversas –municipales, comarcales, provinciales, regionales, estatales,

nacionales– ya que se tiende a acercar los servicios sociales al **ámbito de toma de decisiones más cercano al ciudadano**. Esto genera sistemas complejos, pero al mismo tiempo desarrolla redes de protección cada vez más inclusivas que combinan los servicios públicos de los diversos niveles territoriales, con la creciente oferta privada de servicios, los servicios de los sistemas de seguridad social y los de organizaciones sin ánimo de lucro.

Esta complejidad de los sistemas de servicios sociales hace muy difícil la recogida exhaustiva de datos acerca de los niveles de cobertura de los mismos, sus costes, etc. por lo que el análisis de los países objeto de este informe se ha realizado con los datos disponibles y con la información cualitativa aportada, no siendo siempre posible la presentación comparativa de los mismos.

De los diversos tipos de servicios existentes (atención a domicilio, atención institucional no residencial, atención residencial, envejecimiento activo y saludable, mayores en situación vulnerable y apoyo a los cuidadores y a las familias), **los servicios de atención residencial y los programas de envejecimiento activo y saludable parecen ser los más consolidados**, combinando la oferta pública y privada, sin que sea posible determinar el porcentaje de población que queda efectivamente cubierta.

Sin embargo, el cambio de paradigma en cuanto a la atención de las personas adultas mayores se está trasladando a los servicios sociales de los países analizados. Las políticas de mayores en la región **tienden ya en su mayoría a mantener a las personas adultas mayores en su propio domicilio todo el tiempo que sea posible**, manteniéndoles en su entorno, con sus familiares y amigos, y reservan los servicios de atención residencial para aquellos casos en que el grado de dependencia del adulto mayor y el tipo de atención que precise hagan necesario trasladarlo a un centro.

⁴ FANTOVA, 2008: "Sistemas públicos de servicios sociales. Nuevos derechos, nuevas respuestas". Cuadernos de Derechos Humanos, Número 49- Instituto de Derechos Humanos Pedro Arrupe. Universidad de Deusto

Para mantener a las personas adultas mayores en sus propios domicilios se ha hecho necesario desarrollar **sistemas de atención en el hogar**, teniendo en cuenta los cambios sociales y culturales actuales que han reducido el apoyo de las familias en las tareas de cuidados y el cambio de percepción de la atención a la dependencia como un derecho ciudadano. Así, se han creado servicios de atención personal (aseo, alimentación) profesional o no profesional, limpieza del domicilio, acompañamiento, lavandería a domicilio y comidas a domicilio, que apoyan al adulto mayor según su nivel de dependencia y le permiten mantener su autonomía todo el tiempo posible.

Asimismo, se cuenta con las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones, que han desarrollado **dispositivos de teleasistencia**

especialmente útiles para aquellos mayores que viven solos.

Estos servicios de atención domiciliaria tienen un alto grado de desarrollo en España, Argentina, Chile y Uruguay, y están poniéndose en funcionamiento en otros países. No obstante, los servicios de apoyo a los cuidadores y a las familias de las personas adultas mayores están aún en una fase inicial en la zona.

Por otro lado, los **programas de envejecimiento activo** están muy extendidos en los países analizados. Programas de ocupación del tiempo libre, educación, cultura y deporte parecen ser comunes en estos países, lo cual, a la vista de los datos anteriores sobre esperanza de vida al llegar a la edad de jubilación, parece indicar una tendencia positiva.

Figura 36: Disponibilidad de servicios sociales para personas adultas mayores en los 8 países miembros del Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación del Adulto Mayor en la Región (Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, México, Paraguay y Uruguay)

		ARGENTINA	BRASIL	CHILE	ECUADOR	ESPAÑA	MÉXICO	PARAGUAY	URUGUAY
A) SERVICIOS DE ATENCIÓN A DOMICILIO	Atención personal profesional a domicilio (actividades básicas de la vida diaria: aseo personal, ayuda con la alimentación, etc.)	X		X	X	X	N.D.		
	Atención personal remunerada no profesional a domicilio (actividades básicas de la vida diaria: aseo personal, ayuda con la alimentación, etc.)	X		X			N.D.		
	Servicio de limpieza (limpieza del domicilio del adulto mayor)	X				X	N.D.		
	Teleasistencia (dispositivos de ayuda, seguimiento telefónico, dispositivos GPS de localización)	X		X		X	N.D.	X	X
	Servicio de comidas (elaboración y entrega de comidas preparadas a domicilio)	X				X	N.D.		X
	Servicio de lavandería (recogida a domicilio, lavado, planchado y entrega a domicilio)	X				X	N.D.		
	Servicio de acompañamiento a personas adultas mayores que viven solas (acompañamiento)	X		X			N.D.	X	X





Figura 36: Disponibilidad de servicios sociales para personas adultas mayores en los 8 países miembros del Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación del Adulto Mayor en la Región (Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, México, Paraguay y Uruguay)

		ARGENTINA	BRASIL	CHILE	ECUADOR	ESPAÑA	MÉXICO	PARAGUAY	URUGUAY
B) SERVICIOS DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO RESIDENCIALES	Centros de día para personas adultas mayores	X	X	X	X	X	N.D.	X	X
	Centros de día especializados para personas adultas mayores (mayores con enfermedades neurodegenerativas, etc.)	X		X			N.D.		
	Centros de noche para personas adultas mayores	X					N.D.		
C) SERVICIO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL	Residencias de larga estada para mayores autónomos (no dependientes)	X	X	X	X	X	N.D.	X	X
	Residencias de larga estada para mayores dependientes	X		X		X	N.D.	X	X
	Residencias de larga estada para mayores con discapacidad psíquica	X		X			N.D.	X	
	Acogimiento de los mayores en hogares familiares	X					N.D.		
	Acogimiento de los mayores en viviendas públicas (tuteladas o no)	X	X	X		X	N.D.		X
D) ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE	Programas de ocio	X	X	X	X		N.D.	X	X
	Programas de deporte para mayores	X	X	X			N.D.	X	X
	Programas culturales	X	X	X			N.D.	X	X
	Programas educativos para mayores (Universidad, formación en nuevas tecnologías, etc.)	X	X	X			N.D.	X	X
	Programas de turismo social para mayores	X	X	X		X	N.D.	X	X
	Programas de termalismo para mayores	X	X			X	N.D.	X	
	Centros sociales para mayores (Hogar del jubilado, club de mayores, etc.)	X	X	X		X	N.D.	X	X
D) ATENCIÓN A MAYORES EN SITUACIÓN VULNERABLE	Ayudas para la vivienda (Bonos vivienda, ayudas económicas, etc.)	X	X	X	X	X	N.D.	X	X
	Ayudas para la accesibilidad (obras de accesibilidad en la vivienda, ayudas técnicas, productos de apoyo, etc.)	X	X	X		X	N.D.	X	X
	Atención a mayores indigentes	X	X	X			N.D.	X	X
	Apoyo a personas adultas mayores víctimas de violencia	X	X	X			N.D.	X	X
E) AYUDA A FAMILIAS DE PERSONAS MAYORES Y CUIDADORES	Formación sobre atención y cuidados a las personas mayores	X	X	X			N.D.	X	
	Programas de "respiro familiar" (cuidados a personas adultas mayores durante unas horas o varios días para permitir a sus cuidadores tiempo libre)			X			N.D.		
	Prestaciones económicas para cuidadores no profesionales			X		X	N.D.		

Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Dirección Nacional de Políticas Públicas del Adulto Mayor (DINAPAM) de Argentina 2010, del Ministerio da Previdência Social de Brasil 2010; del SENAMA de Chile 2011; del Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador 2014; del Instituto Nacional de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) de España 2013; del Instituto Nacional de Geriátrica de México 2010; del Instituto de Previsión Social de Paraguay 2013; y del Banco de Previsión Social de Uruguay 2013.

Por países, **Argentina** combina la oferta de servicios a través de la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores (DINAPAM), con las Obras Sociales de diversas instituciones, con la oferta del sector privado, ONG y gobiernos regionales y municipales. La DINAPAM ha desarrollado un sistema de atención personal profesional a domicilio para apoyar a las personas adultas mayores con las actividades básicas de la vida diaria en el que ya oferta 30.000 plazas. Se trata de un sistema que engloba oferta pública, privada y servicios del sistema de seguridad social del país.

Igualmente, disponen del servicio de centros de día ofertados tanto desde el sector público como desde el sector privado, y de 3.696 plazas en residencias geriátricas de larga estadía de diversos tipos.

El sector privado completa la oferta, con servicios para mayores que van desde servicios de comidas, lavandería, centros de día y de noche, teleasistencia, etc.

En cuanto a los programas de envejecimiento activo y saludable, se calcula que más de 100.000 personas adultas mayores participan en 2014 en programas de ocio para mayores, y más de medio millón en programas de deporte. Asimismo, unas 100.000 personas adultas mayores han formado parte de los programas de educativos de la DINAPAM en la última década, casi 40.000 en programas culturales y 400.000 en programas de turismo social. Por último, más de 7.500 mayores han colaborado en su programa de voluntariado en los últimos 11 años y 20.000 personas han participado en el Programa de Buen Trato hacia los Adultos Mayores.

Y, en relación con la vivienda de los mayores, el Programa ARGENTA desde julio de 2012 ha otorgado casi 600.000 préstamos por un valor de \$3930 millones.

Brasil cuenta con una red de residencias de larga estadía compuesta de 218 instituciones de larga permanencia en la esfera pública municipal, estadual y federal. En total dispone de 3548 instituciones de larga estadía (públicas y privadas). Según el Instituto

de Investigación Económica Aplicada (IPEA 2012) 107 000 personas, 0.08% de los adultos mayores, viven en instituciones públicas y privadas, siendo mayoría las mujeres.

El sistema dedicado a la atención básica y especial en el ámbito de la asistencia social está compuesto por 7507 Centros de Referencia de Asistencia Social (CRAS) en 5527 municipios brasileños y por 2316 Centros de Referencia Especializada de Asistencia Social (CREAS) con una oferta de servicios especializados y continuados a individuos y familias.

Cuenta también con la garantía del Servicio de Convivencia y Fortalecimiento de Vínculos (SCFV). Según el censo SUAS/2012, 6328 CRAS ofertan servicios de convivencia y fortalecimiento de vínculos para 417.167 personas mayores en Brasil (Datos de DPSE/MDS).

El Programa "Minha casa, minha vida" (Mi casa, mi vida) es un programa habitacional creado por el Gobierno Federal dedicado a la producción y adquisición de nuevas unidades habitacionales, la recalificación de inmuebles urbanos y la producción y la reforma de viviendas rurales para familias. En la fase 1 del programa, que está dirigido a personas con rentas mensuales de hasta R\$ 1.600, se firmaron 649.562 contratos de los que un 6.2% -40.364 contratos- se firmaron teniendo como titulares a personas mayores. Es importante señalar que el "Estatuto del Adulto Mayor" garantiza el 3% de las unidades ofertadas por el programa. La ejecución del 6.2% de los contratos, más del doble de lo previsto en el Estatuto, muestra la prioridad en el acceso a la vivienda para los adultos mayores del Gobierno Federal.

La red de atención a la salud también incluye el programa de atención a domicilio con la oferta de asistencia multiprofesional y humanizada a domicilio en la que más del 67% del público atendido son personas mayores. La red está enfocada a la prevención y está formada por el Programa Nacional de Inmunización -con una cobertura de vacunación del 84%- y por los Programas de Salud Bucal, Academia de Salud, Alimentación y Nutrición.

Merece la pena destacar las políticas y programas de seguridad social, que consiste en el Beneficio de Prestación Continuada (BPC) que reciben 1.750.121 mayores, la Renta Mensual Vitalicia (RMV) que beneficia a 50.042 personas en la franja de edad de los 70 años, el Programa "Bolsa Familia" que ayuda a 954.499 mayores y por las pensiones de jubilación a través del régimen general prevideciario que beneficia a 21.387.399 personas mayores, de las cuales 13.927.030 están en entornos urbanos y 7.460.369 están en entorno rurales.

En el ámbito nacional, la Red de Defensa y Protección de las Personas Adultas Mayores está formada por "Marque Derechos Humanos (Marque 100)", 86 delegaciones especializadas que atienden a personas mayores víctimas de violencia, 31 secciones de Policía Comunitaria y para la Atención de Mayores y Personas con Necesidades Especiales instaladas en 31 delegaciones de la policía civil y un Núcleo de Protección a las Personas Adultas Mayores y a las Personas con Discapacidad, Fiscalía y Defensoría de todos los Estados y del Distrito Federal. En 2013 se lanzó la Campaña Nacional de Lucha contra la Violencia hacia los Mayores durante el Encuentro Nacional de Promotores, Delegados y Defensores.

En lo que respecta al control social, se creó el Consejo Nacional de Derechos del Adulto Mayor y 2.868 consejos en los estados y en los municipios, lo que implica a más de 70.000 líderes, de los cuales 35.000 son de la sociedad civil, junto a las comunidades donde reside la población adulta mayor.-

Chile ha desarrollado un sistema de atención profesional a domicilio que cuenta con 23.731 plazas a cargo del Ministerio de Salud, completado con un sistema de atención no profesional con 1.200 plazas a cargo del Servicio Nacional del Adulto Mayor del Ministerio de Desarrollo Social. Asimismo, se ha creado un programa de formación en cuidados a mayores de 328 usuarios hasta la fecha y con un programa de "respiro familiar" con 1.200 plazas.

También en 2013 se puso en marcha un sistema de teleasistencia en el que ya participan 254 personas adultas mayores.

En cuanto a centros de atención residencial financiados por la administración pública, tienen habilitadas 1.200 plazas públicas en centros de día, 618 plazas para mayores dependientes en centros de larga estadía y 856 plazas más en viviendas públicas. Esta oferta está completada con 4.800 plazas privadas en residencias para mayores autónomos y 1.500 plazas privadas para mayores con discapacidad psíquica.

Igualmente, disponen de programas de ocio para mayores en los que participan 190.000 personas, programas deportivos para 6.500 personas, programas culturales para 22.500, educativos con 900 plazas y de turismo social para 13.500 personas adultas mayores.

Ecuador ha desarrollado un sistema público de atención personal profesional a domicilio para apoyar a los mayores en las actividades básicas de la vida diaria, en el que ya oferta 34.500 plazas. Asimismo, dispone de centros de día para 6.300 personas adultas mayores y residencias de larga estadía para 2.000 mayores en situación de dependencia.

Los programas de ocio son otro de sus ejes de trabajo, en el que ya ofertan 19.000 plazas, así como las ayudas a la vivienda para personas adultas mayores –su programa más extenso en este ámbito– en el que ya apoyan a 560.000 personas.

En **España** los servicios sociales para mayores están descentralizados y son competencia de los gobiernos territoriales en diferentes niveles (Comunidades Autónomas, Ayuntamientos, etc.)

Los servicios de atención personal profesional en el domicilio cubren al 4% del total de personas adultas mayores del país, más de 357.000 personas. Asimismo, unos 400.000 cuidadores no profesionales reciben prestaciones económicas por sus labores de cuidados en el domicilio.

Los servicios de teleasistencia cubren el 10% de las personas adultas mayores del país, unos 900.000 usuarios, con una muy amplia mayoría de mujeres.

También cuentan con centros de día que ofertan 85.000 plazas, que suponen el 1% del total de personas adultas mayores del país. Las residencias de larga estada para mayores en situación de dependencia disponen de 250.00 plazas, lo que supone el 1.4% de las personas adultas mayores. Se completa la oferta con 115.000 plazas en residencias para personas adultas mayores autónomas (que no están en situación de dependencia) y 1.000 plazas para mayores en situación de acogimiento en viviendas públicas.

Por otro lado, los programas de envejecimiento activo y saludable están muy consolidados en España: 1.084.000 personas participaron en 2012 en estos programas de turismo social y 201.000 en el programa de termalismo social, además de disponer de centros sociales en los que participan más de 3.110.000 personas, un amplio porcentaje de las personas adultas mayores del país.

Paraguay cuenta con un servicio de atención personal profesional a personas adultas mayores a domicilio que puede alcanzar a 1.200 mayores, que se financia desde las administraciones públicas y desde las instituciones de seguridad social, así como un servicio de comidas a domicilio. Desde el ámbito privado se han puesto en marcha un servicio de teleasistencia y de lavandería.

Cuentan también con 10 centros de día para personas adultas mayores y con 42 en residencias públicas de larga estada para mayores autónomos/as.

Igualmente cuentan con residencias de larga estada para mayores en situación de dependencia

Han desarrollado una variedad de programas de envejecimiento activo, tanto públicos como de las

instituciones de seguridad social. Destacan los programas de ocio para mayores, deportivos, culturales, programas de formación para adultos, de turismo y termalismo social, completados por 10 centros sociales para mayores. Asimismo, han desarrollado un programa de formación sobre atención y cuidados a las personas mayores, en el que ya han participado un centenar de alumnos.

Por lo que respecta a **Uruguay**, en estos momentos se está desarrollando el sistema de atención personal profesional a domicilio y la formación de cuidadores (se han formado ya 250 personas).

Sí disponen ya de servicio de teleasistencia en el ámbito privado y se está creando un sistema también a través de las instituciones de seguridad social. También disponen de servicio público de comidas a domicilio y de acompañamiento de personas adultas mayores que viven solas, que se trata de un servicio privado en el que participan 300.000 personas.

Igualmente disponen de centros del día que y residencias de larga estada tanto para mayores autónomos como para mayores en situación de dependencia, junto a 6318 plazas en viviendas públicas.

También disponen de diversos programas culturales para mayores y de programas de turismo social con centros vacacionales del país en los que en 2013 participaron más de 15.000 personas adultas mayores, así como centros sociales de tipo privado y de instituciones de seguridad social.

Ofertan ayudas para la vivienda, que en 2013 beneficiaron a casi 1.000 personas y ayudas para la accesibilidad que llegaron a 8.300 mayores.

Por último, su programa de atención integral a mayores en situación de calle alcanza ya los 1500 usuarios.

Seguridad económica de las personas adultas mayores

La posibilidad de disponer de recursos económicos es esencial en cualquier etapa de la vida de una persona, pero especialmente en la fase de la vejez ya que por lo general las personas adultas mayores han abandonado el mercado de trabajo y carecen de la que suele ser la principal fuente de ingresos a lo largo de la etapa activa, los procedentes del trabajo remunerado.

Se han observado niveles de ingresos especialmente bajos entre las personas adultas mayores de varias regiones, así como altos niveles de mayores bajo la línea de la pobreza y de la indigencia. Estas situaciones son especialmente preocupantes, debido a la fragilidad en la que se encuentran muchas personas adultas mayores sin posibilidad de generar ingresos.

Podríamos definir la seguridad económica como *"la capacidad de disponer y usar de forma independiente una cierta cantidad de recursos económicos regulares y en montos suficientes para asegurar una buena calidad de vida"*⁵.

La seguridad económica en la vejez depende de diversos factores, entre los que se podría mencionar la **propia biografía individual y familiar, así como el contexto generacional en que vive y,**

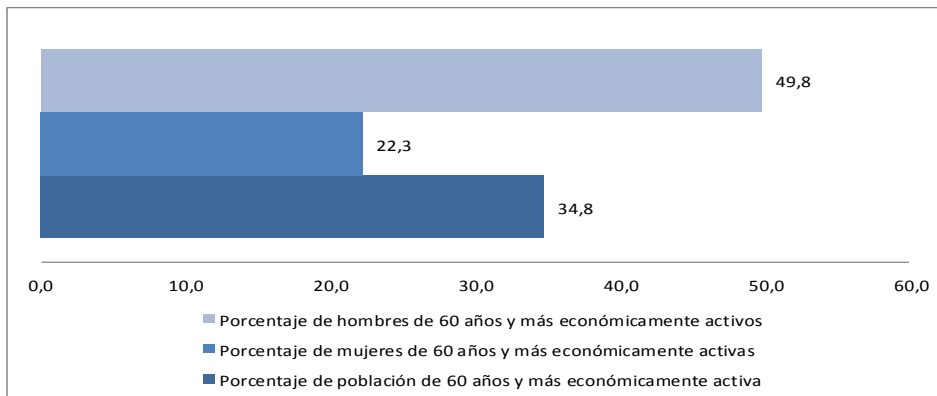
sobre todo, el sistema de protección social por el que esté cubierto.

En cualquier caso, la seguridad económica es esencial para que las personas adultas mayores mantengan su calidad de vida y su autonomía, para no depender de su entorno para subsistir, disfrutar de esta etapa de la vida y evitar situaciones de violencia y abuso.

Como elementos que contribuyen a la seguridad económica de las personas adultas mayores podríamos mencionar el apoyo familiar, la participación económica (rentas, empresas, etc.) y la seguridad social. A efectos de este informe, el apoyo familiar no se ha considerado, habida cuenta de la dificultad de su medición cuantitativa y del impacto que las transformaciones de la estructura de las familias pueden tener en este punto.

En cuanto a la participación económica, en América Latina en **torno al 34% de las personas que han sobrepasado la edad legal de jubilación continúan en activo**, es decir aproximadamente 1 de cada 3 personas, si bien es cierto que las tasas de actividad van descendiendo conforme aumenta la edad.

Figura 37. Población de 60 años y más económicamente activa en América Latina (18 países), 2012



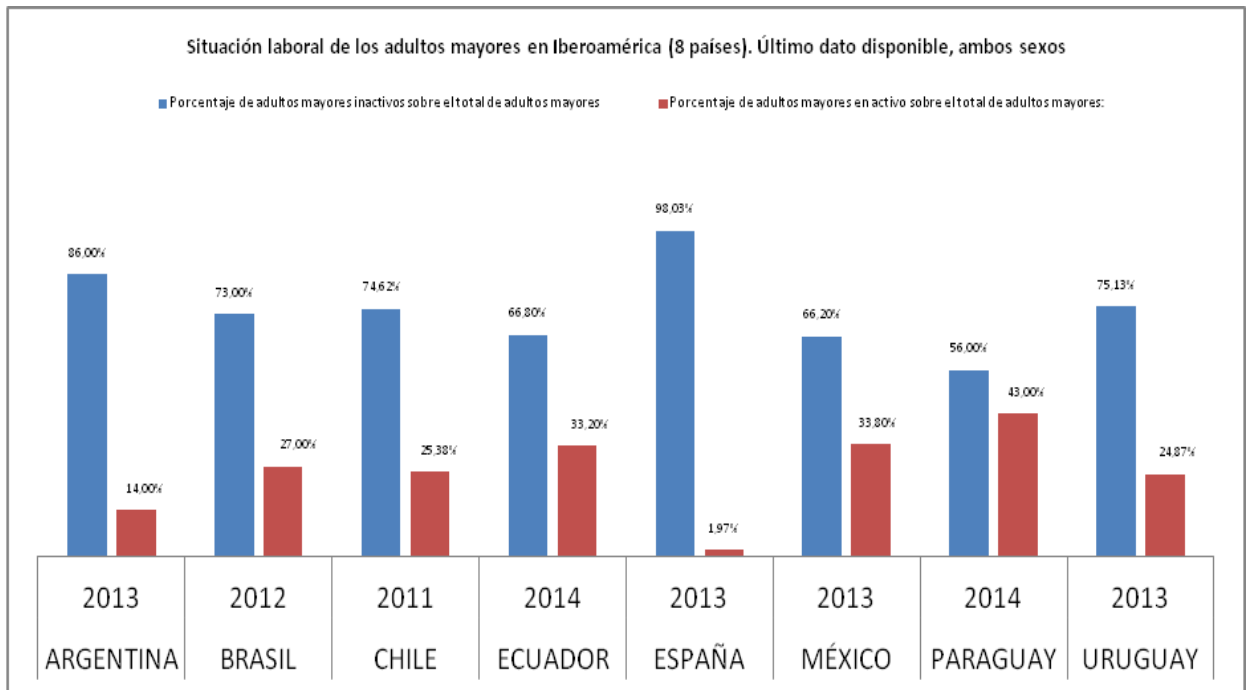
Fuente: Elaboración propia sobre datos de CEPALSTAT, Base de datos y publicaciones estadísticas de la Comisión Económica para América Latina y Caribe (CEPAL)

⁵ Guzmán, J.M. (2002) Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe, *Serie Población y Desarrollo* No 28, CELADE-División de Población de la CEPAL, Santiago de Chile, junio de 2002

Se ha analizado con más detalle la situación de las personas adultas mayores en los ocho países que participan en el "Programa Iberoamericano sobre la situación de los adultos mayores en la región", Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, México, Paraguay y Uruguay.

En los ocho países analizados **se permite compaginar el trabajo remunerado con la percepción de pensiones en razón de edad**, siempre que se cumplan determinados requisitos y en **ninguno de ellos existe la obligación absoluta de retirarse al cumplir la edad legal** para acceder a la jubilación.

Figura 38: Situación laboral de las personas adultas mayores en los países miembros del "Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de los Adultos Mayores en la Región" 8 países -Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, Paraguay y Uruguay- (Último dato disponible)



Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Dirección Nacional de Políticas Públicas del Adulto Mayor (DINAPAM) de Argentina 2010, del Ministerio da Previdencia Social de Brasil 2010; del SENAMA de Chile 2011; del Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador 2014; del Instituto Nacional de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) de España 2013; del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) de México 2013; del Instituto de Previsión Social de Paraguay 2013; y del Banco de Previsión Social de Uruguay 2013.

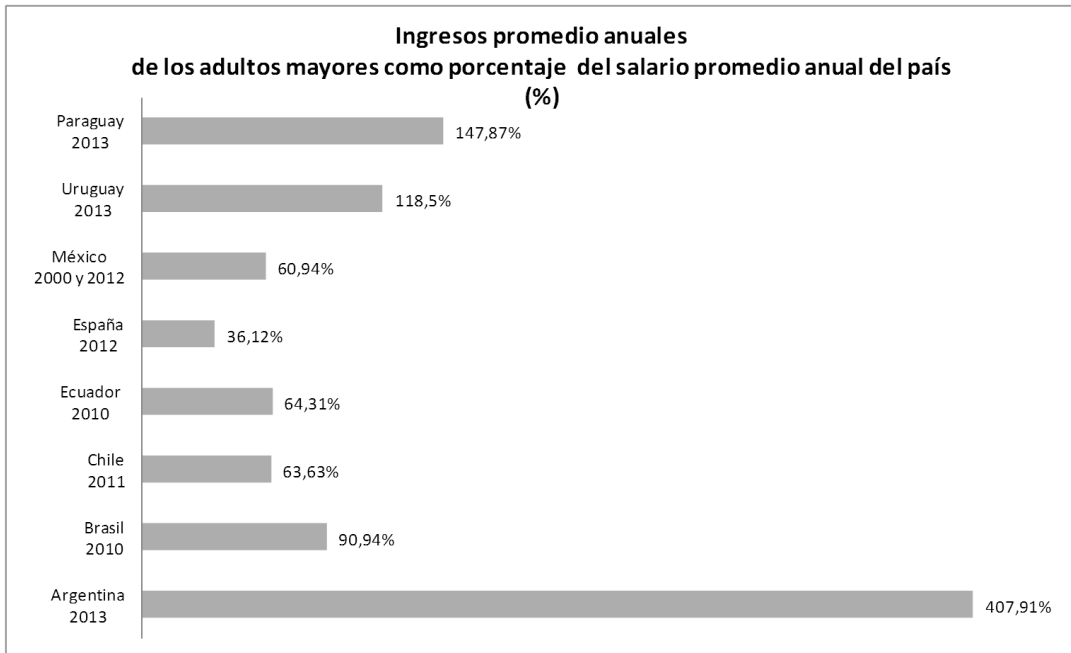
Aunque, como se explicaba anteriormente, la media en América Latina es del 34% de personas adultas mayores en activo, los países analizados no alcanzan esa cifra, a excepción de Paraguay con el 43%.

En los demás casos, en torno a una de cada cuatro personas adultas mayores permanece en activo. Esto puede deberse a la baja cobertura previsional o a las reducidas cuantías de las

pensiones públicas por vejez, que en algunos casos no garantizan el mantenimiento de los niveles de vida previos al retiro.

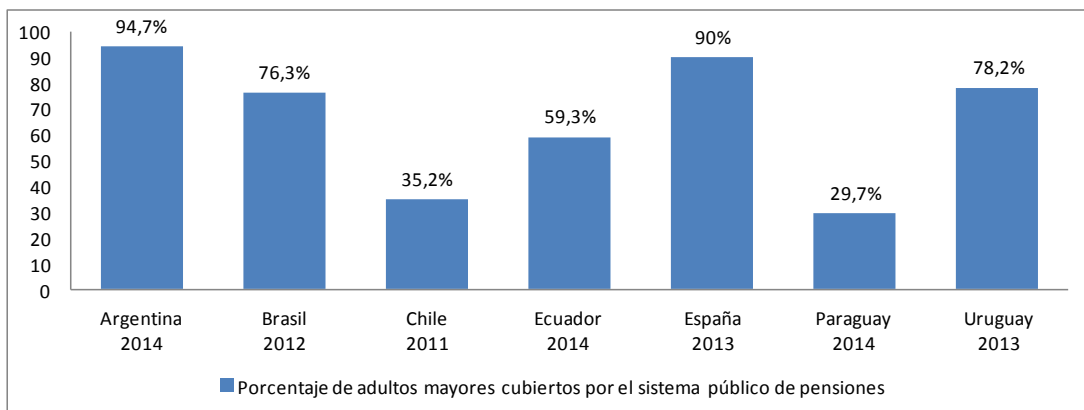
En cuanto a los ingresos, en tres de los casos analizados **el nivel de ingresos de las personas adultas mayores es superior al salario medio anual del país**, siendo el 118.5% del salario medio en Uruguay, 147.87% en Paraguay y el 407.91% en Argentina.

Figura 39. Ingresos promedio anuales de las personas adultas mayores como porcentaje del salario promedio del país en los 8 países miembros del "Programa Iberoamericano sobre la Situación de los Adultos Mayores en la Región" - Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, Paraguay y Uruguay -(Últimos datos disponibles)



Fuente: Elaboración propia sobre datos del Informe "Pensions at a Glance 2013" de la OCDE; de la Dirección Nacional de Políticas Públicas del Adulto Mayor (DINAPAM) de Argentina 2010, del Ministerio da Previdência Social de Brasil 2010; del SENAMA de Chile 2011; del Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador 2014; del Instituto nacional de Estadística y Censos de Ecuador (INEC), 2010; del Instituto Nacional de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) de España 2013; del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) de México 2013; del Instituto de Previsión Social de Paraguay 2013; y del Banco de Previsión Social de Uruguay 2013.

Figura 40. Porcentaje de personas adultas mayores cubiertas por el sistema público de pensiones en 7 de los países que participan en el "Programa Iberoamericano sobre la Situación de los Adultos Mayores en la Región" Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, Paraguay y Uruguay -(Últimos datos disponibles)



Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Dirección Nacional de Políticas Públicas del Adulto Mayor (DINAPAM) de Argentina 2010, del Ministerio da Previdência Social de Brasil 2012; del SENAMA de Chile 2011; del Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador 2014; del Instituto Nacional de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) de España 2013; del Instituto de Previsión Social de Paraguay 2013; y del Banco de Previsión Social de Uruguay 2013.

En cuanto a la **cobertura de los sistemas públicos de pensiones**, la situación es muy dispar en los siete países analizados. Mientras que en Argentina, España, Uruguay y Brasil más del 75% de las personas adultas mayores están cubiertos por el sistema público de pensiones, en Paraguay y Chile estas cifras alcanzan solo el 29% y el 35% respectivamente.

En cuanto a las **pensiones** que reciben efectivamente las personas adultas mayores, las de mayor cuantía son en todos los casos las

pensiones contributivas por edad. No obstante, las cuantías promedio de estas pensiones son inferiores en casi todos los casos al salario medio anual del país, así como a los ingresos promedio de las personas adultas mayores.

A las pensiones contributivas por edad siguen en cuantía las **pensiones por viudedad**, que cobran en su mayoría mujeres, y a continuación las **pensiones no contributivas** que en los casos analizados tienen prácticamente los mismos importes con independencia del tipo de pensión (discapacidad, edad).

Figura 41. Cobertura e importe de los diferentes tipos de pensiones de las personas adultas mayores en 7 de los países que participan en el "Programa Iberoamericano sobre la Situación de los Adultos Mayores en la Región" Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, Paraguay y Uruguay -(Últimos datos disponibles)

	Argentina	Brasil	Chile	Ecuador	España	Paraguay	Uruguay
Pensiones Contributivas							
% de adultos mayores que reciben pensiones contributivas por jubilación	94,70%	46%	21,17%	24,66%	63,87%	10,50%	62,75%
Importe medio (promedio) de las pensiones contributivas de jubilación en US\$	790,02	371	365	1105	1277,58	661	591
% de adultos mayores que reciben pensiones por viudedad	6,30%	18,75%	10,88%	5,85%	23%	2,44%	24,51%
Importe medio (promedio) de las pensiones contributivas de viudedad en US\$	s/d	s/d	306	201,33	811,92	346	492
% de adultos mayores que reciben pensiones contributivas por Incapacidad permanente	s/d	7,30%	2,37%	1,34%	0,26%	0,33	s/d
Importe medio (promedio) de las pensiones contributivas de incapacidad permanente en US\$	s/d	399,03	279	342,17	558,97	392	s/d
Pensiones No contributivas							
% de adultos mayores que reciben pensiones no contributivas por edad	4,45%* Incluye PNC por edad y discapacidad	7,05%	0,27%	24,70%	2,31%	16,63%	2,57%
Importe medio (promedio) de las pensiones no contributivas por edad en US\$	229	303,71	162	50	474,04	96	296,8
% de adultos mayores que reciben pensiones no contributivas por Incapacidad	s/d	1,11%	2,37%		0,69%		2,10%
Importe medio (promedio) de las pensiones no contributivas de incapacidad permanente en US\$	229	303,71	279		393,56		296,4

Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Dirección Nacional de Políticas Públicas del Adulto Mayor (DINAPAM) de Argentina 2010, del Ministerio da Previdência Social de Brasil 2010; del SENAMA de Chile 2011; del Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador 2014; del Instituto Nacional de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) de España 2013; del Instituto de Previsión Social de Paraguay 2013; y del Banco de Previsión Social de Uruguay 2013.

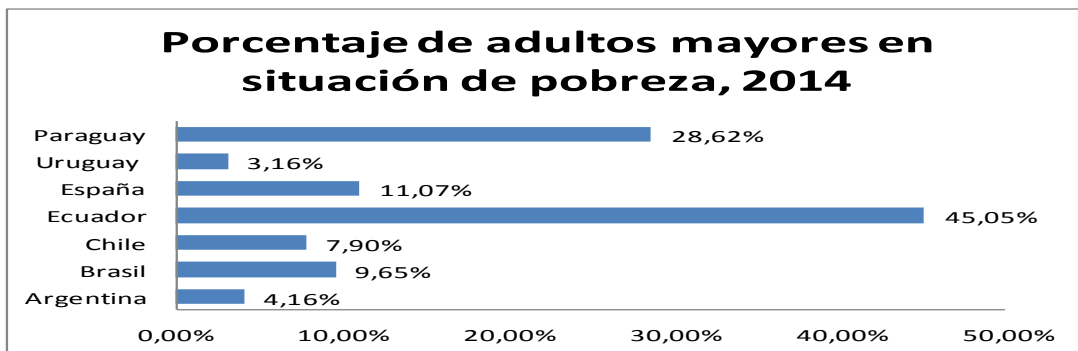
Las **pensiones contributivas**, además de ser las de mayor cuantía, son también las más extendidas. En Argentina, España y Uruguay perciben **pensiones contributivas en razón de edad** más de la mitad de las personas adultas mayores del país, mientras que en Chile perciben este tipo de pensiones el 21% de los mayores y en Paraguay el 10.5%. Este dato refuerza la importancia de los sistemas de seguridad social como herramienta para garantizar un nivel de ingresos a las personas adultas mayores acorde con las cotizaciones realizadas durante su vida laboral, que les permita mantener su autonomía y les aleje de la pobreza.

En cuanto a las **pensiones contributivas por viudedad**, destacan los datos de Brasil, España y Uruguay, donde perciben estas pensiones en torno al 20% de mayores. Este tipo de pensiones tiene un marcado sesgo de género, ya que en Uruguay las receptoras son mujeres en un 96%, en España en un 94% y en Brasil en un 88%.

Las pensiones **no contributivas por edad** siguen estando escasamente desarrolladas, salvo en el caso de Ecuador (24.7%) y Uruguay (16.6%). De igual forma, las **pensiones por discapacidad**, contributivas y no contributivas son residuales, dato que contrasta con las estimaciones de Naciones Unidas que estiman que las personas con discapacidad suponen el 15% de la población mundial. Por lo demás, los importes han sido convertidos a dólares americanos para facilitar su comparación, en la que debe tenerse en cuenta en cualquier caso los diferentes niveles de vida de los países analizados.

Por último, son llamativos los datos de **mayores en situación de pobreza**, que oscilan entre el 3.16 % de las personas adultas mayores en Uruguay y el 45.05% de los mayores en Ecuador. Si bien las formas de medir la pobreza son diferentes en cada uno de los países analizados, se trata de un dato importante a tener en cuenta en los futuros análisis del Observatorio.

Figura 42. Porcentaje de personas adultas mayores que se encuentran en situación de pobreza en 7 de los países que participan en el "Programa Iberoamericano sobre la Situación de los Adultos Mayores en la Región" Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, Paraguay y Uruguay -(Últimos datos disponibles)



Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Dirección Nacional de Políticas Públicas del Adulto Mayor (DINAPAM) de Argentina 2010, del Ministerio da Previdência Social de Brasil 2010; del SENAMA de Chile 2011; del Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador 2014; del Instituto Nacional de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) de España 2013; del Instituto de Previsión Social de Paraguay 2013; y del Banco de Previsión Social de Uruguay 2013.

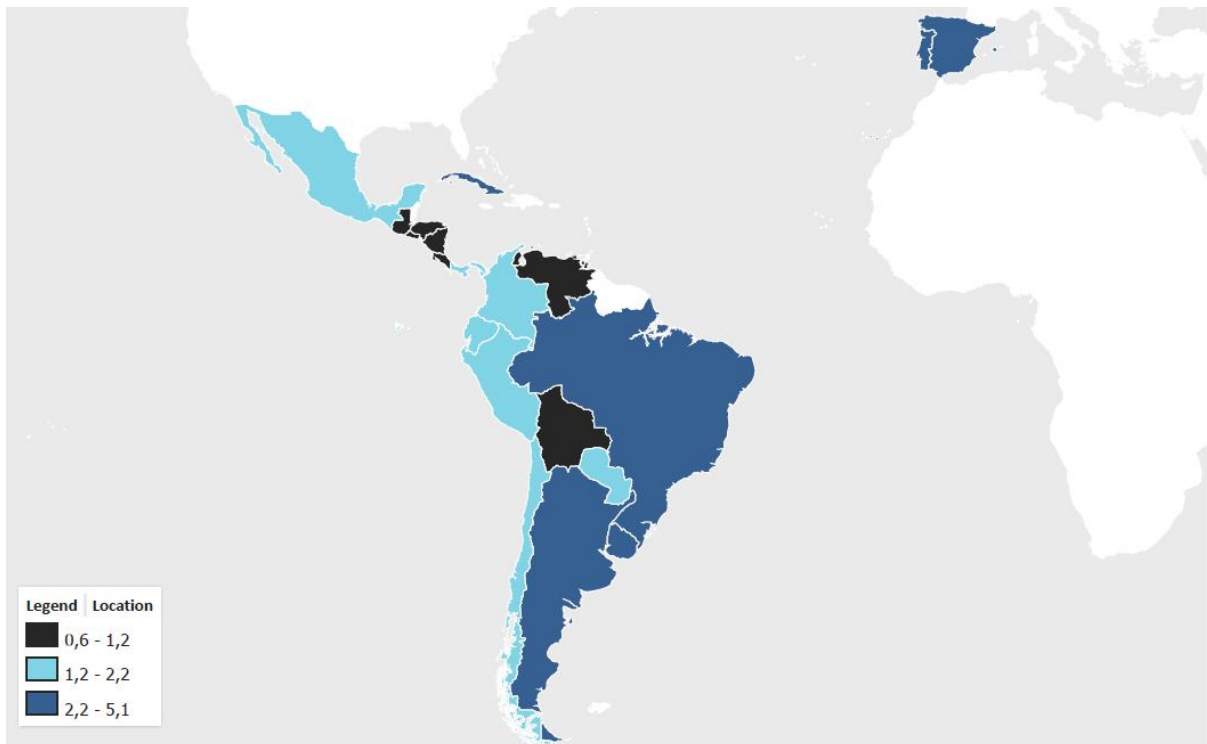
La asistencia sanitaria para mayores

Dado que la salud es uno de los factores clave en la calidad de vida de las personas y que esta se va deteriorando con el paso de los años, los datos sobre la asistencia sanitaria a personas adultas mayores en la región parecen especialmente relevantes.

Las personas adultas mayores en términos generales necesitan de una mayor atención a la salud, tanto para prevenir futuros problemas como para tratarlos. Además, el aumento de la esperanza de vida ha incrementado el número

de enfermedades crónicas en las personas adultas mayores, especialmente enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer. Por otro lado, la atención a la salud mental está cobrando especial importancia, ya que los cambios que muchas personas adultas mayores experimentan en esta etapa de sus vidas (abandono de la vida laboral activa, fallecimiento del cónyuge, traslado a una institución o a vivir con familiares, pérdida de capacidades físicas, etc.) pueden afectarles seriamente.

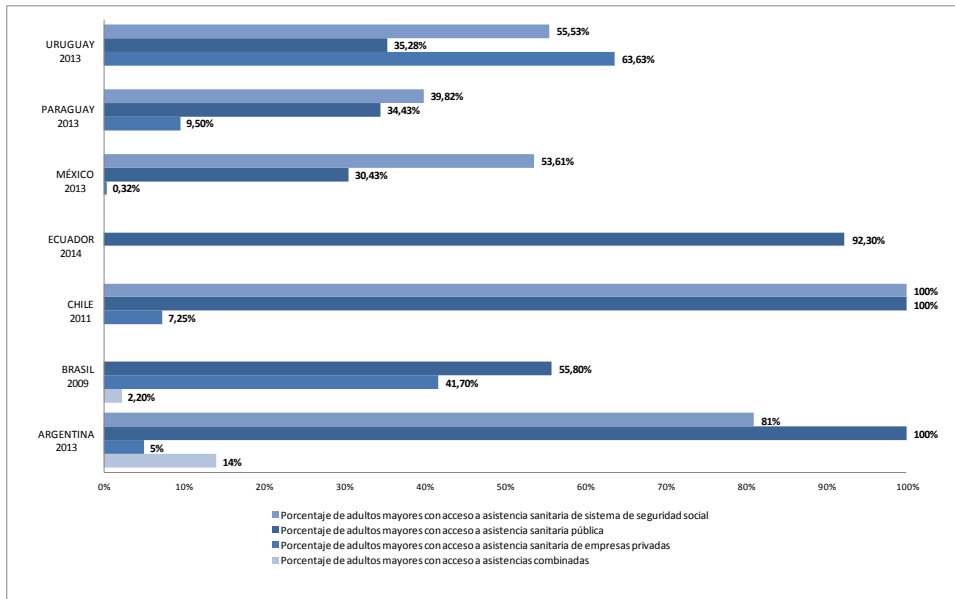
Figura 43. N° de camas de hospital por cada 1.000 habitantes en Iberoamérica, 22 países, 2014



Fuente: World Development Indicators (WDI), Julio 2014

Sin embargo, la asistencia sanitaria y farmacéutica conlleva en muchos casos costes económicos a los que todas las personas adultas mayores no pueden hacer frente.

Figura 44. Porcentaje de personas adultas mayores con acceso a asistencia sanitaria pública, privada y de instituciones de seguridad social en Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, México, Paraguay y Uruguay (Últimos datos disponibles)



Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Dirección Nacional de Políticas Públicas del Adulto Mayor (DINAPAM) de Argentina 2013; de la Agencia Nacional de Saúde Suplementar de Brasil 2009, del SENAMA de Chile 2011; del Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador 2014; del Instituto Nacional de Geriátria de México, 2013; del Instituto de Previsión Social de Paraguay 2013; y del Banco de Previsión Social de Uruguay 2013.

En los países iberoamericanos, debido a los diferentes sistemas de protección social utilizados, podríamos clasificar a grandes rasgos los sistemas de salud en públicos (universales), de instituciones de seguridad social o privados. Asimismo, encontramos diferencias en cuanto a la provisión pública o privada de estos servicios.

En los países analizados (Argentina, Chile, Ecuador, México, Paraguay y Uruguay) la cobertura sanitaria básica es amplia, llegando a la mayoría de la población de personas adultas mayores.

Esta atención sanitaria es mayoritariamente ofertada en el marco de las instituciones de seguridad social, siendo la atención sanitaria privada una opción residual en todos los casos a excepción de Uruguay.

En cuanto a los fallecimientos de mayores, **la principal causa de muerte** en este grupo etario en los países analizados son las enfermedades cardíacas y del aparato circulatorio, que son la

primera causa de muerte en Argentina, Brasil, Chile, España y Paraguay, seguidas muy de cerca por el cáncer –primera causa de muerte en Uruguay y segunda en Argentina, Chile, España y Paraguay. Seguidamente, en orden diverso según el país, encontraríamos las enfermedades del aparato respiratorio, las cerebrovasculares y la diabetes.

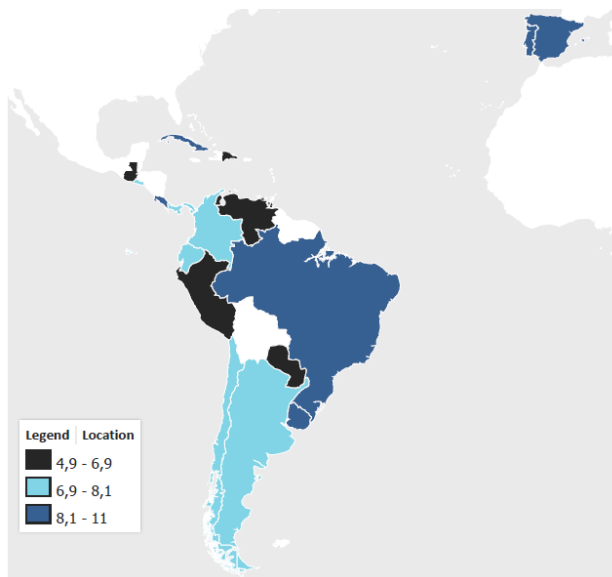
La lucha contra estas enfermedades que aparecen como principal causa de muerte en los países analizados tiene un importante componente de prevención. Los hábitos de vida saludables –dieta equilibrada, ejercicio físico, no fumar, etc.- son clave en la prevención de estas enfermedades y no sólo en la etapa de envejecimiento. Se trata de estilos de vida que se construyen desde la niñez y que ayudan a envejecer con un buen estado de salud. Por ello, el trabajo con los mayores en los hábitos de vida saludables parece un elemento importante de las políticas de salud dirigidas a este grupo etario.

Figura 45. Principales causas de defunción en personas adultas mayores en América Latina (18 países), 2010.

1. Enfermedades isquémicas del corazón	18.23%
2. Diabetes mellitus	11.03%
3. Enfermedades cerebrovasculares	10.33%
4. Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	7.39%
5. Enfermedades del sistema urinario	6.21%
6. Enfermedades hipertensivas	5.02%
7. Cirrosis y otras enfermedades del hígado	3.72%
8. Insuficiencia cardíaca, complicaciones y enfermedades mal definidas del corazón	3.57%
9. Influenza y neumonía	2.72%
10. Neoplasia maligna de estómago	1.82%

Por otro lado, la violencia y los accidentes siguen estando entre las causas de muerte de mayores, aunque de forma residual.

Figura 46 . Gasto total en salud como porcentaje del PIB en Iberoamérica (18 países), 2010



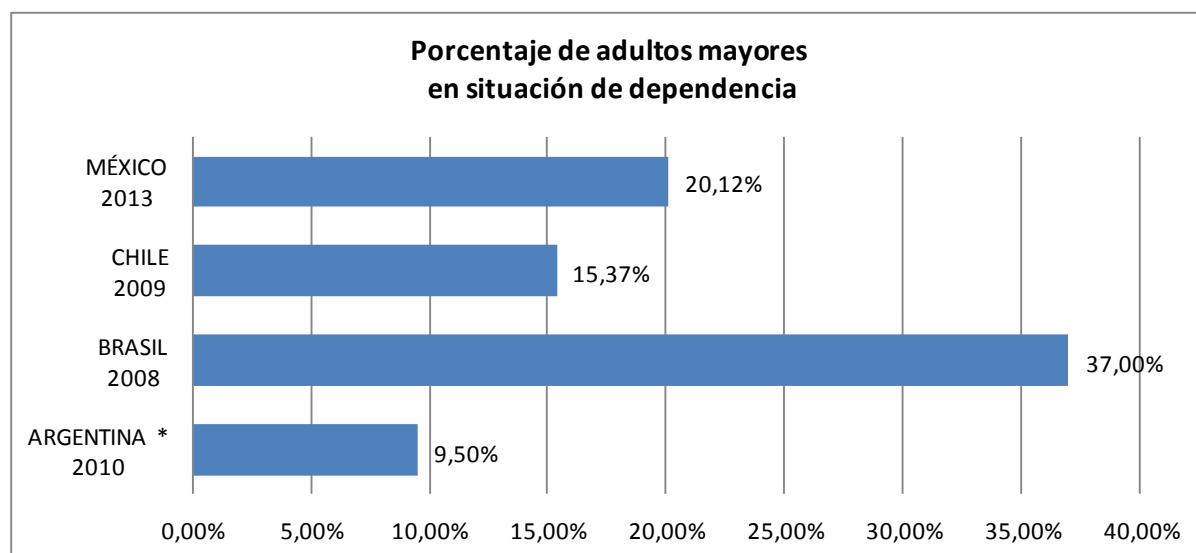
Fuente: Observatorio de la Salud de la OMS, 2010.

En cuanto a la **percepción de la salud propia entre las personas adultas mayores** se han analizado los datos de Argentina, Brasil, Chile, España y México y en general se califica entre regular y buena, siendo porcentualmente pocos los casos en

que se califica la salud propia como muy mala.

Pero la percepción de la salud también varía en función del género, siendo los hombres quienes valoran más positivamente su salud que las mujeres.

Figura 47 . Porcentaje de personas adultas mayores en situación de dependencia sobre el total de personas adultas mayores de Argentina, Brasil, México y Chile (Últimos datos disponibles)a)



Fuente: Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Dirección Nacional de Políticas Públicas del Adulto Mayor (DINAPAM) de Argentina 2013; de la Pesquisa Nacional por Amostra de Domicilios (PNAD) 2008 del Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, del SENAMA de Chile 2011; y del Instituto Nacional de Geriátría de México, 2013

(a) Se ha respetado la definición de dependencia utilizada en cada país

* Datos relativos a dependencia básica. Los datos de dependencia instrumental indican que afecta al 21.9% de las personas mayores. Se entiende a esta como la dificultad en la realización de actividades de mayor complejidad como usar dinero, comprar, cocinar o administrar medicamentos.

Asimismo, se ha analizado el **nivel de dependencia** de las personas adultas mayores de cuatro de los países (Argentina, Brasil Chile, y México). Se han respetado los datos obtenidos aplicando la definición que cada país tiene de la dependencia, que en términos generales se podría resumir en el estado de carácter

permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria (tales como comer, vestirse, asearse, etc.).

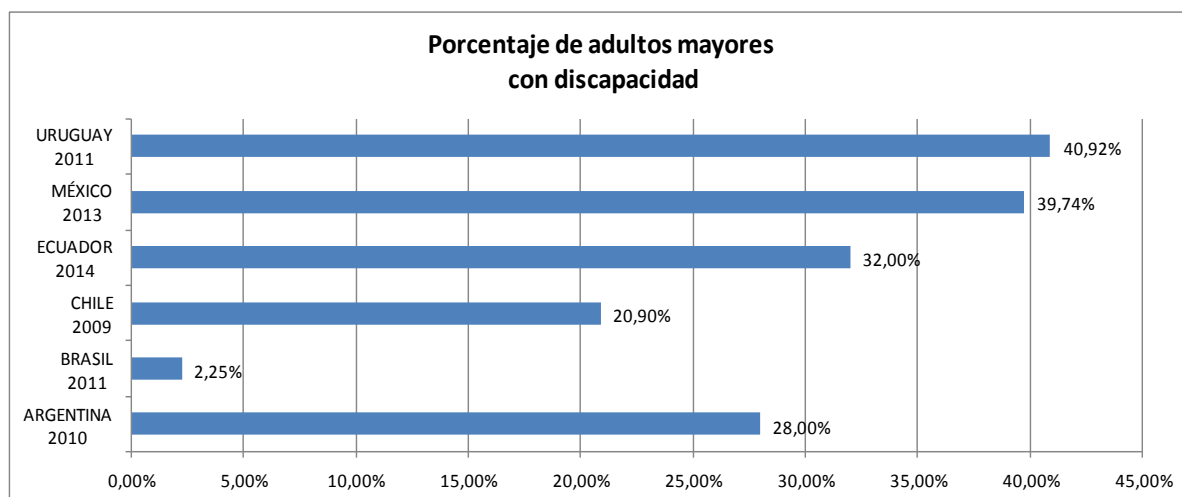
Es destacable la ausencia de datos acerca de la prevalencia de las situaciones de dependencia entre mayores de la región, ya que la atención y cuidados a estas personas será uno de los grandes retos de las próximas décadas. En España se calcula que gasto público destinado a estos cuidados de larga duración en 2010 era del 0.8% del PIB, y ascenderá al 1.6% del PIB en el año 2060. Lo mismo se prevé suceda con Portugal, que en 2010 dedicaba el 0.3% de su PIB a estos cuidados y se espera aumente hasta el 0.7% de su PIB en 2060⁶.

Dado que los criterios utilizados para medir la dependencia son diferentes en cada país, no se

pueden realizar comparaciones en relación al número de personas dependientes. No obstante, sería importante destacar la **dimensión de género de la dependencia**, ya que en la mayoría de los países analizados, el nº de mujeres en situación de dependencia es ampliamente superior al de los varones.

Por último, se ha analizado la incidencia de la **discapacidad entre las personas adultas mayores**. De nuevo encontramos que cada país analizado tiene su propia definición de discapacidad, por lo que los datos recogidos varían conforme a los criterios aplicados. EU Ageing Report 2012; Comisión Europea

Figura 48: Porcentaje de personas adultas mayores con alguna discapacidad en Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, México, y Uruguay (Últimos datos disponibles)



Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Dirección Nacional de Políticas Públicas del Adulto Mayor (DINAPAM) de Argentina 2013; del TABWIN/SIA-05 ABRIL 2012 de Brasil, del SENAMA de Chile 2011; del Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador 2014; del Instituto Nacional de Geriátrica de México, 2013; y del Banco de Previsión Social de Uruguay 2013.

No obstante, según los datos de Naciones Unidas, se estima que el 15% de la población mundial tiene alguna discapacidad, por lo que en los datos correspondientes a mayores analizados se observa que el porcentaje de personas con discapacidad supera ampliamente la media, llegando casi a triplicarla en algunos países.

Este dato resulta de interés unido a la falta de información disponible en la mayoría de países sobre personas adultas mayores en situación de dependencia, lo que podría indicar la necesidad de ajustar las clasificaciones de dependencia y discapacidad utilizadas.

⁶ EU Ageing Report 2012; Comisión Europea

Situación socio demográfica

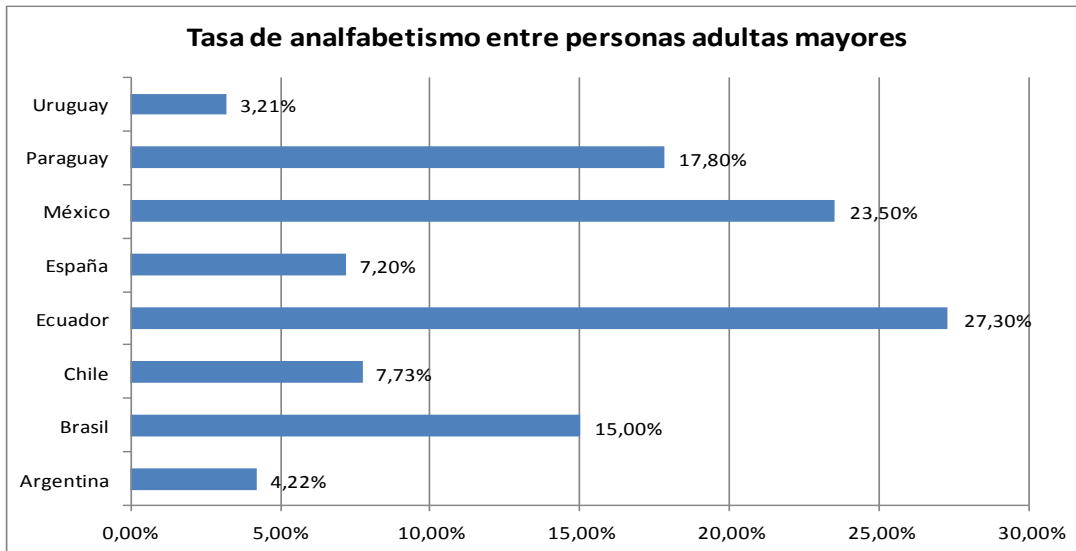
Una vez analizada la seguridad económica de las personas adultas mayores, su acceso a servicios sociales y a una atención sanitaria, cabría analizar otros elementos socio demográficos para completar esta panorámica de sus condiciones de vida.

En cuanto al **nivel de estudios de las personas adultas mayores** en los países analizados, destaca el nº de personas que no pueden leer ni escribir, que es mucho más

reducido (e incluso inexistente) en el resto de franjas etarias. Este dato varía enormemente entre los diferentes países, desde el 3.2% de Uruguay al 32.2% de Brasil.

La mayoría de las personas adultas mayores en los países analizados completó la educación primaria, siendo una minoría quienes completaron la secundaria y aún más quienes cursaron estudios superiores.

Figura 49: Tasas de analfabetismo en personas adultas mayores en los 8 países que participan en el "Programa Iberoamericano sobre la Situación de los Adultos Mayores en la Región" Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, Paraguay y Uruguay -(Últimos datos disponibles)



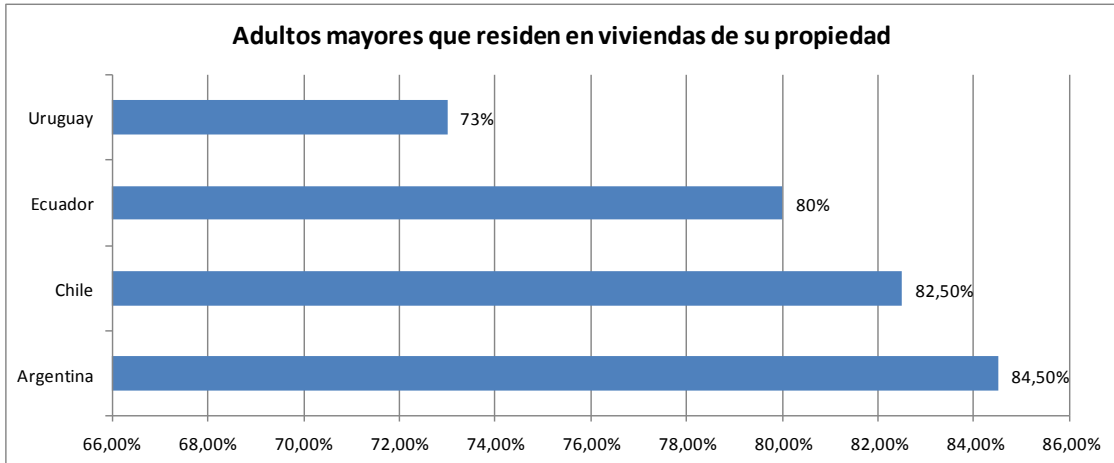
Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Dirección Nacional de Políticas Públicas del Adulto Mayor (DINAPAM) de Argentina 2010, de la Pesquisa Nacional por Amostra de Domicilios (PNAD) del Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística 2013 ; del SENAMA de Chile 2011; del Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador 2014; del Instituto Nacional de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) de España 2013; del Instituto Nacional de Geriátria de México, 2013; del Instituto de Previsión Social de Paraguay 2013; y del Banco de Previsión Social de Uruguay 2013.

Por géneros, las mujeres tienen niveles de estudios superiores a los de los varones hasta completar la educación primaria. A partir de entonces los varones mayores alcanzan mayores niveles de formación en la mayoría de países.

En lo que respecta a la vivienda en que residen las personas adultas mayores, la opción mayoritaria en los datos analizados es la

residencia en la vivienda de su propiedad. Esto es así en Argentina en el 84.57% de los casos, en el 82.5% de los casos en Chile, en el 80% de los casos en Ecuador y en 73% en Uruguay. Está opción va seguida de la residencia en la vivienda de familiares, siendo las residencias geriátricas la última opción en todos los casos. Estos datos estarían en línea con el nuevo paradigma de los cuidados en el domicilio de mayores.

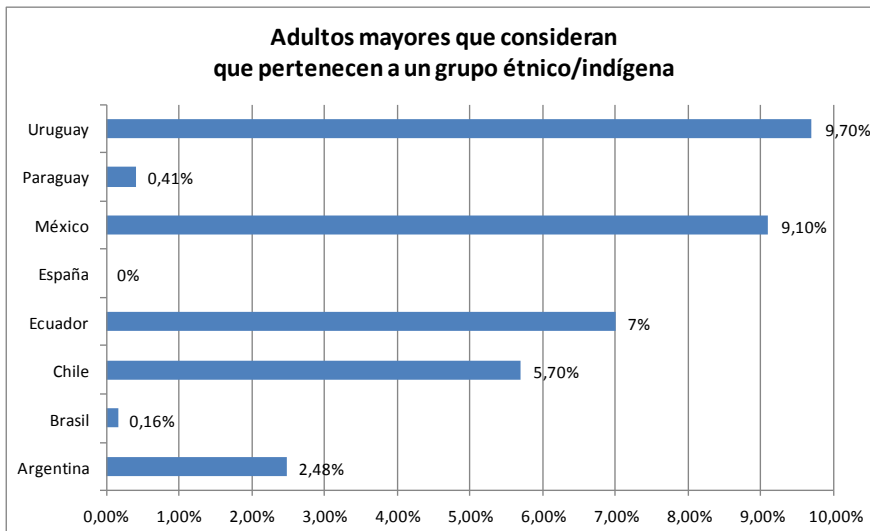
Figura 50. Porcentaje de personas adultas mayores que residen en viviendas de su propiedad en Argentina, Chile, Ecuador y Uruguay (Últimos datos disponibles)



Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Dirección Nacional de Políticas Públicas del Adulto Mayor (DINAPAM) de Argentina 2010, del SENAMA de Chile 2011; del Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador 2014; del Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador (MIES), 2014; y del Banco de Previsión Social de Uruguay 2013.

Por último, se ha analizado el **origen étnico de las personas adultas mayores**, que pueden rozar el 10% en algunos países, un dato importante para tener en consideración en el diseño de las políticas dirigidas a este colectivo.

Figura 51. Porcentaje de personas adultas mayores que consideran que pertenecen a un grupo étnico o indígena en los 8 países que participan en el "Programa Iberoamericano sobre la Situación de los Adultos Mayores en la Región" Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, Paraguay y Uruguay -(Últimos datos disponibles)



Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Dirección Nacional de Políticas Públicas del Adulto Mayor (DINAPAM) de Argentina 2010, del Ministerio da Previdencia Social de Brasil 2010; del SENAMA de Chile 2011; del Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador 2014; del Instituto Nacional de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) de España 2013; del Instituto Nacional de Geriátría de México, 2013; del Instituto de Previsión Social de Paraguay 2013; y del Banco de Previsión Social de Uruguay 2013.

Participación y derechos de las personas adultas mayores

La participación es un concepto muy amplio que puede englobar todas las interacciones del individuo con su entorno, desde las relaciones sociales de la vida cotidiana a la participación organizada a través de asociaciones o a través de mecanismos políticos.

Las personas adultas mayores participan de formas diversas según su nivel formativo y de rentas y también según su edad y sexo. La mejora en la situación general de las personas adultas mayores en las últimas décadas hace que demanden una mayor participación en todos los niveles, desde la toma de decisiones dentro de su propia familia a las redes de apoyo informal entre vecinos, las asociaciones religiosas, culturales, deportivas, sindicales, o de defensa de sus derechos.

Para apoyar la participación de este grupo etario,

las instituciones públicas apoyan cada vez en mayor medida la creación de organizaciones y la labor de las asociaciones de mayores o en defensa de los derechos de los mayores.

Así, en los países participantes en el programa iberoamericano de cooperación sobre la situación de los adultos mayores en la región, Argentina, Brasil, España y Uruguay ofrecen **apoyo económico a las organizaciones que representan a las personas adultas mayores**.

Asimismo, se están desarrollando diversos mecanismos para **institucionalizar su participación en los procesos de toma de decisiones** en aquellos ámbitos que les afectan, tales como consejos de mayores, consejos de derechos de los mayores, etc.

Figura 52. Listado de mecanismos para institucionalizar la participación de las personas adultas mayores en los procesos de toma de decisiones de la administración pública en los 8 países que participan en el "Programa Iberoamericano sobre la Situación de los Adultos Mayores en la Región" Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, Paraguay y Uruguay -(2014)

PAÍS	MECANISMO PARA LA PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES
ARGENTINA	Consejo Federal de Mayores (Decreto Nº 457/1997)
BRASIL	Conselho Nacional de Previdência Social - CNPS/MPS e Conselho Nacional dos Direitos do Idoso - CNDI
CHILE	Consejos Asesores Regionales de Adultos Mayores Fueron creados mediante el decreto Nº 8 de enero de 2008, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia. Los Consejos representan a las diversas organizaciones de su región, y colaboran con el Servicio Nacional del Adulto Mayor, proponiendo políticas, medidas o instancias destinadas a fortalecer la participación de las personas mayores en cada región, la protección de sus derechos, y el ejercicio de su ciudadanía activa, entre otras. En la actualidad hay 15 Consejos Asesores Regionales a nivel nacional con un mínimo de 11 y un máximo de 15 consejeros participando en ellos.
ECUADOR	Consejos consultivos para personas adultas mayores Comenzaron a desarrollarse en el segundo semestre de 2014; El Estado reconoce además la participación de organizaciones de hecho y de derecho constitucionalmente.
ESPAÑA	Consejo Estatal de las Personas Mayores Comité Consultivo y de Enlace de Adultos Mayores
PARAGUAY	El Decreto 10068/07 por la que se reglamenta la Ley 1885/ de las Personas Adultas, crea la Dirección de Adultos Mayores, determina sus funciones y define la estructura de la misma, incorporando dentro de ella al Comité Consultivo y de Enlace de Adultos Mayores, representativo de las organizaciones civiles de éstos, con carácter no solo consultivo sino que con potestad para participar en la elaboración y discusión de las políticas, planes y programas inherentes a los mismos.
URUGUAY	Consejo Consultivo de INMAYORES En el marco del Instituto Nacional del Adulto Mayor (INMAYORES)

Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Dirección Nacional de Políticas Públicas del Adulto Mayor (DINAPAM) de Argentina 2010, del Ministerio da Previdência Social de Brasil 2010; del SENAMA de Chile 2011; del Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador 2014; del Instituto Nacional de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) de España 2013; del Instituto de Previsión Social de Paraguay 2013; y del Banco de Previsión Social de Uruguay 2013.

Por otro lado, ya existe en la mayoría de los países de la región, **legislación específica para proteger los derechos de las personas adultas mayores**. Los

principales ámbitos en los que se centra esta legislación son las pensiones, la violencia contra los mayores, la no-discriminación y los servicios sociales.

Figura 53. Legislación específica sobre personas adultas mayores en Iberoamérica (17 países)

PAÍS	LEGISLACIÓN ESPECÍFICA SOBRE PERSONAS ADULTAS MAYORES
ARGENTINA	Ley Nº 24417 de "Protección contra la violencia familiar"; Ley Nº 26425 que crea el SIPA (Sistema Integrado Previsional Argentino, el cual restaura el sistema solidario de reparto único); Ley Nº 25994 de Prestación Previsional Anticipada (de moratoria previsional) Proyecto de ley de creación del Consejo Federal de las Personas Mayores
BRASIL	Ley nº8.842, de 4 de enero de 1994, que desarrolla la política nacional de adultos mayores y crea el Consejo Nacional del Adulto Mayor Ley nº10.048, de 8 de noviembre de 2000, estableció la prioridad en la atención de los mayores –más de 65 años- en todos los bancos, entidades públicas y concesionarias de servicios públicos, modificada por la Ley 10.741 de 2003 que reduce la edad a los 60 años. Ley nº 10.741/2003 - Estatuto del Adulto Mayor Ley nº12.213, de 20 de enero de 2010, que creó el Fondo Nacional del Mayor (Fundo Nacional do Idoso- FNI) Decreto nº8114/2013, que establece el "Compromiso Nacional por el Envejecimiento Activo", establece acciones en este ámbito y promueve la articulación de órganos y entidades públicas en su implementación.
CHILE	Ley Nº 19.828 creó el Servicio Nacional del Adulto Mayor Ley Nº 19.966, que estableció el programa AUGE, actualmente llamado Plan de Garantías Explícitas de Salud (GES) Ley Nº 20.255 de Reforma Previsional, la que estableció un Sistema de Pensiones Solidarias Ley Nº 20.427 contra el maltrato de las personas mayores. Ley Nº 20.066 de violencia intrafamiliar. Ley Nº 19.418 de Juntas de vecinos y demás organizaciones comunitarias
COLOMBIA	Ley 1251 (2008), "Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores"
COSTA RICA	Ley integral para la persona adulta mayor, 7935 (1999)
ECUADOR	Constitución 2008 Ley del anciano (2001), reformatoria de la Ley Nº 127, Ley especial del anciano (1991)
EL SALVADOR	Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor (2002)
ESPAÑA	Legislación De las Comunidades Autónomas sobre Adultos Mayores
GUATEMALA	Ley de Protección para las personas de la tercera edad, Decreto Nº 80 (1996)
HONDURAS	Ley integral de protección al adulto mayor y jubilados, Decreto legislativo Nº 199 (2006)
MÉXICO	Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores (2002)
NICARAGUA	Ley del Adulto Mayor (2010)
PARAGUAY	Ley 1885/2002 de las Personas Adultas
PERÚ	Ley de las Personas Adultas Mayores, Nº 28803 (2006)
REPÚBLICA DOMINICANA	Ley 352-98 Sobre Protección de la Persona Envejeciente (1998)
URUGUAY	Ley Nº 18.617
VENEZUELA	Ley de Servicios Sociales (2005)

Fuente: Elaboración propia sobre datos de la publicación "Envejecimiento y derechos humanos: situación y perspectivas de protección" de Sandra Huenchuan y Luis Rodríguez-Piñero (CEPAL, 2010); de la Dirección Nacional de Políticas Públicas del Adulto Mayor (DINAPAM) de Argentina 2010, del Ministerio da Previdencia Social de Brasil 2010; del SENAMA de Chile 2011; del Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador 2014; del Instituto Nacional de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) de España 2013; del Instituto de Previsión Social de Paraguay 2013; y del Banco de Previsión Social de Uruguay 2013.

Pero, la protección de los derechos de los mayores no se ha limitado al desarrollo de legislación específica, sino que **se ha transversalizado en otras normas que afectan a los mayores.**

Es el caso, por ejemplo, de Argentina, donde a través de la Ley N° 24515 se contempla entre las causas de discriminación la edad; la Ley N° 26.657 de Salud Mental y Ley N° 26.529 de Derechos del Paciente.

También es el caso de Chile, donde además de la

causal genérica de la Constitución de “la igualdad ante la ley”, se considera expresamente la edad como causa de discriminación en el Código del Trabajo.

También se transversalizan los derechos de los mayores en España, a través de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia de 2006, y en Uruguay, a través de la Constitución de la República (art. 67) Código Civil, Ley 15.800, Ley 16.713, Ley 17.066, Ley 18.241, Ley. 18.340, Ley 18.395, etc.

Listado de gráficos y tablas

- Figura 1. Pirámide de población de los países iberoamericanos (2010)	pág. 7
- Figura 2. Porcentaje de personas adultas mayores sobre el total de población (2010)	pág. 8
- Figura 3. Población de Andorra por tramos de edad y sexo, 2013	pág. 8
- Figura 4. Población de Argentina por tramos de edad y sexo, 2010	pág. 9
- Figura 5. Población de Bolivia por tramos de edad y sexo, 2010	pág. 9
- Figura 6. Distribución porcentual de la población de Brasil por tramos de edad y sexo, 2012	pág. 10
- Figura 7. Población de Chile por tramos de edad y sexo, 2011	pág. 10
- Figura 8. Población de Costa Rica por tramos de edad y sexo, 2010	pág. 11
- Figura 9. Población de Colombia por tramos de edad y sexo, 2010	pág. 11
- Figura 10. Población de Cuba por tramos de edad y sexo, 2010	pág. 12
- Figura 11. Población de Ecuador por tramos de edad y sexo, 2014	pág. 12
- Figura 12. Población de El Salvador por tramos de edad y sexo, 2010	pág. 13
- Figura 13. Población de España por tramos de edad y sexo, 2013	pág. 13
- Figura 14. Población de Honduras por tramos de edad y sexo, 2010	pág. 14
- Figura 15. Población de Guatemala por tramos de edad y sexo, 2010	pág. 14
- Figura 16. Población de Nicaragua por tramos de edad y sexo, 2010	pág. 15
- Figura 17. Población de México por tramos de edad y sexo, 2010	pág. 15
- Figura 18. Población de Panamá por tramos de edad y sexo, 2010	pág. 16
- Figura 19. Población de Paraguay por tramos de edad, 2013	pág. 16
- Figura 20. Población de Perú por tramos de edad y sexo, 2010	pág. 17
- Figura 21. Población de Portugal por tramos de edad y sexo, 2011	pág. 17
- Figura 22. Población de República Dominicana por tramos de edad y sexo, 2010	pág. 18
- Figura 23. Población de Uruguay por tramos de edad y sexo, 2013	pág. 18
- Figura 24. Población de Venezuela por tramos de edad y sexo, 2014	pág. 19
- Figura 25. Proyecciones de población en Iberoamérica (20 países por tramos de edad, ambos sexos, para los años 2025 y 2050)	pág. 19
- Figura 26. Distribución de las personas mayores de 60 años en los países iberoamericanos (22 países)	pág. 20
- Figura 27. Porcentaje de personas adultas mayores sobre el total de la población	pág. 21
- Figura 28. Esperanza de vida al nacer y esperanza de vida al llegar a la edad de jubilación en los países miembros del Programa Iberoamericano (Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, México, Paraguay y Uruguay)	pág. 22
- Figura 29. Esperanza de vida a los 60 años en los 22 países iberoamericanos (ambos sexos), 2010	pág. 23
- Figura 30. Porcentaje de mayores de 80 años sobre el total de personas adultas mayores (con 60 o más años)	pág. 24
- Figura 31. Ratio de dependencia de personas adultas mayores (nº de personas de 65 o más años, por cada 100 de 15 a 64 años) en 22 países iberoamericanos, 2013	pág. 25
- Figura 32. Edad legal de jubilación en Iberoamérica, 22 países, 2014	pág. 26
- Figura 33. Edad legal y edad real de jubilación en los países miembros del Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación del Adulto Mayor en la Región (Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, México, Paraguay y Uruguay)	pág. 27
- Figura 34. Beneficiarios de pensiones por vejez como porcentaje de la población que supera la edad legal de retiro (Último año disponible)	pág. 28
- Figura 35. Porcentaje de personas adultas mayores pensionadas por edad sobre el total de la población del país y sobre el total de personas adultas mayores en los 8 países miembros del Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación del Adulto Mayor en la Región (Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, México, Paraguay y Uruguay)	pág. 29

Listado de gráficos y tablas

- Figura 36. Disponibilidad de servicios sociales para personas adultas mayores en los 8 países miembros del Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación del Adulto Mayor en la Región (Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, México, Paraguay y Uruguay)	pág. 31
- Figura 37. Población de 60 años y más económicamente activa en América Latina (18 países), 2012	pág. 36
- Figura 38: Situación laboral de las personas adultas mayores en los países miembros del “Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de los Adultos Mayores en la Región” 8 países - Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, Paraguay y Uruguay- (Último dato disponible)	pág. 37
- Figura 39. Ingresos promedio anuales de las personas adultas mayores como porcentaje del salario promedio del país en los 8 países miembros del “Programa Iberoamericano sobre la Situación de los Adultos Mayores en la Región” - Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, Paraguay y Uruguay - (Últimos datos disponibles)	pág. 38
- Figura 40. Porcentaje de personas adultas mayores cubiertas por el sistema público de pensiones en 7 de los países que participan en el “Programa Iberoamericano sobre la Situación de los Adultos Mayores en la Región” Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, Paraguay y Uruguay -(Últimos datos disponibles)	pág. 38
- Figura 41. Cobertura e importe de los diferentes tipos de pensiones de las personas adultas mayores en 7 de los países que participan en el “Programa Iberoamericano sobre la Situación de los Adultos Mayores en la Región” Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, Paraguay y Uruguay -(Últimos datos disponibles)	pág. 39
- Figura 42. Porcentaje de personas adultas mayores que se encuentran en situación de pobreza en 7 de los países que participan en el “Programa Iberoamericano sobre la Situación de los Adultos Mayores en la Región” Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, Paraguay y Uruguay -(Últimos datos disponibles)	pág. 40
- Figura 43. Nº de camas de hospital por cada 1.000 habitantes en Iberoamérica, 22 países, 2014	pág. 41
- Figura 44. Porcentaje de personas adultas mayores con acceso a asistencia sanitaria pública, privada y de instituciones de seguridad social en Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, México, Paraguay y Uruguay (Últimos datos disponibles)	pág. 42
- Figura 45. Principales causas de defunción en personas adultas mayores en América Latina (18 países), 2010.	pág. 43
- Figura 46. Gasto total en salud como porcentaje del PIB en Iberoamérica (18 países), 2010	pág. 43
- Figura 47. Porcentaje de personas adultas mayores en situación de dependencia sobre el total de personas adultas mayores de Argentina, Brasil, México y Chile (Últimos datos disponibles)a)	pág. 44
- Figura 48. Porcentaje de personas adultas mayores con alguna discapacidad en Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, México, y Uruguay (Últimos datos disponibles)	pág. 45
- Figura 49. Tasas de analfabetismo en personas adultas mayores en los 8 países que participan en el “Programa Iberoamericano sobre la Situación de los Adultos Mayores en la Región” Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, Paraguay y Uruguay -(Últimos datos disponibles)	pág. 46
- Figura 50. Porcentaje de personas adultas mayores que residen en viviendas de su propiedad en Argentina, Chile, Ecuador y Uruguay (Últimos datos disponibles)	pág. 47
- Figura 51. Porcentaje de personas adultas mayores que consideran que pertenecen a un grupo étnico o indígena en los 8 países que participan en el “Programa Iberoamericano sobre la Situación de los Adultos Mayores en la Región” Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, Paraguay y Uruguay - (Últimos datos disponibles)	pág. 47
- Figura 52. Listado de mecanismos para institucionalizar la participación de las personas adultas mayores en los procesos de toma de decisiones de la administración pública en los 8 países que participan en el “Programa Iberoamericano sobre la Situación de los Adultos Mayores en la Región” Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, Paraguay y Uruguay -(2014)	pág. 48
- Figura 53. Legislación específica sobre personas adultas mayores en Iberoamérica (17 países)	pág. 49

Glosario de términos usados en el análisis

1. **Edad a la que una persona pasa a considerarse adulta mayor** en el país (puede no coincidir con la edad legal de jubilación): Se tomará la edad de 60 años como referencia, siguiendo la definición de adulto mayor de la Organización Mundial de la Salud.
2. **Personas jubiladas:** Aquellas que, cumpliendo los requisitos establecidos para ello en el país de que se trate (edad mínima, años cotizados, etc.), reciben una pensión periódica en razón de edad. Siempre que sea posible, debe considerarse la totalidad de la población jubilada, no únicamente los pensionados de una institución. En caso contrario se debe indicar convenientemente.
3. **Edad de jubilación:** Edad legal a la que el ciudadano de un determinado país (referido a la población en general, no a cuerpo militar, colectivos vulnerables, etc.), puede comenzar a percibir las pensiones por edad a las que hubiera generado derecho (contributivas). En los casos en que la normativa no estipule una edad legal de jubilación, se tomará como referencia la que fijen las principales instituciones de seguro social.
4. **Edad real de jubilación:** Media de la edad a la que efectivamente los ciudadanos de un determinado país comienzan a percibir pensiones por edad.
5. **Ratio de apoyo familiar:** N° de personas de 85 o más años, por cada 100 de 45 a 65 años. Mide el porcentaje de personas adultas mayores que se presume que pueden necesitar atención en razón de su edad en relación al de adultos que podrían prestar esta atención.
6. **Salario medio** (promedio): Cuantía media que los trabajadores por cuenta ajena del país reciben por su trabajo, independientemente de la edad, sector de trabajo, etc.
7. **Pensión contributiva:** Prestación económica del sistema de protección social, de pago periódico, en reconocimiento del derecho en virtud de las cotizaciones efectuadas al sistema.
8. **Pensión no contributiva:** Prestación económica del sistema de protección social no condicionada a la cotización previa al sistema, de pago periódico, para aquellas personas que carecen de rentas o ingresos suficientes, y cumplen determinadas condiciones establecidas por la normativa.
9. **Pensión contributiva por jubilación:** Pensión vitalicia reconocida al trabajador que cumple los requisitos exigidos por el sistema de protección social (n° de años cotizados, edad mínima, etc.). Se incluyen aquí las distintas clases o tipos que existen.
10. **Pensión no contributiva por edad:** Prestación no condicionada a la cotización previa al sistema, concedida a las personas que superan una determinada edad y que no alcanzan un determinado nivel de rentas o ingresos fijados por la normativa.
11. **Pensión contributiva por viudedad:** Prestación económica periódica que recibe la pareja de la persona fallecida (cónyuge, pareja de hecho, conviviente, etc. según determine la normativa del país), siempre que la persona fallecida cumpliera los requisitos afiliación, cotización, etc. que la normativa determine.

Glosario de términos usados en el análisis

12. Pensión contributiva por incapacidad

permanente: Prestación económica que, en su modalidad contributiva, trata de cubrir la pérdida de rentas salariales o profesionales que sufre una persona que cumple determinados requisitos fijados por la normativa, cuando estando afectada por un proceso patológico o traumático derivado de una enfermedad o accidente, ve reducida o anulada su capacidad laboral de forma presumiblemente definitiva.

13. Pensión no contributiva por incapacidad

permanente: Prestación económica no condicionada a la cotización previa al sistema, que se encuentran en situación de invalidez, carecen de un nivel determinado de ingresos y cumplen los requisitos fijados por la normativa a este respecto.

14. Situación de pobreza: Situación de una persona cuyo grado de privación se halla por debajo del nivel que un determinado país considera mínimo para mantener la dignidad. Existen varios criterios para estimar el nivel de pobreza, que pueden ser absolutos (determinando qué personas se consideran “en situación de pobreza” y quienes no) o bien en términos relativos (estableciendo una gradación de la situaciones). A efectos de este formulario se ruega indiquen claramente la metodología utilizada. Las metodologías más usadas son:

- Umbral de la pobreza: Personas que viven con menos de 2 US\$ al día
- Umbral de la extrema pobreza: Personas que viven con menos de 1 US\$ al día
- Línea de indigencia: Personas que no llegan al ingreso mínimo establecido por persona para cubrir las necesidades alimentarias. Se establece a partir del costo de la canasta básica de una determinada zona y aplicando un factor multiplicador.
- Línea de pobreza: Personas que no llegan al ingreso mínimo establecido por persona para

cubrir las necesidades básicas. Se establece a partir del costo de la canasta básica de una determinada zona y aplicando un factor multiplicador.

- Indicador de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI): Toma en consideración el hacinamiento, saneamiento y la calidad de la vivienda (si falta uno es pobreza, si faltan dos o los tres es pobreza extrema)

- Índice de calorías consumidas

15. Situación de dependencia: En general podría definirse como el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria (tales como comer, vestirse, asearse, etc.). Los criterios para medir el grado de atención necesario para considerar a una persona en situación de dependencia puede variar tanto entre países que, a efectos de este cuestionario, se considerarán los criterios usados en cada país.

16. Discapacidad: Las definiciones de discapacidad son muy diversas y todas ellas poseen connotaciones acerca de la misma. Por ello, a efectos de este formulario, se utilizará la definición de discapacidad aplicada en cada país. La definición puede ir desde la discapacidad en razón del contexto (Discapacidad como “fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive”) hasta la discapacidad en sentido médico, entendida como “problemas que afectan a una estructura o función corporal física o mental, que suponen limitaciones a la hora de ejecutar tareas o acciones y que pueden derivar en una restricción de la participación del sujeto en situaciones vitales”

Glosario de términos usados en el análisis

- 17. Educación primaria:** También conocida como educación básica, enseñanza básica, enseñanza elemental, estudios básicos o estudios primarios, es la que asegura la correcta alfabetización, es decir, que enseña a leer, escribir, cálculo básico y algunos de los conceptos culturales considerados imprescindibles. Normalmente se imparte entre los 5-6 años de edad y hasta los 12 años aproximadamente.
- 18. Educación secundaria:** También llamada escuela media, tiene como objetivo que el alumno desarrolle las suficientes habilidades, valores y actitudes para lograr un buen desenvolvimiento en la sociedad. Habitualmente supone el último ciclo de enseñanza obligatoria y su finalización suele coincidir con la edad mínima para trabajar. Se imparte entre los 12 y los 15-16 años y con frecuencia incluye diversos tipos de formación: General, técnica, profesional, etc. También existe un nivel de educación post-secundaria (16 a 18 años) para quienes deseen acceder a estudios superiores.
- 19. Estudios superiores:** Estudios universitarios de primer, segundo y tercer ciclo, así como los títulos propios de las universidades
- 20. Origen étnico o indígena:** Perteneciente o descendiente de a una determinada comunidad humana definida por afinidades raciales, lingüísticas, culturales. Dado que el nº de etnias y comunidades indígenas es muy amplio, a efectos de este formulario se utilizarán las definiciones y criterios utilizados habitualmente en el país de referencia.
- 21. Hacinamiento:** Hogares en los que viven más de 3 personas por habitación (cuarto) de la vivienda.

Centro Acción Regional Cono Sur

Director: D. Carlos Garavelli
Dirección: Calle Sarmiento, 1136
CP 1041 Buenos Aires (Argentina)
Tel.: (5411) 43.81.84.73
Fax: (5411) 43.81.83.97
E-mail: conosur@oiss.org.ar

Delegación Nacional de la OISS en Bolivia

Director: D. Juan Carlos Auza Catalano
Dirección: Avda. 6 de Agosto, nº 2455 - Edificio Hilda - Piso 5º
La Paz (Bolivia)
Tel.: (5912) 2.44.38.83
Fax: (5912) 2.44.37.35
E-mail: delegacion@oiss.org.bo

Delegación Nacional de la OISS en Chile

Director: D. Hugo Cifuentes Lillo
Dirección: Calle Agustinas, 1022- Oficina 728
Santiago (Chile)
Tel.: (562) 696.63.39
Fax: (562) 671.37.68
E-mail: oisschile@oiss.cl

Centro Regional de la OISS para Colombia y el Área Andina

Director: Juan Carlos Cortés González
Dirección: Calle 54 nº 10 – 39, piso 6
Bogotá D.C. (Colombia)
Tel.: (571) 743.45.91
Fax: (571) 743.45.94
E-mail: oisscolombia@gmail.com

Centro Subregional de la OISS para Centroamérica y Caribe

Director: D. Francis Zúñiga González
Dirección: Yoses Sur. De la casa Italia, 100 mts sur, 100 mts este y 100 mts sur,
Casa Esquinera, mano izquierda, planta alta
San José (Costa Rica)
Tel.: (506) 22.83.93.18/22.83.93.20
Fax: (506) 22.80.70.68
E-mail: info@oiss-cr.org

Representación Nacional de la OISS en Brasil

Representante: D. Baldur Schubert
Brasília (DF), Brasil
Tel.: 55(61) 3321-5651 ramais 104 e 107
Fax: 55 (61) 3322-4807
E-mail: schubert.oissbr@anasps.org.br

Edita: Secretaría General de la OISS

Dirección: Velázquez, 105-1º, 28006 Madrid (España)
Tel.: (34) 91.563.54.64
Fax: (34) 91.564.56.33
Correo Electrónico: sec.general@oiss.org
Diseño y Maquetación: Beatriz Campos Sáez
Marzo 2015

Argentina



Ministerio de
Desarrollo Social
Presidencia de la Nación

Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia
Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores

Chile



Brasil



Brasil



Ecuador



España



México



Paraguay



Uruguay



Con el apoyo de:

