

**Segundo Plan Nacional
de Envejecimiento y Vejez
2016-2019**

Presenta
**Consejo Consultivo del
Instituto Nacional de las Personas Mayores**

Apoya
Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

Montevideo, octubre de 2016.

**Ministerio de Desarrollo Social
Instituto Nacional de las Personas Mayores**

Av. 18 de julio 1453, Piso 8
C.P. 11200
Tel/ Fax: (598) 2400.03.02 int 3822
inmayores@mides.gub.uy | inmayores.mides.gub.uy
Montevideo, Uruguay

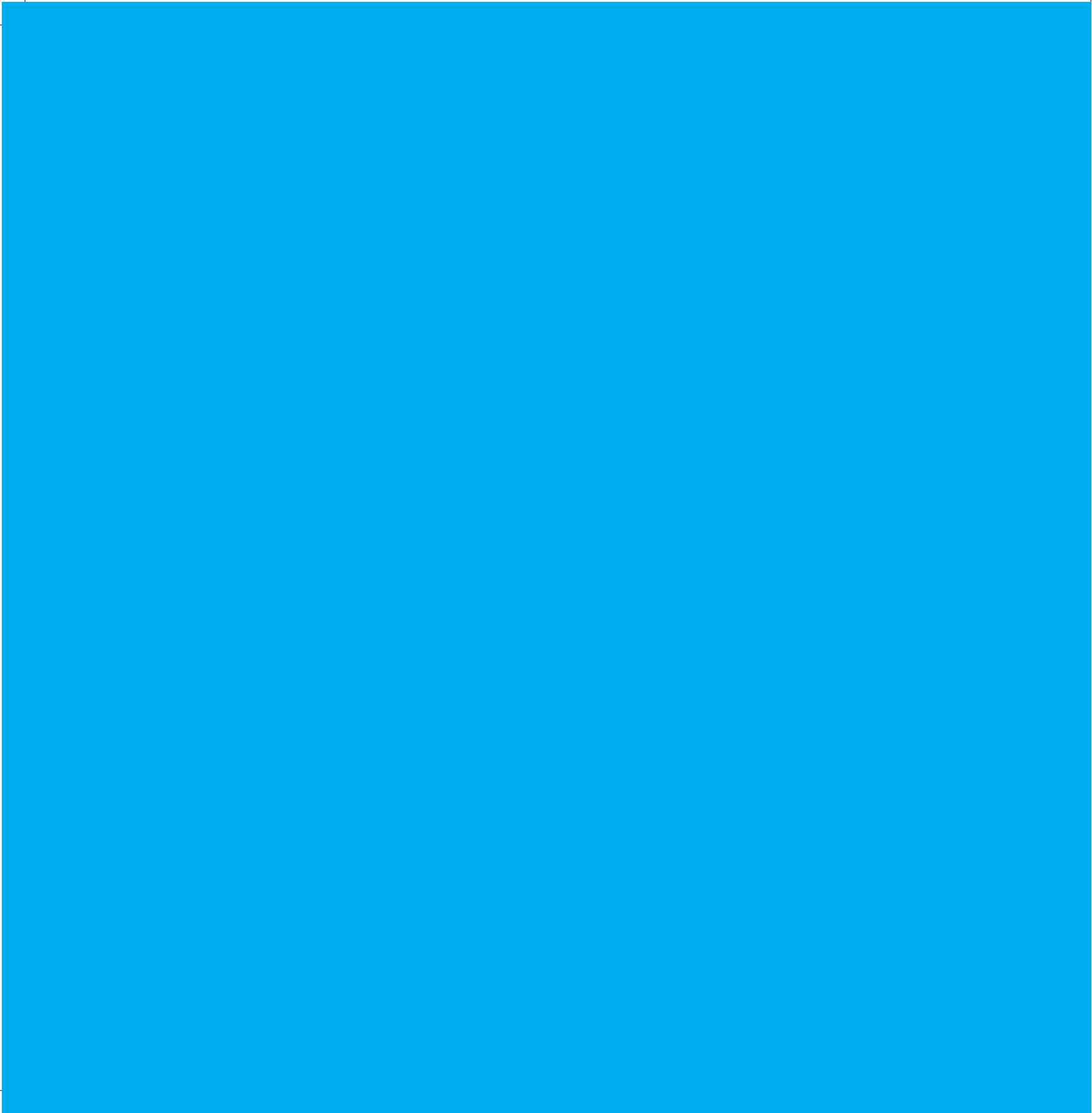
ISBN: 978-9974-715-54-7

Diseño: Roberto Cancro

Impresión: Tradinco S.A

Índice

1.	Envejecimiento y vejez en Uruguay	11
2.	Marco internacional de protección de derechos de las personas mayores	15
3.	Enfoque y Principios Orientadores en el diseño del Plan	19
4.	Ejes estratégicos	25
	4.1. Igualdad y dignidad	25
	4.2. Seguridad física y autonomía	29
	4.3. Seguridad económica y desarrollo	35
	4.4. Bienestar y cuidados	43
	4.5. Participación e integración	45
	4.6. Fortalecimiento institucional	47
5.	Plan de Acción	51
6.	Bibliografía	80



Prólogo

El camino iniciado en 2005 con la creación del Ministerio de Desarrollo Social y la priorización de los asuntos sociales en la agenda pública desde el enfoque de derechos, nos encuentra hoy presentando el Segundo Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez. Este instrumento evidencia la centralidad que tiene la protección de los derechos de todas las personas para el Gobierno Nacional. Cristaliza los compromisos del Estado uruguayo asumidos en la reciente ratificación de la Convención Interamericana de Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

El proceso de construcción de esta herramienta ha implicado un fuerte trabajo de articulación dentro del Estado, afortunadamente ampliando la participación y el compromiso hacia organismos no tradicionalmente asociados a las personas mayores. Este proceso ha significado repensar cómo concebimos a las personas mayores desde cada espacio a la interna del MIDES y en distintos organismos del Estado a la luz de la Convención y el paradigma de derechos.

El compromiso que se ha realizado desde distintos ámbitos del Estado en este Plan, da cuenta de un cambio en la concepción sobre la comprensión de la vejez, desde una visión históricamente abordada de forma sectorial o fragmentada hacia una visión integral de las personas mayores basada en derechos. Por otra parte, el plan incorpora de manera enfática la necesaria perspectiva de género en la comprensión y abordaje de la vejez, expresada en diversas acciones que visibilizan las distintas realidades del envejecer de las mujeres y los varones. Hace énfasis también en la producción de conocimiento en determinadas dimensiones del envejecimiento y la vejez poco abordadas, que permita orientar las políticas públicas y que nos acerque como Estado a la realidad de las personas mayores.

Este cambio de paradigma se evidencia también en la relevante participación que las propias personas mayores tuvieron en la elaboración de este instrumento, aportando a lo largo del territorio nacional desde la heterogeneidad de sus demandas y necesidades. La voz de las personas mayores organizadas ha sido un insumo fundamental para esta herramienta, lo que refuerza el lugar que ocupa la participación social, una participación que debe incidir en los asuntos que los competen como sujetos de la política.

Esperamos que este plan consolide una forma colaborativa de gobierno basada en la búsqueda de una vida digna para todos y todas, a lo largo de todo el curso de vida.

Mtra. Marina Arismendi
Ministra de Desarrollo Social

Al momento de escribir el prólogo, Uruguay acaba de aprobar la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, la cual se presenta como una herramienta normativa y política extraordinaria. A la fecha de hoy, 24 de agosto de 2016, Uruguay junto con Costa Rica son los dos primeros países en dar este decisivo paso.

El interés de mencionar este hito al iniciar el prólogo, se relaciona con el reconocimiento que representa como hecho político, ya que las personas mayores son interpretadas en el mundo en muchos casos, como la masa de población última en la preocupación pública.

Poner en acción en Uruguay una herramienta vinculante en materia de protección de derechos para las personas mayores, no es una situación azarosa y fortuita, sino que obedece a un trabajo político sostenido con convicción y esfuerzo de múltiples actores involucrados, y determina el logro que nuestro país ha desarrollado en ésta última década para mejorar la calidad de vida, la visibilidad y la protección de derechos de las personas mayores.

Una política pública consistente, requiere cambios significativos en materia regulatoria, institucional y financiera; así como también en la forma en que se interpreta a los sujetos de esas políticas. Las políticas públicas son acciones, pero también son discursos _ que al decir de Bourdieu_ cuando nominan, establecen criterios de poder. Por tal motivo, lo que en política pública se dice, es tan importante como lo que se hace. En este sentido, la puesta en funcionamiento de una institucionalidad rectora en las políticas de vejez, el acuerdo e implementación de un Primer Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez 2013-2015 y la reciente aprobación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados, son claros ejemplos de estos movimientos en materia de política pública que inciden en la forma de comprender a las personas mayores.

Cambiar el paradigma de intervención estatal en materia de población, tiene tal envergadura que no se construye en una sola práctica institucional, sino que requiere de pasos persistentes en el tiempo, luchas sostenidas y cotidianas, pequeñas y grandes acciones, y de elementos discursivos que ingresen en la dinámica y organización de las dimensiones instituidas a nivel público.

Tengo la fuerte convicción que la tarea diaria en muchas ocasiones presenta obstáculos y ritmos que dificultan el reconocimiento de los grandes avances que se han alcanzado. Ante esto, los hechos políticos previamente mencionados son acontecimientos que permiten reconocer el trabajo para sostener el esfuerzo, en el entendido de que “acontecimiento” refiere a aquella situación que presenta la novedad, y permite la apertura de un nuevo horizonte de significados (Badiou, 1988). Este proceso resulta imprescindible para la comprensión de las personas viejas desde un cambio de paradigma, migrando del asistencialismo y el enfoque institucional sanitarista hacia la perspectiva de integralidad y de derechos. Esa transformación implica necesariamente un trabajo de colaboración interinstitucional que produzca una ruptura de sentido en cómo las personas viejas son interpretadas, pensadas y ubicadas por el accionar público.

Este Segundo Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez 2016-2019, presenta el enorme desafío de continuar avanzando en esta perspectiva. Si bien el Instituto Nacional de las Personas Mayores ha coordinado el proceso de negociación y acuerdo, es importante señalar el compromiso que los distintos organismos involucrados han asumido en este trabajo, con la convicción de que, continuar avanzando es imprescindible.

Adriana Rovira

Directora del Instituto Nacional de las Personas Mayores

Presentación

El Segundo Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez establece los lineamientos que articulan las acciones del Estado dirigidas a promover y proteger el ejercicio de derechos de todas las personas mayores. Busca trazar el curso de la interacción de las políticas públicas que abordan el envejecimiento y la vejez para los próximos años.

La coordinación del Plan fue asumida por el Instituto Nacional de las Personas Mayores¹ (Inmayores), organismo rector en políticas de vejez que tiene entre sus competencias la planificación, el diseño, la ejecución y la evaluación de las políticas nacionales relativas a la población de personas mayores.

El Plan fue acordado con los organismos que integran el Consejo Consultivo², órgano de propuesta y asesoramiento para el Instituto, integrado por la sociedad civil organizada (Red Nacional de Organizaciones de Personas Mayores (REDAM) y Organización Nacional de Asociaciones de Jubilados y Pensionistas del Uruguay (ONAJPU)), en un rol de monitoreo ciudadano, actores estatales (Ministerio de Salud (MS), Banco de Previsión Social (BPS), Congreso de Intendentes), en un rol de articulación y coordinación de acciones, y actores académicos (Cátedra de Geriatria y Gerontología de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República), en un rol de asesoramiento técnico y conceptual.

Asimismo, se acordaron acciones con otros organismos estatales, como el Poder Judicial, el Ministerio de Educación y Cultura (MEC), el Ministerio del Interior (MI), el Ministerio de Ganadería Agricultura y Pesca (MGAP), el Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente (MVOTMA), la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP), el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), el Ministerio de Turismo (MinTur) y la Universidad de la República (UdelaR), entre otros organismos.

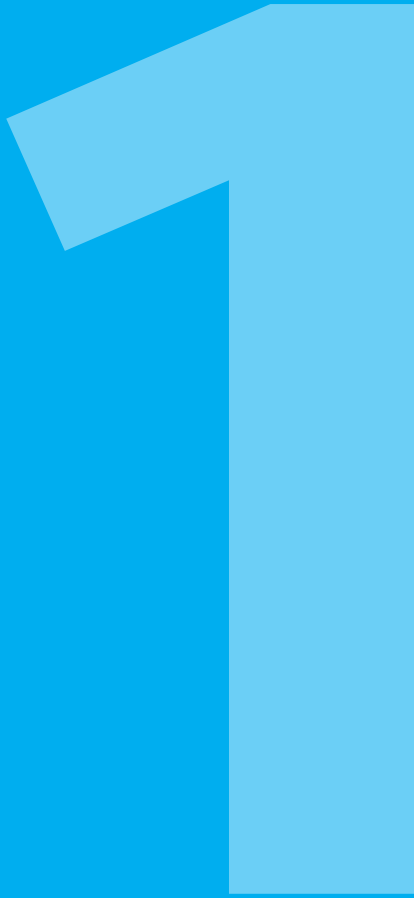
Por otra parte, al interior del MIDES, una Comisión integrada por referentes de todas las Direcciones que componen esta cartera de Gobierno realizaron aportes y comprometieron acciones en el Plan.

¹ Ley Nº 18.617

² Ídem

El proceso de elaboración del Plan fue iniciado a partir de una amplia consulta con la sociedad civil representada por la REDAM. Mediante el vínculo entre Inmayores y la REDAM se ha promovido y fortalecido la participación de la sociedad civil, la cual ha manifestado sus demandas y propuestas para ser contempladas en la agenda pública. De esta forma, se integra la perspectiva de la REDAM en la construcción de políticas públicas posibilitando además la apertura y el mantenimiento de canales efectivos de monitoreo de las mismas.

Este Plan también toma como insumo el primer Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez 2013-2015, que representó el primer ejercicio de sistematización de las acciones de los organismos del Estado relativas al envejecimiento y la vejez, y se estructura a partir de los derechos que se proclaman en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.



1. Envejecimiento y vejez en Uruguay³

Uruguay presenta un ritmo sostenido de envejecimiento, expresado en una tendencia a la disminución del peso relativo de la población más joven, producto del decrecimiento en la fecundidad y el consiguiente descenso en la tasa de natalidad, y un aumento de la proporción de la población mayor resultado del descenso en la tasa de mortalidad y el aumento de la esperanza de vida al nacer.

Esta reestructuración etaria implica un angostamiento de la base y un ensanchamiento en las cohortes más altas de la pirámide poblacional. Para el año 2015, Uruguay presenta una baja tasa de natalidad de 13,3 nacimientos por mil habitantes y una baja tasa bruta de mortalidad de 9,5 defunciones por mil, lo que ubica al país en la etapa avanzada de la transición demográfica.

En Uruguay viven 484.407 personas mayores de 64 años lo que representa el 14% de la población total. El índice de envejecimiento ha mostrado una tendencia de crecimiento sostenida, pasando de 51 en 1996 a 67 en 2015. Es decir que en los últimos diecinueve años hay 16 personas mayores más por cada 100 menores de 15 años.

Al analizar la distribución de la población por sexo, resulta que seis de cada diez personas mayores son mujeres. Esto revela un predominio femenino en la población mayor, siendo el índice de feminidad de 151. En otras palabras, hay 1,5 mujeres mayores por cada varón mayor. Esta realidad refleja la importancia de integrar la perspectiva de género en el análisis del envejecimiento y la vejez.

Las personas de 65 a 84 años representan el 86,8% (420.446 personas) de las personas mayores y las de 85 y más años el 13,2% restante (63.961 personas). El peso de las personas de 85 y más años dentro del universo de personas mayores ha experimentado un incremento. En ese sentido, el índice de sobre-envejecimiento, que refiere al peso relativo de la población de 85 y más años entre la población de 65 y más, ha aumentado de 9,6% en 1996 a 13,2 % en 2015.

³La información estadística contenida en este apartado fue tomada de la publicación: "SIVE: Las personas mayores en Uruguay, un desafío impostergable para la producción de conocimiento y las políticas públicas" (2015), MIDES/ Inmayores -UNFPA.

Dentro del grupo de personas con edades comprendidas entre los 65 y los 84 años, los varones representan el 41,6% y las mujeres el 58,4%. Al analizar qué ocurre con las personas de más de 85 años, se obtiene que la proporción femenina aumenta y alcanza un 70,3% frente a un 29,7% de la masculina. Esto implica que siete de cada diez personas mayores de 85 años en Uruguay son mujeres.

Con respecto a la distribución territorial, cabe señalar que el 94,6% de la población mayor en Uruguay vive en zonas urbanas, por lo que el espacio público en las ciudades es un elemento central en el desarrollo de sus vidas.

La situación conyugal más frecuente entre las personas mayores es la de estar casada/o. Casi la mitad se encuentra en esta condición (45,2% para el año 2014). Por otro lado, un tercio de la población es viuda (32% para 2014) y el 22,8% restante se reparte entre personas solteras, divorciadas y en unión libre.

Ahora bien, si se exploran estos datos según sexo, se observa que la viudez es significativamente más frecuente en las mujeres mayores que en los varones mayores. Un 45,7% de las mujeres son viudas frente a un 12,7% de los varones.

El arreglo familiar más frecuente para las personas mayores es vivir en pareja sin los hijos/as, lo cual ocurre en un tercio de los casos (33,6%). Otra proporción importante vive en hogares unipersonales (26,7%). Sin embargo, se visualizan diferencias por sexo en los arreglos familiares de las personas mayores. El 37,3% de las mujeres viven solas, mientras que esto le sucede al 22% de los varones.

Uruguay cuenta con una alta proporción de hogares con personas mayores como jefe/a (37,6%), presentando el valor más alto de la región (Paredes, Ciarniello, Brunet, 2010). Esta cifra ayuda a romper el estereotipo de la vejez asociada a la dependencia económica y social. Si bien es cierto que en el caso de las personas mayores que son jefas de hogar, cuatro de cada diez vive sola, y un 26,7% en pareja sin hijos/as, es significativa la proporción de personas mayores reconocidas como jefes/as de hogar en hogares conformados por parejas con hijos (18%) y en hogares extendidos (14,5%). Esto da cuenta de que estas personas mayores se constituyen en actores con responsabilidades centrales en hogares conformados por otras generaciones.

En síntesis, Uruguay ha experimentado un acelerado proceso de envejecimiento que se manifiesta en mayor medida sobre las mujeres (feminización del envejecimiento) y sobre las cohortes más altas de la pirámide poblacional (sobreenvejecimiento). Debe tenerse en cuenta que el crecimiento sostenido del grupo de personas de más edad dentro del grupo de personas mayores establece un cambio en el perfil de las necesidades a cubrir en las políticas dirigidas a personas mayores y en la aparición de nuevas prioridades como los cuidados y la promoción de la autonomía.



2

2. Marco internacional de protección de derechos de las personas mayores

A partir de la década de 1980, gracias al impulso de las Naciones Unidas, el análisis de los problemas de las personas mayores y sus soluciones se empezaron a contextualizar necesariamente dentro del debate sobre el sector público y la naturaleza del Estado social (Huenchuan, 2011). Desde ese momento, varios instrumentos jurídicos vinculados a la protección de las personas mayores se han sucedido en el tiempo. Éstos han atravesado distintos paradigmas en la comprensión del envejecimiento y la vejez.

En 1982, se celebra la Primera Asamblea Mundial sobre Envejecimiento donde se adopta el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento. Este instrumento, significa un gran avance dado que coloca a la vejez en la agenda internacional. Sin embargo, el abordaje de esta etapa de la vida es realizado bajo un enfoque biológico y reduccionista.

La Proclamación sobre el Envejecimiento en 1992 promueve la aplicación del Plan de Acción Internacional de Viena y plantea la necesidad de difundir los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad (1991). Dicho documento señala que en las agendas públicas dirigidas a las personas mayores los principios de independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad deben ser incorporados.

En el año 2002 se celebra la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento donde se presenta la Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. A partir de este instrumento, pierde fuerza el enfoque deficitario del envejecimiento y surge como eje la dignidad al envejecer. También cambia el rol que asume el Estado, siendo éste más activo y relevante en la protección de las personas mayores. El Plan significa un avance puesto que define como ejes prioritarios para su abordaje el desarrollo social y económico, la salud y el bienestar y los entornos favorables para el envejecimiento.

A nivel regional, en el año 2003 se lanza la Estrategia Regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. En años posteriores mediante la Declaración de Brasilia (2007) y la Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe (2012) se reafirma la postura de generar las condiciones para una sociedad para todas las edades basada en derechos, que erradique todas las formas de discriminación y violencia hacia las personas mayores.

En 2015 se produce un hito en lo que respecta a la normativa jurídica internacional relativa a las personas mayores con la aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. En el seno de la Organización de Estados Americanos (OEA), el 15 de junio de 2015, se logra aprobar el texto del primer instrumento vinculante a nivel mundial de derechos humanos para personas mayores.

Uruguay, Argentina, Brasil, Chile y Costa Rica fueron los cinco países firmantes de la misma. El 24 de agosto de este año, Uruguay ratificó su adhesión a la Convención, convirtiéndose en el segundo país en alcanzarlo luego de Costa Rica. Al lograr la aprobación de dos países, este instrumento es jurídicamente vinculante para ambos, lo que implica que obliga a los Estados en el cumplimiento de los derechos y en la protección contra todo tipo de discriminación hacia las personas mayores.

La Convención representa un nuevo marco de trabajo que rompe con la dispersión normativa existente hasta el momento y reconoce a las personas mayores como un grupo específico para la protección de sus derechos. Es el primer instrumento que plantea las desigualdades de género en la vejez e incorpora temas que previamente eran tratados de forma marginal como la violencia y el maltrato en la vejez y los derechos de las personas mayores que reciben servicios de cuidado a largo plazo.

Sumado a ello, la aprobación de la Convención Interamericana significa un gran avance hacia el cambio en el paradigma de comprensión del envejecimiento y la vejez que concibe a las personas mayores en su integralidad y como sujetos de derecho.

Es por tal motivo que la selección de los ejes estratégicos de este Plan se basan en los derechos que proclama la Convención, la que se constituye en un instrumento de trascendental referencia para el quehacer del Estado respecto a las políticas de envejecimiento y vejez.



3

3. Enfoque y Principios Orientadores en el diseño del Plan

• Perspectiva de derechos

Entender la vejez como un asunto de derechos implica superar el enfoque centrado en el plano individual para reconocer la existencia de un grupo social que en este caso se encuentra excluido. Lo anterior se basa en el principio de igualdad en la diferencia como motor impulsor de las nuevas políticas de vejez (Huenchuan, 1999).

El enfoque de los derechos conlleva un cambio paradigmático en este sentido, puesto que promueve el empoderamiento de las personas mayores y una sociedad integrada desde el punto de vista de la edad. (Huenchuan, 2011).

En esa misma dirección, la Convención señala “la necesidad de abordar los asuntos de la vejez y el envejecimiento desde una perspectiva de derechos humanos que reconoce las valiosas contribuciones actuales y potenciales de la persona mayor al bienestar común, a la identidad cultural, a la diversidad de sus comunidades, al desarrollo humano, social y económico y a la erradicación de la pobreza”.

• Perspectiva de género

Las desigualdades de género observadas a lo largo del ciclo vital, que se manifiestan en el menor acceso de las mujeres al espacio público y la toma de decisiones, en la menor participación en el mercado laboral, y en la sobrecarga de trabajo doméstico y de cuidados, repercuten en la vejez, generando distintas realidades respecto a recursos, vínculos, y reconocimientos que tienen mujeres y varones. Sumado a la necesidad de contemplar las distintas realidades respecto al ejercicio de sus derechos en la vejez, la perspectiva de género también implica considerar los diferentes modos en que el envejecimiento se expresa en las experiencias subjetivas de varones y mujeres. Los roles de género tradicionales, que ubican a los varones en el ámbito productivo como proveedores económicos y a las mujeres asignadas socialmente al espacio privado y como encargadas principales de las tareas reproductivas y de cuidado, llevan a que se experimente de distinta forma los cambios en los roles sociales por los que se transita en la vejez. Es importante destacar que los rituales culturales que marcan socialmente el inicio de la vejez tienen impactos sociales y económicos muy distintos

para varones y mujeres. Estas son algunas de las razones por las cuales el enfoque de género resulta crucial en la definición de política pública sobre envejecimiento y vejez.

La dimensión de género implica desafíos sustantivos para las políticas públicas. Su no inclusión en el diseño e implementación invisibiliza las diferentes realidades de las mujeres mayores vinculadas a su relación con el mercado de trabajo, su participación en la vida social y su rol en la familia. Dicha invisibilización repercute en el establecimiento de escenarios de desprotección de derechos (menores ingresos, mayores probabilidades de vivir solas, más años de vida carentes de buena salud, entre otros).

Es importante destacar que la tarea de incorporar el enfoque de género referido a la vejez se vuelve difícil, ya que, por un lado, no ha estado presente de forma significativa como componente analizador en las acciones públicas; y por otro lado, los temas de envejecimiento también han estado ausentes de las reivindicaciones feministas.

Son pocas las acciones positivas de intervención dirigidas hacia las mujeres en todo el ciclo vital, y específicamente en la vejez, que contemplen las situaciones y eventos que se configuran desde distintos ámbitos y con diferentes posibilidades para varones y mujeres.

El diferencial por género en la vejez es un aspecto sustantivo y fundamental a tener en cuenta. Estas dimensiones, en la medida que se articulan, generan situaciones muy diferentes para varones y mujeres, y muchos de los temas que se presentan en la vejez están más asociados a la dimensión de género que a cuestiones propiamente demográficas del envejecimiento.

En este marco, se presentan al menos tres desafíos: el desarrollo de medidas que integren la transversalidad de género en el diseño e implementación de las políticas públicas en materia de envejecimiento; la incorporación de mecanismos institucionales para la igualdad y no discriminación de las mujeres mayores; y la incorporación del tema del envejecimiento como un eje de comprensión y visibilidad en las acciones que realiza el Estado hacia la población en general incorporando la visión de curso de vida.

- **Perspectiva integral sobre las personas mayores**

Concebir a las personas mayores en su integralidad implica considerarlas en todas sus dimensiones: social, económica, psicológica y biológica. Para dicho abordaje es necesaria la coordinación interinstitucional e intersectorial en el diseño y ejecución de políticas de manera de evitar una visión fragmentada de la realidad de las personas mayores.

- **Perspectiva de curso de vida**

La perspectiva de curso de vida permite contar con una mirada de largo plazo en la investigación y en el análisis pues el desarrollo humano es un proceso que abarca del nacimiento a la muerte. Responde al hecho de que para entender una etapa específica de la vida resulta relevante conocer aquello que lo precedió.

Concibe al envejecimiento como un proceso social donde se analizan las trayectorias vitales de la persona, su interrelación con otros individuos, con la sociedad en su conjunto y con su entorno.

- **Visión positiva y no deficitaria del envejecimiento**

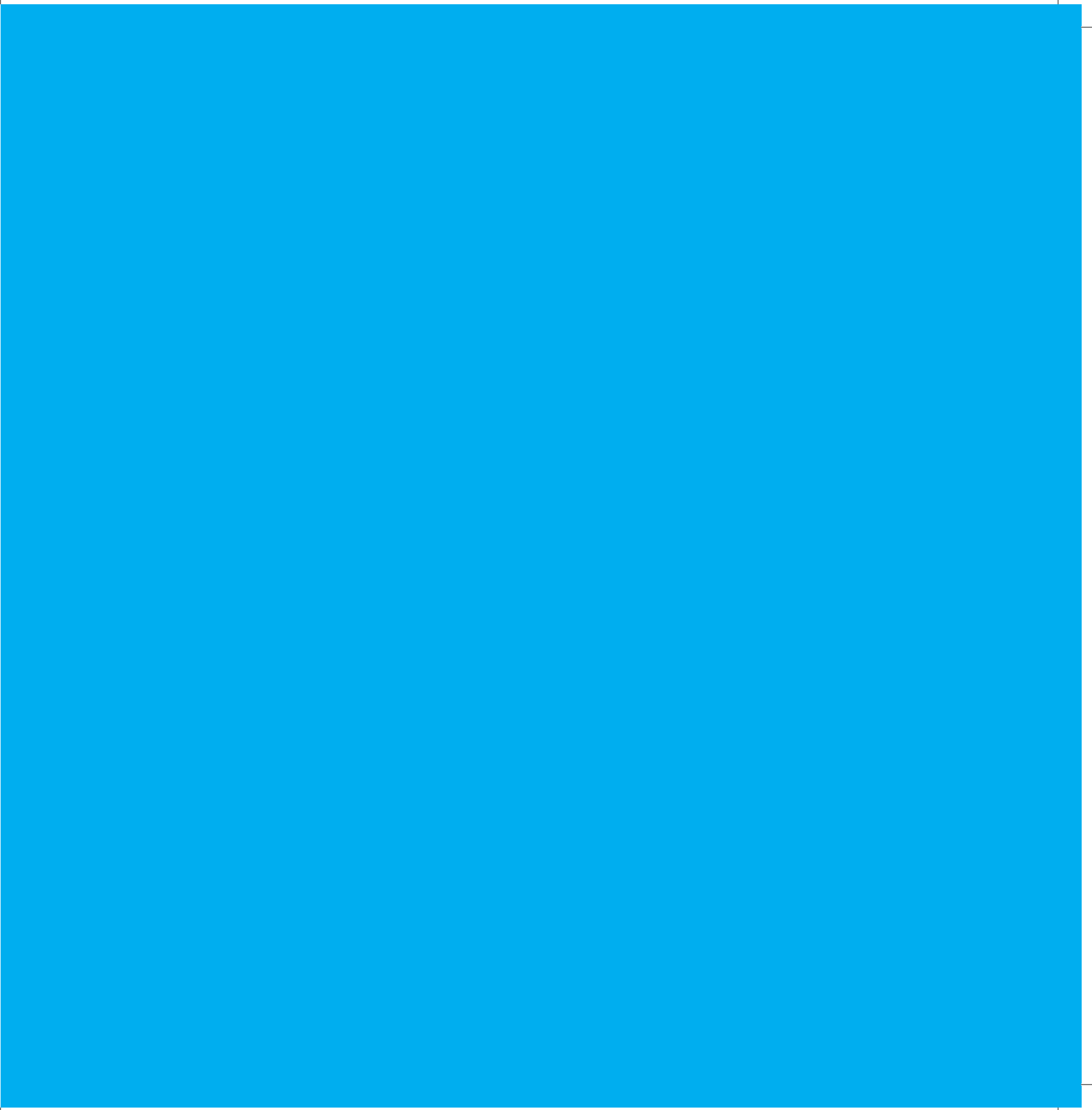
Este principio implica asegurar que las personas mayores sean reconocidas y apreciadas como miembros valiosos para la sociedad que contribuyen en el desarrollo de la misma. Esta perspectiva por ende, supone también el rompimiento de estereotipos, en los que prevalecen imágenes y actitudes negativas asociadas a la vejez.

- **Visión heterogénea y no normalizadora del envejecimiento.**

Se trata del reconocimiento de la individualidad de las personas mayores y de su pertenencia a grupos étnicos, raciales, religiosos y socioeconómicos determinados, lo que no significa que estas diferencias constituyan una fuente de desigualdad. Muy por el contrario, en esta concepción la igualdad sin discriminación de ningún tipo y la libre determinación de las personas mayores son ejes fundamentales. (Huenchuan, 1999)

Las personas no envejecen por igual, el proceso de envejecimiento es individual, existiendo diferentes formas de vivirlo y de afrontarlo en función del contexto social en el que se habite, así como de la situación personal y subjetiva.

El contexto en que envejecen varones y mujeres, personas de distinto grupo étnico, de distinto nivel educativo y socioeconómico, localización geográfica, y/o orientación sexual entre otras dimensiones es diferente. Estas distintas realidades generan condicionamientos que implican un desigual acceso a derechos y servicios durante el curso de vida.



4

4. Ejes estratégicos

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores permite integrar la mirada en relación a las personas mayores en la medida en que incorpora derechos políticos, civiles, económicos, sociales y culturales como el conjunto de derechos humanos que deben garantizarse, promoverse y protegerse. En sintonía con el agrupamiento de derechos protegidos por este instrumento es que se realizó la selección de los ejes estratégicos de este Segundo Plan.

4.1. Igualdad y dignidad

El eje de igualdad y dignidad establece como objetivo central la remoción de las barreras que impiden a las personas mayores gozar de sus derechos en pie de igualdad y de forma digna.

4.1.1. Igualdad y no discriminación por razones de edad

Envejecer desde un plano biológico supone una transformación física irreversible del organismo. Desde una perspectiva sociológica y cultural, envejecer supone situarse en una etapa concreta asociada al desempeño de una serie de funciones y roles dentro de la dinámica social, determinados en su mayoría por las costumbres y creencias de la sociedad. La vejez es una categoría social construida en base al contexto en el que se desarrollan y habitan las distintas generaciones.

Siguiendo a Moscovici (1979) las representaciones sociales dan cuenta de una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. La representación es un corpus organizado de conocimientos y una actividad psíquica gracias a las que las personas hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios.⁴

⁴Moscovici, Serge (1979): *Psychologie des minorités actives*, University Presses of France

En la sociedad occidental, la concepción predominante sobre las personas de edad y sus problemas parte de la construcción de la vejez como una etapa de carencias económicas, físicas y sociales (Huenchuan, 1999, 2004 y 2009). Existen pautas sociales e institucionalizadas de discriminación y exclusión respecto a las personas mayores que las llevan a enfrentar una serie de barreras para el disfrute de sus derechos humanos en pie de igualdad. Estas situaciones se agravan cuando se conjugan otros factores de discriminación: el género, la ascendencia étnico-racial, la presencia de discapacidad, la pertenencia al medio rural y la orientación sexual.

Diferentes autores han abordado los mitos y estereotipos respecto a las personas mayores entre los que surge la vejez asociada a la improductividad, a la inflexibilidad y al desinterés por la sexualidad entre otras imágenes negativas. El principio de igualdad y no discriminación reconoce las características propias vinculadas al proceso de envejecimiento y las posibles situaciones de vulnerabilidad a las que las personas mayores pueden estar expuestas a la vez que plantea la eliminación de prácticas de discriminación hacia ellas.

En las últimas décadas se ha incorporado la edad dentro de la lista de los motivos de discriminación. En 1969, R. Butler acuñó el término “edaísmo” para hacer referencia a la discriminación que se ejerce sobre las personas mayores en la sociedad actual. Este autor destaca tres elementos a través de los que se ejerce tal discriminación: las actitudes negativas hacia las personas mayores, las prácticas discriminatorias y las políticas públicas que tienden a perpetuar esos estereotipos negativos. La Convención define la discriminación por edad en la vejez como “cualquier distinción, exclusión o restricción basada en la edad que tenga como objetivo o efecto anular o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos humanos y libertades fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y privada.”

En ese contexto, la Convención constituye el primer instrumento internacional que incorpora medidas como forma específica de prevenir la discriminación institucionalizada sobre las personas mayores y propone una agenda de acción para combatirla. Entre ellas se destaca la implementación de acciones afirmativas y de concientización.

4.1.2. Derecho a la vida y a la dignidad en la vejez

La Convención establece que los Estados Parte adoptarán todas las medidas necesarias para garantizar a la persona mayor el goce efectivo del derecho a la vida y el derecho a vivir con dignidad en la vejez hasta el fin de sus días, en igualdad de condiciones con otros sectores de la población.⁵

Ejercer el derecho a envejecer con dignidad significa que se cuenten con los recursos y las redes de apoyo necesarias para vivir plenamente teniendo cubiertas las necesidades en términos de vivienda, ingresos, salud y cuidados entre otras dimensiones.

Para el caso de las personas que padecen una enfermedad terminal, el hecho de ser tratadas con dignidad y respeto de acuerdo a sus necesidades y deseos implica que se les transmita con precisión la información sobre el tratamiento y el pronóstico de su enfermedad, así como la posibilidad de acceder a cuidados paliativos. Los mismos responden principalmente “al control del dolor, de otros síntomas y de los problemas sociales, psicológicos y espirituales de la persona mayor. Abarcan al paciente, su entorno y su familia. Afirman la vida y consideran la muerte como un proceso normal; no la aceleran ni retrasan.”⁶

⁵ Artículo 6, Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores

⁶ Glosario, Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores

4.1.3. Acceso a la justicia

Las personas mayores enfrentan diversas barreras para acceder efectivamente a la justicia. Éstas son de tipo jurídicas, físicas, institucionales, culturales y/o sociales. El correcto acceso a la justicia contempla tres aspectos: el acceso propiamente dicho, mediante el cual la persona puede interponer sus acciones para obtener protección judicial sin obstáculos ni discriminación; un segundo aspecto es el derecho a lograr un pronunciamiento del aparato judicial que tutele esos derechos o resuelva el conflicto, mediante una sentencia o cualquier otra decisión debidamente motivada, a lo que debe sumarse, como tercera dimensión, lograr que esa resolución sea cumplida y ejecutada (Rojas Alvarez, s/f en Fallas, Vargas, 2012).

Vargas (2012) conceptualiza el acceso a la justicia como la posibilidad de todas las personas por igual, de acceder al conocimiento, ejercicio, defensa, derechos y obligaciones a través de servicios de justicia que sean accesibles a los usuarios y centren sus servicios en las necesidades de las personas, que reconozcan su rol e incorporen a los sectores más vulnerables.

En ese sentido la Convención plantea que “la persona mayor tiene derecho a ser oída, con las debidas garantías y dentro de un plazo razonable, por un juez o tribunal competente, independiente e imparcial, establecido con anterioridad por la ley, en la sustanciación de cualquier acusación penal formulada contra ella, o para la determinación de sus derechos y obligaciones de orden civil, laboral, fiscal o de cualquier otro carácter.

Los Estados Parte se comprometen a asegurar que la persona mayor tenga acceso efectivo a la justicia en igualdad de condiciones con las demás, incluso mediante la adopción de ajustes de procedimiento en todos los procesos judiciales y administrativos en cualquiera de sus etapas.”⁷

⁷ Artículo 31, Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores

4.1.4. Derecho a la libertad de expresión y de opinión y al acceso a la información

La persona mayor tiene derecho a la libertad de expresión y opinión y al acceso a la información, en igualdad de condiciones con otros sectores de la población y por los medios de su elección. En la Convención los Estados Parte se comprometen a adoptar medidas destinadas a garantizar a la persona mayor el ejercicio efectivo de dichos derechos.⁸

El acceso a la información habilita la gobernabilidad efectiva del Estado dado que constituye una herramienta para la participación ciudadana en un sistema democrático. Además genera mayor transparencia y brinda mayor legitimidad a los gobiernos.

También brinda a las personas la posibilidad de solicitar información sobre los programas y políticas públicas que impactan en su calidad de vida permitiéndoles conocer sus derechos, protegerlos o realizar reclamos en caso de que no se los respete.

En Uruguay, en 2008, se aprobó la Ley N° 18.381 sobre el Derecho de Acceso a la Información Pública. La ley tiene por objeto promover la transparencia del Estado y garantizar el derecho de las personas al acceso a la información pública. Se entiende por información pública aquella que emane o esté en posesión de cualquier organismo público, sea o no estatal.

4.2. Seguridad física y autonomía

Aún considerando que las personas mayores no envejecen por igual, es cierto que con la edad aumenta la incidencia y la prevalencia de enfermedades crónicas y ciertas situaciones de dependencia que demandan mayor utilización de recursos socio-sanitarios y de cuidados. Ante tal escenario es necesario promover políticas que apunten a asegurar la seguridad física y la autonomía de las personas mayores.

⁸Artículo 16, Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores

4.2.1. Derecho a la salud

En su artículo 19, la Convención señala que la persona mayor tiene derecho a su salud física y mental, sin ningún tipo de discriminación. En ella, los Estados se comprometen a diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales de salud orientadas a una atención integral que incluya la promoción de la salud, la prevención y la atención de la enfermedad en todas las etapas, y la rehabilitación y los cuidados paliativos de la persona mayor a fin de propiciar el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. Por ello, las políticas de salud dirigidas a las personas mayores deben apuntar a lograr una atención integrada y centrada en ellas.

La proporción de personas mayores en el total de la población uruguaya ha crecido de manera acelerada en los últimos años. Los avances en materia sanitaria han contribuido al incremento de la esperanza de vida.

La esperanza de vida al nacer en Uruguay es de 80,46 años para las mujeres y de 73,62 años para los varones para el año 2015. Más allá de esta brecha a favor de las mujeres, ellas viven más años de vida carente de buena salud en comparación con los varones.

Las enfermedades crónicas no transmisibles han cobrado un peso significativo dentro de las causas de defunción a raíz del desplazamiento de la mortalidad hacia las edades avanzadas. En los países que se encuentran en etapas avanzadas de la transición demográfica y epidemiológica, la proporción de decesos por causas crónicas degenerativas supera ampliamente a la de aquellos países que se encuentran en las etapas iniciales de la transición demográfica.

En Uruguay, las enfermedades cardiovasculares se ubican como la primera causa de muerte, seguida por las neoplasias (tumores) y en tercer lugar por las patologías respiratorias. La incorporación de hábitos alimenticios saludables así como la actividad física juegan un importante papel a lo largo de la vida para contribuir a alcanzar una buena calidad de vida en la vejez.

Las personas mayores en general y aquellas que son frágiles, en particular, requieren de una atención integral que contemple la esfera funcional, social y cognitiva. La valoración geriátrica integral (VGI) “es un proceso diagnóstico dinámico y estructurado que permite detectar y cuantificar los problemas, necesidades y capacidades del anciano en las esferas clínica, funcional, mental y social para elaborar basada en ellos, una estrategia interdisciplinar de intervención, tratamiento y seguimiento a largo plazo con el fin de optimizar los recursos y de lograr el mayor grado de independencia y, en definitiva, calidad de vida”. (Rubenstein, 1987). Esta incluye la detección de los grandes síndromes geriátricos siendo los mismos: inmovilidad, dete-

rioro cognitivo, inestabilidad y caídas, e incontinencia (Isaacs, 1976). Este concepto, se ha ido ampliando, a partir de los aportes de otros autores que han incorporado también la fragilidad, las úlceras por presión; los trastornos de la esfera afectiva como la depresión, e incluso la polifarmacia y la iatrogenia.

Uno de los principales determinantes de la calidad de vida de las personas mayores es la función neurocognitiva, puesto que su deterioro afecta la capacidad de vivir en forma independiente y productiva (CELA-DE, 2006). La prevalencia de deterioro cognitivo aumenta conforme aumenta la edad y en ello confluyen aquellas personas con patología mental previa que envejecen y quienes inician enfermedades mentales en esta etapa de la vida. El deterioro cognitivo se define como una pérdida o reducción de funciones mentales superiores en personas que las conservaban intactas previamente (Rubin, 2015).

Dentro de las formas más serias de deterioro cognitivo se encuentra la demencia. Esta constituye un síndrome clínico que responde a diversas etiologías. Se caracteriza por un deterioro cognitivo global y progresivo, incluyendo la llamada “cognición social” y la integración del comportamiento en relación a un contexto y objetivos (MS, 2015). A pesar de la inexistencia de registros nacionales, un estudio que incluyó seis países de Latinoamérica y el Caribe mostró que la prevalencia global de demencia en mayores de 65 años es de 7,1%, cifra similar a la de los países desarrollados, siendo la Enfermedad de Alzheimer (EA) la causa más frecuente (MS, 2015). La prevalencia de la demencia aumenta con la edad y cerca del 50% de las personas de más de 85 años presenta un síndrome demencial. El informe de la Global Burden Disease-OMS indica que el Alzheimer y otras demencias constituyen una de las principales causas de discapacidad.

Estas cifras dan cuenta de la relevancia que reviste generar información y conocimiento para un mejor abordaje de las personas mayores que lo presentan. En la órbita del Área Programática del Adulto Mayor (MS) se ha desarrollado un Protocolo Nacional para el Abordaje Integral de las Demencias (Alzheimer y similares) como respuesta a este problema de salud pública y a los cuidados continuados a largo plazo de carácter tanto sanitario como social que requiere la persona y el impacto familiar que produce.

En la Primera Conferencia Ministerial de la OMS sobre la Acción Mundial contra la Demencia (2015), se exhortó a incorporar la prevención, la atención y la rehabilitación en relación con la demencia en las políticas sobre el envejecimiento, haciendo hincapié en la necesidad de promover un mejor conocimiento de la misma y de sensibilizar a la población para fomentar la inclusión social y la integración de las personas con demencia y sus familias.⁹

⁹OMS (2015), “Informe Mundial de Envejecimiento”

En esa línea, se concibe a las demencias degenerativas de tipo Alzheimer como una patología multicausal y multidimensional que impregna los procesos biológicos, psicológicos y sociales, dónde el curso de la enfermedad dependerá mayoritariamente de cómo se conjuguen estos procesos entre sí. Esta concepción confluye con recientes estudios que han comenzado a cuestionar la incidencia de factores psicológicos y sociales en la instalación y evolución de la enfermedad, manifestando la necesidad de abordar el problema en forma interdisciplinaria.¹⁰

También los síntomas afectivos pueden afectar la calidad de vida. Durante la vejez, la depresión normalmente se asocia a múltiples pérdidas orgánicas y cognitivas. Como resultado de ello, es difícil establecer un diagnóstico claro por la interacción entre las variables cognitivas y las afectivas (Latorre, Montañés 1997).

Finalmente, en relación al acceso a la atención de la salud, en Uruguay a partir de la implementación del Sistema Integrado de Salud¹¹ en el año 2007, se ha dado un cambio en el modelo de atención mediante el fortalecimiento del primer nivel. Para el caso de las personas de 65 años y más se establece el derecho a un control preventivo anual gratuito con su médico de referencia, mientras que las personas de 75 años y más se establece el derecho a dos controles preventivos anuales con su médico de referencia. En ambos casos también tienen derecho a recibir el Carné del Adulto Mayor, que tiene como objetivo resumir la situación global de salud y las condiciones más relevantes para la atención de las personas mayores, a los efectos de facilitar información en el contacto con los equipos de atención en todos los niveles.

Si bien la cobertura de salud en nuestro país es universal, con la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud se ha dado una incorporación creciente y progresiva de jubilados y pensionistas al Fondo Nacional de Salud (FONASA). Entre los beneficios para quienes se encuentran comprendidos por este Fondo se cuenta con exoneraciones en los costos de las órdenes de consulta, 1 ó 2 controles anuales gratuitos según el tramo etario al que pertenezca la persona mayor y la posibilidad de amparar con asistencia médica a cónyuges, concubinos e hijos menores de 18 años.

Si bien se han dado estos importantes avances, se presenta como desafío la necesidad de contar con un mayor número de especialistas con formación geriátrico gerontológica distribuidos en todo el territorio nacional.

¹⁰Berriel, Pérez y Charamelo (2005), "La intervención Psicológica en las demencias".

¹¹Ley N° 18.922

4.2.2. Derecho a una vida sin violencia

La persona mayor tiene derecho a vivir una vida sin ningún tipo de violencia y maltrato. Se entiende por violencia hacia la persona mayor “cualquier acción o conducta que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico, tanto en el ámbito público como en el privado”.

Esta definición de violencia extraída de la Convención¹² comprende distintos tipos de abuso, incluso el financiero y patrimonial, el maltrato físico, sexual, psicológico, la explotación laboral, la expulsión de la comunidad y toda forma de abandono o negligencia que tenga lugar dentro o fuera del ámbito familiar o unidad doméstica o que sea perpetrado o tolerado por el Estado o sus agentes dondequiera que ocurra.

El maltrato hacia las personas mayores, tal como ocurrió con la violencia hacia otros grupos sociales, ha traspasado el mundo privado para convertirse en asunto público. Como señala Huenchuan (2013), si bien en principio el concepto de maltrato hacia las personas mayores fue construido en el marco del discurso sobre la vulnerabilidad, situando a estas personas como objetos de protección, hoy en día se reconoce que los problemas de violencia en la vejez se inscriben dentro del marco de los derechos humanos.

Generalmente, quienes ejercen el maltrato suelen ser conocidos por la persona mayor, siendo lo más frecuente que suceda dentro del contexto familiar o en el ámbito en el cual se proveen los cuidados. Las personas mayores que viven en establecimientos de larga estadía están también expuestas al maltrato institucional, aunque también lo sufren las personas mayores en centros de salud y en otras instituciones.

La OMS (2013) afirma que existen mayores probabilidades de que sucedan eventos de maltrato institucional en aquellas residencias donde existen bajos estándares de servicios de cuidado socio-sanitarios e insuficientes recursos de cuidado; donde el personal no cuenta con una adecuada formación, está mal remunerado y con exceso de trabajo; donde el ambiente físico es deficiente y donde las políticas organizacionales favorecen a la institución y no a los residentes (Adams, 2012).

¹² Artículo 9, Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores

Los tipos de maltrato institucional que pueden producirse con mayor frecuencia en este tipo de establecimientos son: la infantilización, que implica tratar al persona mayor como a un niño, limitando su capacidad de autonomía; la despersonalización, que implica proporcionar servicios de acuerdo a criterios generales que desatienden sus necesidades individuales; la deshumanización, que remite a ignorar a las personas mayores, despojarlas de su intimidad y su capacidad de autonomía; la victimización, que da cuenta de ataques a la integridad física y moral de la persona mayor, mediante amenazas, intimidación y agresiones verbales, robo, chantaje o castigos corporales así como la negligencia, que refiere a no proveer los cuidados o supervisión necesarios de alimentación, vestuario, higiene o cuidados médicos que se requieran (Adams, 2012).

En Uruguay, la Primera Encuesta Nacional de Prevalencia sobre Violencia Basada en Género y Generaciones (EVBG), realizada en 2013 con alcance nacional, aplicada a las mujeres de 15 años o más, indicaba que 9,5% de las mujeres mayores había experimentado en el último año situaciones de violencia por parte de su familia. De la misma surge que la violencia psicológica es la que se presenta con mayor frecuencia, sin registrarse diferencias significativas al considerar el nivel educativo alcanzado o la situación socioeconómica de las mujeres. Este tipo de violencia se manifiesta en actos u omisiones, como dejarles de hablar o no tomarlas en cuenta, abandonarlas, aislarlas de sus amigos y/o familiares, amenazarlas con echarlas de la casa o decirles o hacerlas sentir que son un estorbo.

Con el objetivo de intentar dar respuesta a esta problemática, el Estado ha avanzado en la implementación de diversas acciones. El Área Programática del Adulto Mayor (MS) elaboró una Guía sobre la Prevención y Abordaje del abuso y maltrato hacia personas mayores. Sumado a ello, Inmayores lleva adelante un Servicio de Atención a la Violencia Intrafamiliar que funciona en Montevideo y Zona Metropolitana y que permite recepcionar, atender y dar seguimiento a situaciones de abuso y maltrato hacia personas mayores, contribuyendo a la protección de sus derechos mediante la atención integral. La implementación de un servicio de estas características es un paso fundamental en el abordaje de esta problemática y sus resultados no se acotan a las situaciones concretas que atiende, sino que significan un avance en el conocimiento de la problemática, en su visibilización y en la sensibilización de la sociedad toda.

Cabe destacar también que a comienzos de este año se presentó un proyecto de ley sobre Violencia de Género que busca implementar un sistema de respuesta interinstitucional e integral para la Violencia de Género para todas las edades. El mismo contiene un capítulo sobre medidas específicas para el abordaje de las mujeres mayores en situación de violencia.

4.3. Seguridad económica y desarrollo

Las personas mayores deben ser participantes plenas en el proceso de desarrollo y compartir también los beneficios que el mismo reporte. El desarrollo puede beneficiar a todos los sectores de la sociedad, pero para que la legitimidad del proceso pueda sostenerse se requiere la introducción y mantenimiento de políticas que garanticen la distribución equitativa de los beneficios del crecimiento económico.¹³

La seguridad económica se define 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 (Guzmán, 2002). Permite a las personas mayores ejercer su derecho a envejecer con dignidad y contribuye a mejorar su calidad de vida, siendo de este modo la contracara de la pobreza.

4.3.1. Derecho al trabajo

“La persona mayor tiene derecho al trabajo digno y decente y a la igualdad de oportunidades y de trato respecto de los otros trabajadores, sea cual fuere su edad.”¹⁴ Para garantizar este derecho la Convención plantea que “el empleo o la ocupación debe contar con las mismas garantías, beneficios, derechos laborales y sindicales, y ser remunerado por el mismo salario aplicable a todos los trabajadores frente a iguales tareas y responsabilidades”. En ese sentido se establece que los “Estados Parte adoptarán las medidas legislativas, administrativas o de otra índole para promover el empleo formal de la persona mayor y regular las distintas formas de autoempleo y el empleo doméstico, con miras a prevenir abusos y garantizar una adecuada cobertura social y el reconocimiento del trabajo no remunerado.”¹⁵

La decisión de continuar participando del mercado laboral al alcanzar la vejez puede deberse a varios motivos. Por un lado, se puede vincular con el deseo voluntario de trabajar como forma de realización personal y como parte del envejecimiento activo producto del aumento en la expectativa de vida y los avances de la ciencia. Pero por otro lado, se la puede asociar con una necesidad económica que escapa a la voluntad de las personas, es decir que las personas mayores deben participar del mercado laboral para no caer en la pobreza. Por ende, se deben diseñar e implementar estrategias para garantizar condiciones de trabajo digno para quienes continúan participando del mercado de trabajo. En esa dirección, Uruguay está dispuesto a iniciar el debate respecto a la compatibilidad entre trabajo y jubilación.

¹³ Informe sobre la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Madrid, España, 2002.

¹⁴ Artículo 18, Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

¹⁵ Artículo 18, Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

Son los países con menor cobertura de seguridad social aquellos que registran las tasas más elevadas de actividad en la edad avanzada. La proporción de personas mayores que participan de forma activa en el mercado de trabajo es mayor en América Latina que en los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) (CEPAL, 2009). Sin embargo, en el caso de Uruguay, la tasa de actividad de las personas de 65 años y más se ubica muy por debajo del promedio nacional, oscilando entre un 13% y un 17% en el período comprendido entre los años 2006 y 2014. Para el año 2014, la tasa de actividad global era de 64,7%, y de 16,4% para las personas mayores.

Por otro lado cabe señalar que las personas mayores ocupadas tienen un alto nivel de no registro en la seguridad social. En 2014, mientras que el porcentaje de personas ocupadas no registradas en la seguridad social era de 25%, entre las personas mayores la proporción era significativamente mayor, alcanzando un 61,7%. Dicho de otro modo, seis de cada diez personas de 65 años y más que trabajan lo hacen en la informalidad. Esta relación no ha sufrido casi variaciones en los últimos años, mientras que el nivel de informalidad general ha experimentado una caída sostenida desde el año 2005. La situación de no registro a la seguridad social es más pronunciada en las mujeres mayores que en los varones mayores. El 66% de las mujeres que trabajan se encuentra en esta situación, en relación al 58,8% de los varones.¹⁶ Esta realidad constituye un desafío importante a resolver por parte del Estado uruguayo.

Otro elemento importante que surge del análisis del mercado de trabajo uruguayo es que la posibilidad de gozar de seguridad económica en la vejez no es la misma para varones y mujeres. Las desigualdades de género que se observan en el mercado laboral y en la desigual distribución del trabajo remunerado y no remunerado (doméstico y de cuidados) a lo largo del curso vital, derivadas éstas de la división sexual del trabajo, impactan fuertemente en la percepción de ingresos en la vejez. Las diferencias también se visualizan si se analiza la mayor participación de las personas mayores afro en el mercado laboral respecto a las personas no afro. En 2015 la proporción de varones afro activos era de 30,8% frente al 23,6% de los varones no afro. Respecto a las mujeres, si bien existe una brecha, ésta es menor, del orden del 13,7% frente a 9,8% (Inmujeres, 2016). Esta realidad se puede asociar a los mayores índices de pobreza en las personas afro y por ende en su mayor necesidad de participar en el mercado de trabajo al llegar a la vejez.

¹⁶INE, ECH

4.3.2. Derecho a la protección social

La protección social busca asegurar un nivel básico de bienestar económico y social a todos los miembros de la sociedad. Ésta en particular, debiera garantizar un nivel de bienestar suficiente que posibilite sostener niveles de calidad de vida considerados básicos para el desarrollo de las personas; facilitar el acceso a los servicios sociales y fomentar el trabajo decente (Cecchini y Martínez, 2011).

Las fuentes de provisión de seguridad económica en la vejez parten del trabajo (mercado laboral), de los ahorros, del sistema de seguridad social (gestionado por el Estado y/o el mercado) y de las redes de apoyo, principalmente las familiares. El peso de cada uno de estos componentes variará de un país a otro según el grado de desarrollo económico e institucional, las características del mercado laboral y la etapa de la transición demográfica (Huenchuan, Guzmán, 2006).

Para garantizar la seguridad económica de las personas mayores es necesario alcanzar el más amplio nivel de cobertura de la seguridad social. Los sistemas de seguridad social en el caso de la vejez tienen por objetivo garantizar el acceso al ingreso a través de jubilaciones y pensiones y en el caso de ausencia de ingresos, opera el pilar no contributivo a partir de transferencias.

La Convención establece que “toda persona mayor tiene derecho a la seguridad social que la proteja para llevar una vida digna. Los Estados Parte promoverán progresivamente, dentro de los recursos disponibles, que la persona mayor reciba un ingreso para una vida digna a través de los sistemas de seguridad social y otros mecanismos flexibles de protección social.”¹⁷

El sistema de seguridad social uruguayo en la etapa de retiro evidencia muy altos niveles de cobertura; en el año 2014 el porcentaje de personas de 65 años y más que cobraba jubilaciones y/o pensiones era de 87,4%. El número de jubilaciones otorgadas ha exhibido un aumento significativo desde el 2009. La flexibilización

¹⁷ Artículo 17, Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

de las condiciones de acceso a las mismas contribuye significativamente a la explicación de este proceso. Para el año 2014, el 83,8% de los varones mayores y el 62,2% de las mujeres mayores cobraba una jubilación. El menor acceso de las mujeres a las jubilaciones en términos relativos responde a sus menores y más discontinuas trayectorias en el mercado laboral derivadas de la división sexual del trabajo.

En relación a las pensiones, la proporción de mujeres que cobran esta prestación es muy superior a la de los varones. Menos del 8% de los varones mayores cobran pensión, mientras que más de la mitad de las mujeres lo hacen. Este aspecto es relevante y negativo hacia las mujeres, ya que la mayor presencia de pensiones implica menores ingresos y menores derechos asociados que los percibidos por concepto jubilatorio.

Por su parte, entre las transferencias no contributivas que corresponden a las personas mayores en Uruguay existe el Programa de Asistencia a la vejez (BPS-MIDES) y las Pensiones por Vejez (BPS). Si las personas mayores integran hogares en situación de vulnerabilidad socioeconómica les corresponderá también la Tarjeta Uruguay Social (MIDES) y, si tienen menores de edad a cargo, las Asignaciones Familiares-Plan de Equidad (BPS-MIDES).

La asistencia a la vejez se otorga a personas entre 65 y 69 años que integran hogares con carencias críticas. El número de personas beneficiarias de esta prestación ha venido disminuyendo sistemáticamente, alcanzando para el año 2014 las 2.735 personas. Incide en este descenso el hecho de que a partir de 2009 existe causal de jubilación por edad avanzada a partir de los 65 años. A partir de los 70 años, si las personas mayores no cuentan con recursos para la subsistencia, les corresponde la Pensión a la Vejez (BPS). A diciembre de 2014 se pagaron 21.201 pensiones por este concepto (BPS, 2015).

Es importante subrayar que las situaciones de pobreza y privación adquieren particular relevancia entre las y los viejos, en la medida que pueden intersectarse con otros problemas como las limitaciones físicas e intelectuales. Por lo tanto, medidas de la pobreza por el método del ingreso no dan cuenta de la realidad que viven muchas personas mayores. La proporción de personas mayores bajo la línea de pobreza era de 2% frente al 9,7% a nivel nacional, pero dicha cifra trepa al 23,2% si se considera un método directo de medición de la pobreza como el porcentaje de personas mayores con al menos una necesidad básica insatisfecha. Esa brecha entre una y otra medida da cuenta de la necesidad de avanzar hacia mediciones de la pobreza multidimensionales que contemplen el gasto que las personas mayores insumen en salud, cuidados y en el mantenimiento de sus hogares, entre otros aspectos.

4.3.3. Derecho a la vivienda

Las características de la vivienda son de gran relevancia para el bienestar de las personas mayores. Es deseable que sean construidas de forma tal de minimizar los obstáculos y maximizar los estímulos a la autonomía con el fin de mantener la capacidad funcional máxima durante toda la vida. En este sentido, las condiciones de la vivienda pueden considerarse factores de riesgo o, por el contrario, agentes positivos para la salud y bienestar de sus residentes.

La vivienda es el espacio edificado que se habita gran parte del tiempo, aquél del que se tiene más dependencia, pues proporciona abrigo, privacidad y, en general, bienestar. Pero, la vivienda sin un grado mínimo de accesibilidad también puede ser sinónimo de aislamiento, inseguridad o malestar, sobre todo para aquellas personas cuyos requerimientos son mayores. Se entiende por accesibilidad al conjunto de características de que debe disponer un entorno, producto o servicio para ser utilizable en condiciones de confort, seguridad e igualdad por todas las personas, en particular por aquellas que tienen algún tipo de discapacidad. Para las personas con limitaciones temporales o permanentes de movilidad, la distribución interior y la comunicación de la vivienda con el exterior constituyen frecuentemente un cúmulo de barreras. Por tanto, sin accesibilidad en, desde y hasta la vivienda es muy difícil realizar actividades fuera de ella (Alonso, 1999).

Deben tenerse en cuenta también el diseño de los espacios públicos y de los medios de transporte, para que éstos no oficien como barreras para el desarrollo de la vida de las personas mayores. El estado de las veredas o la ausencia de ellas, el tránsito, el tiempo de duración de las luces en los cruces de calles con semáforos y la iluminación inadecuada pueden desalentar a que las personas mayores salgan de sus viviendas.

En ese sentido, la Convención Interamericana plantea que “La persona mayor tiene derecho a una vivienda digna y adecuada, y a vivir en entornos seguros, saludables, accesibles y adaptables a sus preferencias y necesidades.”²⁰

²⁰ Artículo 24, Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

Según datos del Censo de 2011 en Uruguay, siete de cada diez personas mayores son propietarias de la vivienda en la que residen. Si bien esto refleja una buena situación para una importante proporción de personas mayores, se debe tener en cuenta que, otros factores pueden lesionar el derecho a la vivienda en la vejez como la calidad de los materiales, el hacinamiento, el acceso a servicios básicos y la satisfacción con las actividades que permite la vivienda entre otros aspectos. El acceso al crédito constituye un elemento relevante al analizar la capacidad de las personas mayores para refaccionar, adaptar y/o mantener su vivienda.

En Uruguay no hay estudios sobre el estado de las viviendas en que residen las personas mayores según su accesibilidad y su grado de satisfacción. No obstante, es posible realizar una aproximación indirecta observando el estado de infraestructura y conservación de las mismas. Respecto a la situación estructural de la vivienda, que considera información sobre los materiales de paredes, techos y pisos (Casacuberta, 2006) resulta que nueve de cada diez personas mayores residen en viviendas con una buena situación estructural. Sin embargo, respecto al estado de conservación de las mismas, analizando aspectos de la vivienda como la presencia de humedad, grietas en paredes, techos y piso, problemas de ventilación, problemas de goteras, revela que casi cuatro de cada diez personas mayores habitan en una vivienda con una situación de conservación mala o muy mala. Este indicador llama la atención respecto a que un grupo significativo de personas mayores no ha podido mantener o reparar sus viviendas, lo cual puede poner en riesgo su salud y bienestar.

En síntesis, Uruguay deberá avanzar a futuro, a partir de los compromisos asumidos en la Convención, en la promoción de las condiciones necesarias para el acceso al crédito para vivienda así como en la implementación de medidas que permitan adaptar progresivamente las viviendas en que habitan personas mayores.

4.3.4. Derecho a la educación

La Convención señala que “la persona mayor tiene derecho a la educación en igualdad de condiciones con otros sectores de la población y sin discriminación, en las modalidades definidas por cada uno de los Estados Parte, y a participar en los programas educativos existentes en todos los niveles, y a compartir sus conocimientos y experiencias con todas las generaciones.”²¹ A partir del Informe Delors (1996) en la década de los noventa, se comienza a utilizar la expresión “educación a lo largo de toda la vida” considerando a la educación como un proyecto vital que busca el aprendizaje para el desarrollo integral.

La educación para personas mayores implica no solo adquirir nuevos conocimientos sino también permite compartir experiencias, esparcirse y realizarse. Significa participar en procesos de interacción en los que es posible intercambiar significados, conocimientos y experiencias entre pares y entre distintas generaciones.

En particular la educación intergeneracional permite “la cooperación y la interacción entre dos o más generaciones cualesquiera, procurando compartir experiencias, conocimientos, habilidades, actitudes y valores, que fortalezcan sus respectivas autoestimas y permitan el transformarse en el aprendizaje con los otros.”²² El trabajo grupal y con pares, y el hecho de poder compartir experiencias, son características importantes de la educación para adultos.

²¹ Artículo 20, Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

²² Saéz Carreras, (2001).

En Uruguay, en la órbita de la ANEP la Dirección Sectorial de Educación de Jóvenes y Adultos (DSEJA), concibe la importancia de la educación a lo largo de la vida en el entendido de que: “El aprendizaje a lo largo de toda la vida significa también facilitar diferentes itinerarios formativos y el establecimiento de puentes entre ellos, posibilitando que cada persona construya su propio proyecto formativo, orientado a su enriquecimiento personal y profesional”. (UNESCO - OREALC, 2002). Esto supone incluir la educación formal y no formal; modalidades regulares y modalidades flexibles, todo ello con el objetivo de responder a las necesidades de las personas y a las exigencias que les plantea el avance de la sociedad. A nivel del MEC se trabaja en la línea de educación no formal para adultos. Los Centros MEC constituyen espacios educativos y culturales, creados con el fin de facilitar el acceso a la educación, a la innovación científica y tecnológica, a servicios y productos culturales, llevando a cabo así políticas de democratización y descentralización.

En los últimos años, el desarrollo de las tecnologías de la información han permitido potenciar los aprendizajes. En el caso de Uruguay, con la implementación del Plan Ibirapitá²³ se busca promover la inclusión digital ofreciendo a las personas mayores la posibilidad de disfrutar los beneficios del uso de las TICs. Las tablets Ibirapitá cuentan con una interfaz especialmente desarrollada para ser intuitiva y amigable para sus destinatarios. A noviembre de 2015 se entregaron 15.000 tablets a jubilados. Inmayores participa del Consejo Directivo, formando parte de la definición de contenidos, colaborando con la democratización de la llegada de las tablets y las capacitaciones a personas institucionalizadas. Próximamente se generarán coordinaciones para profundizar las capacitaciones en grupos de pares.

²³Decreto 130/15 del Poder Ejecutivo del Uruguay y su ejecución y seguimiento encomendados al Centro Ceibal para el Apoyo a la Educación de la Niñez y la Adolescencia.

4.4. Bienestar y cuidados

La contribución social y económica de las personas mayores va más allá de sus actividades en el mercado laboral, ya que con frecuencia desempeñan funciones cruciales en las familias y en la comunidad. La función de cuidados es una de ellas, que suele permanecer invisible al ser brindada en forma no remunerada y frecuentemente en el marco de relaciones familiares. Es habitual concebir a las personas mayores como receptoras de cuidado sin considerar su función como cuidadoras, que está condicionada fuertemente por las relaciones de género.

Los cuidados pueden ser definidos como “las acciones que las personas dependientes deben recibir para garantizar su derecho a la atención de las actividades y necesidades básicas de la vida diaria por carecer de autonomía para realizarlas por sí mismas. Es tanto un derecho como una función social que implica la promoción del desarrollo de la autonomía personal, atención y asistencia a las personas dependientes” (Ley N° 19.353).

Según estimaciones²⁴, en Uruguay un 11,5% de las personas mayores de 64 años se encuentran en situación de dependencia, de las cuales un 3,2% (15 mil personas aproximadamente) se encuentran en situación de dependencia severa. Tal como lo marcan los antecedentes, los niveles de dependencia y la severidad de la misma se incrementan fuertemente con la edad; entre las personas de 75 años y más, el 17% se encuentra en situación de dependencia, en tanto que el 4,6% se encuentra en situación de dependencia severa.

Los cuidados proporcionan tanto subsistencia como bienestar físico, afectivo y emocional a lo largo de todo el curso vital de las personas. En el caso de las personas mayores, el cuidado se enfoca en la conservación de sus capacidades y la promoción de la autonomía. Incluye un componente material asociado al apoyo en las necesidades de la vida diaria, las cuales variarán según el grado de dependencia de la persona mayor, y un componente vincular y emocional, orientado al desarrollo del vínculo afectivo con las personas cuidadas (Batthyány et al., 2013).

²⁴ Las estimaciones fueron realizadas en el marco de un grupo de trabajo integrado por la Secretaría de Cuidados y DINEM, a partir de la Encuesta de Protección Social (2012), en la búsqueda de insumos para establecer las metas del Primer Plan Nacional de Cuidados

La necesidad de cuidados se presenta durante todo el ciclo de vida, si bien puede ser más evidente en algunas etapas, o puede verse aumentada por alguna discapacidad que genere dependencia, enfermedad temporal o crónica. Los actores proveedores de cuidados son fundamentalmente las familias, el Estado y el mercado. Su grado de participación en la provisión de cuidados depende de factores políticos, económicos y culturales en cada sociedad, configurando distintos escenarios que tienen diversos impactos en el ejercicio del derecho al cuidado de la población y en los derechos de ciudadanía de sus proveedores, que son principalmente las mujeres. De la información disponible en Uruguay se sabe que el sector de cuidados (cuidados de niños/as, personas con discapacidad y personas mayores) ocupa aproximadamente a 60 mil personas para el año 2014, de las cuales 27 mil (44%) se dedican al cuidado de personas mayores y de personas con discapacidad.²⁵

Las modalidades del cuidado observadas en América Latina han sido de tipo “familista”, donde la responsabilidad del cuidado ha recaído históricamente y aún recae fundamentalmente en las familias, y particularmente en las mujeres (Aguirre, 2008, Martínez, 2007).

Uruguay ha avanzado significativamente en reconocer el derecho al cuidado con la aprobación de la Ley N° 19.353. El Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) promueve un rol más activo por parte del Estado en la participación de los costos que implica asumir el cuidado de las personas. A partir de la implementación del SNIC y de la comprensión del cuidado como un derecho, el Estado será regulador y prestador de servicios de cuidado, lo que permitirá a Uruguay comenzar un proceso de transformación del histórico modelo familista.

²⁵ Metodología desarrollada en el informe realizado por Aguirre (2012) basada en la Encuesta Continua de Hogares (ECH) de 2014 realizada por el Instituto Nacional de Estadística (INE).

4.5. Participación e integración

La Convención establece que las personas mayores tienen derecho a la participación activa, productiva, plena y efectiva dentro de las familias, la comunidad y la sociedad para su integración en todas ellas.²⁶ Se remarca la necesidad del fomento de la participación de la persona mayor en un ambiente de igualdad que la integre en la comunidad y en la sociedad de manera de no quedar reducida su participación a la esfera familiar. La integración es entonces un concepto subjetivo relacionado con la pertenencia e identidad con la comunidad de la persona mayor (Miranda, 2003).

Consiste en promover la organización de los individuos en torno de intereses y crear condiciones para que la comunidad pueda defenderlos, reivindicarlos, articularlos, hacer alianzas y determinar políticas públicas (Licha, 2000). Como señala Fassio (2001), las organizaciones de personas mayores son canales de construcción de ciudadanía y conforman “lugares” solidarios a partir de estrategias organizacionales entre pares. La conformación de organizaciones de personas mayores que actúan en forma solidaria en la comunidad e intervienen en la toma de decisiones sobre las políticas que les atañen y que aportan a la defensa de los derechos de las personas mayores y a la gobernabilidad sería una alternativa de superación de la inequidad social signada por el “viejismo”.

Asimismo debe tenerse en cuenta que la accesibilidad es una condición necesaria para facilitar la integración y la participación puesto que promueve la autonomía de las personas. La OMS plantea que una ciudad amigable con las personas mayores alienta el envejecimiento activo mediante la optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas mayores.

Se ha evidenciado la asociación entre altos niveles de participación con mejores indicadores de salud y bienestar psicológico y estilos de vida activos. Diversos estudios (Medina y Carbonel (2006); Pérez, L. (2006); Vega (2002), relacionan la participación social con la calidad de vida medida a través de índices de satisfacción, depresión, integración, etc.

En los últimos años se ha ampliado la visión sobre la importancia del protagonismo de las personas mayores en sus comunidades y las responsabilidades compartidas que esto supone. Con el regreso de la democracia en los países de la región, comienzan a adquirir visibilidad las organizaciones de personas mayores que reclaman por sus derechos; derechos que inicialmente se remitían a aspectos relacionados con la seguridad social y la salud y que posteriormente se fueron ampliando por reivindicaciones como el derecho al buen trato, a la educación, a la recreación, a la accesibilidad y a los cuidados, entre otros.

²⁶Artículo 8, Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores”

La ley fundacional del Ministerio de Desarrollo Social del año 2005 incluye la promoción de la participación ciudadana para el fortalecimiento de la ciudadanía activa. Se concibe que la participación constituye un derecho y como tal debe ser garantizado por el Estado. Por lo tanto, cobra relevancia el rol que éste cumpla para garantizar y fortalecer los espacios de participación, así como su aporte para la construcción de una sociedad civil organizada con capacidad de diálogo y de propuesta.

Inmayores en su búsqueda por facilitar el diálogo con la sociedad civil, ha generado un nexo de trabajo con la Red Nacional de Organizaciones de Personas Mayores (REDAM). La REDAM está conformada por la unión de aproximadamente 300 organizaciones de la sociedad civil que se encuentran distribuidas en todo el territorio nacional. Estas organizaciones que la conforman son heterogéneas y tienen diferentes niveles de complejidad y objetivos.

Esta Red acompaña el proceso de toma de decisiones en materia de envejecimiento y vejez con el apoyo de Inmayores a través de varias modalidades de trabajo. Se destacan al respecto su participación en los plenarios, la generación de encuentros regionales y nacionales, la realización de actividades de sensibilización y su participación en el Consejo Consultivo.

La inclusión de las personas mayores en el diseño y monitoreo de las políticas y programas destinadas a este grupo etario es de especial importancia. Trabajar con la propia voz de los sujetos consolida la democracia dado que se genera un diálogo fluido entre la sociedad civil y el Estado que a su vez contribuye en la construcción de políticas públicas que mejoran su calidad de vida.

4.6. Fortalecimiento institucional

El acelerado proceso de envejecimiento de la población en la región sumado al cambio en el paradigma de abordaje hacia las personas mayores ha determinado que se conviertan en un grupo específico para la protección y el reconocimiento de sus derechos. Ante este escenario, se crean nuevas institucionalidades que tienen como objetivo ejercer la rectoría en envejecimiento y vejez. “Rectorizar no es una función sencilla, está sujeta a un posicionamiento material y simbólico sobre las capacidades organizativas, pero también a la construcción conceptual de un sujeto materia de la intervención estatal.” (Rovira, 2015).

La Convención señala que los Estados parte deberán promover “instituciones públicas especializadas en la protección y promoción de los derechos de la persona mayor y su desarrollo integral.”²⁷ La actual institucionalidad a cargo de los asuntos de la vejez a nivel nacional varía de un país a otro. Según Jusidman (2007) “la consolidación de la institucionalidad pública dirigida a las personas de edad en la región aún presenta un sinnúmero de dificultades. Sin embargo, su sola existencia es un buen punto de partida” (CEPAL, 2012).

En el caso de Uruguay, la Ley N° 18.617, promulgada en octubre de 2009, crea el Instituto Nacional de las Personas Mayores en la órbita del Ministerio de Desarrollo Social. Inmayores como organismo rector en políticas de vejez tiene entre sus competencias la planificación, el diseño, la ejecución y la evaluación de las políticas nacionales relativas a la población mayor. A través de la misma ley se crea el Consejo Consultivo, órgano de propuesta y asesoramiento en materia de políticas dirigidas a las personas mayores. El mismo está integrado por la sociedad civil organizada, por actores estatales y académicos.

Previo a la instalación de una institución rectora, el abordaje sobre el envejecimiento y la vejez se realizaba desde una lógica sectorial centrándose principalmente en la seguridad social y la salud. “La tarea de la nueva institucionalidad resulta ser entonces bastante compleja en la medida en que tiene que legitimarse frente a una estructura social e institucional existente, pero también frente a la generación de políticas que trasciendan las lógicas sectoriales” (Rovira, 2015).

²⁷ Artículo 4. Lit. e), Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores

Al realizar un mapeo de las instituciones que implementan políticas dirigidas a las personas mayores se presenta que a nivel de la seguridad social, la red se conforma por varios organismos del Estado, entre los que se destaca el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) y el Banco de Previsión Social (BPS).²⁸

El MTSS es el organismo responsable de la política en materia de seguridad social y el BPS es un órgano autónomo que tiene como cometido “coordinar los servicios estatales de previsión social y organizar la seguridad social. Se encarga de la cobertura de riesgos y cargas derivadas de la maternidad, infancia, enfermedad, desocupación, vejez, invalidez y muerte.”²⁹

En materia de institucionalidad en salud desde el año 2005 el Ministerio de Salud creó el Programa Nacional del Adulto Mayor bajo la órbita del Área programática del Adulto Mayor.

También, con el objetivo de definir una visión de país en materia demográfica poblacional de mediano y largo plazo y una estrategia para alcanzarla se creó la Comisión Sectorial de Población en la órbita de la Oficina de Planeamiento. Mediante su creación se busca lograr una mejor articulación de las políticas interministeriales en curso, así como la formulación de nuevas políticas, promoviendo la equidad y el respeto a los derechos humanos.

El logro de legitimidad resulta ser un elemento decisivo para sortear las tensiones con los organismos vinculados al envejecimiento y la vejez. La articulación interinstitucional así como las alianzas estratégicas con organismos de cooperación técnica y financiera constituyen herramientas esenciales para posicionarse en un lugar con mayor visibilidad que permita transformar la producción social de la vejez.

Existen programas dirigidos a las personas mayores que requieren de la acción coordinada de varios organismos del Estado. Inmayores como organismo rector debe lograr tender esos puentes para lograr una respuesta oportuna y adecuada. Hay iniciativas que van en esa dirección, a modo de ejemplo Inmayores cuenta con un Servicio de Atención a Personas Mayores en Riesgo Social que coordina acciones para aquellas personas mayores en situación de extrema vulnerabilidad. Actualmente su área de cobertura es Montevideo y área metropolitana pero se proyecta lograr una extensión del servicio y de su alcance en la medida en que se incremente la coordinación interinstitucional.

²⁸ La red de seguridad social se compone además por las Cajas Paraestatales (Bancaria, Notarial y Profesional), los Servicios de Retiro Militar y Policial; mientras que en el ámbito privado se integra por las Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional (AFAP) y las empresas aseguradoras de retiro.

²⁹ Ley orgánica 15.800 del 17.01.1986

También, se debe continuar con la promoción de la investigación y la producción de información sobre cuestiones del envejecimiento de manera de instalar nuevos temas en agenda y contribuir en la transformación de la comprensión de la vejez.

Por otro lado, la ratificación de la Convención significa para Inmayores un desafío en el sentido de que, como organismo rector, deberá trabajar para que el resto de los organismos públicos integren la visión de este instrumento de protección jurídica en el abordaje de las políticas para personas mayores. La sensibilización y la capacitación constituyen importantes herramientas para cumplir con dicho cometido. En esa línea, se establece que los Estados parte acuerdan “adoptar medidas para lograr la divulgación y capacitación progresiva de toda la sociedad y desarrollar programas para sensibilizar a la población sobre el proceso de envejecimiento y sobre la persona mayor, fomentando la participación de ésta y de sus organizaciones en el diseño y formulación de dichos programas.”³⁰

Sumado a ello, se deberá trabajar en la adecuación normativa, que con la entrada en vigor de la Convención será necesaria realizar para una correcta implementación, asesoramiento y monitoreo del cumplimiento de los derechos protegidos en la misma.

En síntesis, el fortalecimiento del organismo rector y de la institucionalidad en materia de envejecimiento y vejez contribuye notoriamente en la promoción y protección de los derechos de las personas mayores y en la definición de políticas que mejoren su calidad de vida.

³⁰ Artículo 32, Lit a) y c), Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

5

5. Plan de Acción

A continuación se presenta la grilla de compromisos de los organismos del Estado en el Segundo Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez 2016-2019. Se estructura en 6 ejes estratégicos los que a su vez se subdividen en líneas estratégicas que refieren a los derechos protegidos en la Convención. La materialización de las líneas estratégicas se da a partir de líneas de acción y de acciones específicas donde los organismos involucrados comprometen su accionar. A su vez, cada línea estratégica cuenta con un resultado esperado que describe el impacto que las líneas de acción tendrán en un mediano y/o largo plazo.

EJE IGUALDAD Y DIGNIDAD				
LÍNEA ESTRATÉGICA: IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN				
Resultado esperado	Líneas de acción	Acciones	Organismos responsables	Otros organismos o entidades involucradas
Uruguay avanza en la transformación de la comprensión social de la vejez, mediante la ruptura de estereotipos y el reconocimiento y respeto de los derechos de las personas mayores.	Sensibilización sobre envejecimiento, vejez y derechos humanos.	Ciclo de talleres de Promotores en derechos humanos de las personas mayores.	MIDES/Inmayores.	REDAM
		Talleres de sensibilización sobre la perspectiva de protección de derechos de las personas mayores a la Policía Comunitaria.	MIDES/Inmayores-MI/Oficina Nacional Policía Comunitaria	
		Talleres de sensibilización al funcionariado de las intendencias vinculado a las personas mayores.	MIDES/Inmayores-Gobiernos Departamentales-Congreso de Intendentes	
		Talleres de sensibilización a equipos técnicos que implementan programas relacionados a la economía social y a la integración laboral.	MIDES/Inmayores/DINESIL	
		Talleres de sensibilización sobre la imagen social de la vejez y derechos de las personas mayores a trabajadores/as de los medios de comunicación.	MIDES/Inmayores	Medios de comunicación
		Reforzamiento de la perspectiva de protección de derechos de las personas mayores a través de las herramientas comunicacionales del Inmayores	MIDES/Inmayores	
		Generación de un espacio de trabajo para analizar e incorporar contenidos en la currícula de Educación Primaria, Media y Técnica sobre la perspectiva de protección de derechos humanos de las personas mayores.	MIDES/Inmayores-MEC-ANEP/DSEJA	

EJE IGUALDAD Y DIGNIDAD

LÍNEA ESTRATÉGICA: IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN

Resultado esperado	Líneas de acción	Acciones	Organismos responsables	Otros organismos o entidades involucradas
Uruguay avanza en la transformación de la comprensión social de la vejez, mediante la ruptura de estereotipos y el reconocimiento y respeto de los derechos de las personas mayores.	Incorporación de la perspectiva de protección de derechos de las personas mayores en la formación de profesionales	Consolidación de la formación geriátrico gerontológica en diversas carreras terciarias universitarias.	UdeLaR (Facultad de Medicina / Dpto de Geriatria y Gerontología, Facultad de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Facultad de Derecho, Facultad de Arquitectura, Facultad de Enfermería).	
	Fortalecimiento de la perspectiva de protección de derechos de las personas mayores en el Modelo de atención a la ciudadanía del MIDES.	Realización de talleres de sensibilización en la protección de derechos de las personas mayores al funcionariado del MIDES.	MIDES/Inmayores	
		Incorporación de la perspectiva de protección de derechos de las personas mayores en los programas de trabajo promovido, proximidad laboral, cooperativas sociales, procesos asociativos y emprendimientos productivos	MIDES/Inmayores/DINESIL-ANEP/DSEJA	
		Incorporación de la perspectiva de protección de derechos de las personas mayores en el Manual de orientaciones técnicas para la Atención ciudadana del MIDES.	MIDES/Inmayores / DNGT	
	Fortalecimiento de la integración de las perspectivas de género, diversidad sexual y vejez.	Realización de Seminario internacional sobre Género y Diversidad Sexual en la Vejez.	MIDES/Inmayores	MIDES/Dirección Nacional de Promoción Sociocultural/ Inmujeres-RIICOTEC
		Talleres de sensibilización sobre sexualidad dirigidos a la REDAM y otros grupos de personas mayores.	MIDES/Inmayores	MS/ Área Programática de Salud Sexual y Reproductiva - UdeLar/Fac. de Medicina: Dpto de Geriatria y Gerontología/ISEF

EJE IGUALDAD Y DIGNIDAD				
LÍNEA ESTRATÉGICA: IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN				
Resultado esperado	Líneas de acción	Acciones	Organismos responsables	Otros organismos o entidades involucradas
Uruguay avanza en la eliminación de la discriminación por motivos de edad y agravada por razones de género, orientación sexual, ascendencia étnico racial y discapacidad.	Contribución a la eliminación de la discriminación por edad visibilizando las distintas realidades de las personas mayores	Generación de información y conocimiento que visibilice las distintas realidades de las personas mayores de acuerdo a su género, ascendencia étnico racial, orientación sexual y discapacidad.	MIDES/Inmayores	UNFPA
		Revisión de la normativa nacional para su adaptación a lo exigido por la Convención en materia de discriminación por edad.	MIDES/Inmayores	

EJE IGUALDAD Y DIGNIDAD				
LÍNEA ESTRATÉGICA: ACCESO A LA JUSTICIA				
Resultado esperado	Líneas de acción	Acciones	Organismos responsables	Otros organismos o entidades involucradas
Las personas mayores en Uruguay acceden de manera preferencial a la justicia.	Promoción del acceso a la justicia de las personas mayores con énfasis en aquellas situaciones de extrema vulneración de derechos.	Generación de un grupo de trabajo para analizar y trabajar sobre mecanismos para reducir los tiempos de los procesos judiciales que involucran a personas mayores.	MIDES/Inmayores-Poder Judicial-UdelaR/Fac. de Derecho/Fac. de Medicina:Cátedra de Medicina Legal	
		Incorporación de la perspectiva de protección de derechos de las personas mayores en los dispositivos de asesoramiento judicial existentes, especialmente en el caso de personas mayores en riesgo social.	MIDES/Inmayores-Poder Judicial-UdelaR/Fac. de Derecho/Fac. de Medicina:Cátedra de Medicina Legal	

EJE IGUALDAD Y DIGNIDAD				
LÍNEA ESTRATÉGICA: DERECHO A LA VIDA Y A LA DIGNIDAD EN LA VEJEZ				
Resultado esperado	Líneas de acción	Acciones	Organismos responsables	Otros organismos o entidades involucradas
El Estado uruguayo garantiza el derecho de las personas mayores al goce efectivo del derecho a la vida y a vivir con dignidad en la vejez hasta el fin de sus días.	Mejora en la respuesta coordinada a las personas mayores en situación de extrema vulnerabilidad social	Extensión del Servicio de Atención dirigido a las personas mayores en situación de extrema vulnerabilidad social de Inmayores en el territorio.	MIDES/Inmayores	
		Fortalecimiento del abordaje coordinado y efectivo para las personas mayores en situación de calle.	MIDES/INDA/DNPI/ Inmayores-Gobiernos departamentales-BPS-MS	
	Fortalecimiento de las condiciones para evitar el sufrimiento e intervenciones innecesarias, de conformidad con el derecho de la persona mayor a expresar el consentimiento informado.	Promoción y seguimiento del cumplimiento del consentimiento informado en usuarios/as del sistema sanitario y de establecimientos de cuidados.	MS, MIDES/Inmayores	Movimientos Nacionales de Usuarios de Salud
		Aseguramiento de la asistencia paliativa continua y de calidad a todas las personas que deban recibirla y a sus familiares.	MS/Área Cuidados Paliativos-UdeLaR/Fac. de Medicina/Escuela de Enfermería /Fac. Ciencias Sociales/Fac. de Psicología	ASSE-Prestadores Privados de Salud
		Difusión de la Ley N° 18.473 “de regulación de la voluntad anticipada en tratamientos y procedimientos médicos que prolonguen la vida en casos terminales”.	MS	

EJE IGUALDAD Y DIGNIDAD

LÍNEA ESTRATÉGICA: DERECHO A LA INFORMACIÓN

Resultado esperado	Líneas de acción	Acciones	Organismos responsables	Otros organismos o entidades involucradas
<p>Las personas mayores acceden a la información relativa a sus derechos, al marco jurídico y a los protocolos que las amparan así como a la información contenida en los distintos de medios de comunicación en igualdad de condiciones que el resto de la población.</p>	<p>Facilitación y apoyo para el acceso a la información de las personas mayores</p>	<p>Actualización permanente de contenidos relativos a los derechos e información de las personas mayores en las tablets Ibirapitá de manera fácil y amigable.</p>	<p>Plan Ibirapitá-BPS-MIDES/ Inmayores</p>	<p>ANEP/DSEJA</p>
	<p>Mayor disponibilidad de trámites y servicios por medios electrónicos, simplificando las gestiones de las personas mayores</p>	<p>Actualización de trámites y servicios disponibles para personas mayores en el sitio tramites.gub.uy</p>	<p>AGESIC</p>	

EJE: SEGURIDAD FÍSICA Y AUTONOMÍA

LÍNEA ESTRATÉGICA: DERECHO A LA SALUD

Resultado esperado	Líneas de acción	Acciones	Organismos responsables	Otros organismos o entidades involucradas
Uruguay mejora la calidad de atención de la salud para las personas mayores	Formación de profesionales con especialización geriátrico-gerontológica	Continuación de la formación de profesionales en el área geriátrico- gerontológica a nivel de posgrado y consolidación de la formación a nivel de grado.	UdelaR/Facultad de Medicina/Facultad de Psicología/Escuela Universitaria de Tecnología Médica/Fac. de Odontología/ Fac. de Arquitectura/Fac. de Ciencias Sociales/Facultad de Enfermería/Escuela de Nutrición/CIEN	
		Incorporación de la formación en derechos humanos de las personas mayores en carreras de posgrado	UdelaR/Facultad de Medicina/Facultad de Psicología/Escuela Universitaria de Tecnología Médica/Fac. de Odontología/ Fac. de Arquitectura/Fac. de Ciencias Sociales/ Facultad de Enfermería/ Escuela de Nutrición/CIEN	
		Mejora en la distribución de profesionales especializados en vejez en el territorio	MS	ASSE-SMU-Prestadores privados de salud
	Atención y asesoramiento basado en derechos para las personas mayores que acuden a los servicios de salud	Sensibilización al funcionariado de la salud en la perspectiva de protección de derechos de las personas mayores y en trato humanizado	MIDES/Inmayores	
		Generación de pautas de atención para las personas mayores en el primer nivel de atención.	UdelaR/Facultad de Medicina: Dpto de Geriatria y Gerontología/Facultad de Psicología/Escuela de Nutrición/Facultad de Enfermería-MS	SUGG
		Reedición del Carnet del Adulto Mayor asegurando el control médico de todas las personas mayores	MS/Área Programática del Adulto Mayor	ASSE

EJE: SEGURIDAD FÍSICA Y AUTONOMÍA

LÍNEA ESTRATÉGICA: DERECHO A LA SALUD

Resultado esperado	Líneas de acción	Acciones	Organismos responsables	Otros organismos o entidades involucradas
Uruguay mejora la calidad de atención de la salud para las personas mayores	Atención y asesoramiento basado en derechos para las personas mayores que acuden a los servicios de salud	Generación de conocimiento y actualización de protocolos sobre grandes síndromes geriátricos.	UdelaR/Facultad de Medicina: Departamento de Geriatría y Gerontología	UdelaR/Fac. de Psicología/ Escuela Técnica Médica - MS /Área Programática del Adulto Mayor/Área Programática de Salud Mental
	Acceso de las personas mayores a una atención diferenciada y de calidad	Creación de Unidades de Valoración Geriátrica en instituciones prestadoras de servicios de salud	MS	ASSE-Prestadores Privados de Salud
	Mejora en el acceso a la atención integral de la salud de las personas mayores en el medio rural	Fortalecimiento de las Rondas de Salud Rurales para la atención sanitaria de personas en el medio rural	MS-Gobiernos departamentales.	ASSE-Prestadores Privados de Salud
Uruguay mejora el abordaje de la salud mental de las personas mayores mediante la perspectiva de derechos y autonomía	Generación de diagnósticos tempranos, abordajes interdisciplinarios y tratamientos integrales para personas con deterioro cognitivo	Mejora en el acceso a tratamientos no farmacológicos para el abordaje del deterioro cognitivo	MS- UdelaR/Facultad de Medicina/Facultad de Psicología/CIEN	AUDAS
		Promoción de la formación de especialistas en psicoterapia para personas mayores con deterioro cognitivo para que estén disponibles en los centros de salud.	UdelaR/Facultad de Psicología/Fac. de Medicina:Clínica de Psiquiatría-MS	ASSE-Prestadores privados de salud
		Formación de profesionales (en grado y postgrado) con sólidos conocimientos en deterioro cognitivo	UdelaR/Facultad de Medicina/Fac. de Psicología-MS.	AUDAS
		Difusión de las Recomendaciones para el Abordaje Integral de la Demencia	MS/Área Programática del Adulto Mayor- UdeLaR/ Cátedra de Geriatría y Gerontología	SUGG

EJE: SEGURIDAD FÍSICA Y AUTONOMÍA

LÍNEA ESTRATÉGICA: DERECHO A LA SALUD

Resultado esperado	Líneas de acción	Acciones	Organismos responsables	Otros organismos o entidades involucradas
Uruguay mejora el abordaje de la salud mental de las personas mayores mediante la perspectiva de derechos y autonomía	Sensibilización al personal de organismos/instituciones vinculados con personas con deterioro cognitivo en la perspectiva de derechos y autonomía.	Sensibilización al personal que atiende personas mayores con deterioro cognitivo desde un enfoque multidimensional.	MIDES/Inmayores	UdelaR/Facultad de Medicina/Facultad de Psicología-SUGG
		Sensibilización desde la perspectiva de derechos a los trabajadores del Poder Judicial en deterioro cognitivo	Poder Judicial- UdelaR/ Facultad de Medicina/ Facultad de Psicología/ CIEN-MS	MIDES/Inmayores
	Sensibilización al entorno de las personas mayores que presentan deterioro cognitivo y en especial Alzheimer.	Sensibilización a familiares y cuidadores de personas que presentan deterioro cognitivo y en especial Alzheimer	MIDES/Inmayores-UdelaR/ CIEN- MS	SUGG
	Generación de conocimiento y difusión de información sobre el deterioro cognitivo en personas mayores	Generación y difusión de información sobre la población afectada por la enfermedad	MS- MIDES/Inmayores- UdelaR/CIEN	AUDAS
		Promoción de la investigación en la temática	UdelaR/Fac. de Medicina: Dpto de Geriátrica, Cátedra de Psiquiatría/Fac. de Enfermería/CIEN-MIDES/ Inmayores	AUDAS- SUGG

EJE: SEGURIDAD FÍSICA Y AUTONOMÍA

LÍNEA ESTRATÉGICA: DERECHO A LA SALUD

Resultado esperado	Líneas de acción	Acciones	Organismos responsables	Otros organismos o entidades involucradas
Mejora la calidad de vida de las personas mayores mediante la promoción de salud	Promoción de la salud a través de la generación de conocimiento y la prevención	Inclusión de contenidos de promoción y prevención en salud en las tablets del Plan Ibirapitá	Plan Ibirapitá- MS	UdeLaR/Fac. de Medicina: Dpto de Geriátría y Gerontología-MIDES/ Inmayores
		Investigación sobre la depresión en las personas mayores y la prevención del suicidio	MS/Programa de Salud Mental- MIDES/Inmayores- UdeLaR/Fac. de Psicología/ CIEN/Facultad de Medicina	Grupo de Comprensión y Prevención de Conducta Suicida
		Promoción de la formación de especialistas en psicoterapia para el abordaje de las personas mayores que sufren de depresión de modo que integren los equipos de las instituciones de salud	Udelar/Fac. de Psicología	MS
		Realización de talleres y cursos de educación sobre enfermedades crónicas y otros problemas de salud.	Udelar/Fac. de Medicina- MS	
		Fomento de políticas públicas sobre salud sexual y reproductiva de la persona mayor.	MS-MIDES	
		Implementación y ampliación de Talleres de estimulación cognitiva (memoria).	Udelar /Facultad de Medicina: Departamento de Geriátría y Gerontología/ CIEN/ Escuela de Tecnología Médica	Gobiernos Departamentales- MIDES/ Inmayores- Organizaciones de la Sociedad Civil- AUDAAG

EJE: SEGURIDAD FÍSICA Y AUTONOMÍA

LÍNEA ESTRATÉGICA: DERECHO A UNA VIDA SIN NINGÚN TIPO DE VIOLENCIA

Resultado esperado	Líneas de acción	Acciones	Organismos responsables	Otros organismos o entidades involucradas
Se fortalece la política pública de abordaje y eliminación de la violencia hacia las personas mayores	Ampliación del alcance del Servicio de Atención a la Violencia Intrafamiliar de Inmayores	Ampliación de la cobertura del servicio de atención a situaciones de abuso y maltrato intrafamiliar de Inmayores.	MIDES/Inmayores	MS-Gobiernos Departamentales- Organizaciones de la Sociedad Civil.
		Instalación de una casa de breve estadía para personas mayores en situación de abuso y maltrato	MIDES/Inmayores	Gobiernos Departamentales- Organizaciones de la Sociedad Civil.
	Generación de nuevas herramientas de prevención y respuesta ante situaciones de abuso y maltrato hacia personas mayores	Fortalecimiento de las redes interinstitucionales para el abordaje de personas mayores en situación de abuso y maltrato	MIDES/Inmayores/Inmujeres -MS-BPS-Poder Judicial	Gobiernos Departamentales
		Implementación de un proceso de discusión y diseño de un protocolo de detección y actuación para los casos de abuso patrimonial hacia personas mayores que sucedan en la familia y en los centros de larga estadía	BPS- MIDES/Inmayores-MS- MI-P. Judicial-Udelar/Fac. de Derecho	
		Incorporación de la perspectiva de protección de los derechos de las mujeres mayores en la política nacional contra la violencia de género.	MIDES/Inmayores/Inmujeres- MI -Consejo Nacional Consultivo de Lucha Contra la Violencia Doméstica-MS/Área Programática de Género/ Área Programática del Adulto Mayor	
		Inclusión de la perspectiva de protección de derechos de las personas mayores en las Escuelas de Seguridad Ciudadana	MI/Oficina Nacional Policía Comunitaria-MIDES/ Inmayores	

EJE: SEGURIDAD FÍSICA Y AUTONOMÍA

LÍNEA ESTRATÉGICA: DERECHO A UNA VIDA SIN NINGÚN TIPO DE VIOLENCIA

Resultado esperado	Líneas de acción	Acciones	Organismos responsables	Otros organismos o entidades involucradas
Se fortalece la política pública de abordaje y eliminación de la violencia hacia las personas mayores	Sensibilización y concientización sobre las múltiples formas de abuso y maltrato que sufren las personas mayores	Generación de información sobre el perfil de quienes sufren situaciones de abuso y maltrato y de quienes lo ejercen	MIDES/Inmayores	
		Capacitación en abuso y maltrato a personal de organismos públicos y establecimientos vinculados a servicios para personas mayores.	MIDES/Inmayores-MI/Policía y Policía Comunitaria-BPS-MS-Poder Judicial-UdelaR/Fac. de Medicina, Dpto de Geriátría y Gerontología	Organizaciones de la Sociedad Civil
		Acciones de sensibilización sobre las distintas modalidades de abuso y maltrato hacia personas mayores	MIDES/Inmayores-MS-UdelaR/Fac. de Medicina: Dpto de Geriátría y Gerontología	BPS-ANEP/DSEJA

EJE: SEGURIDAD ECONÓMICA Y CONTRIBUCIÓN AL DESARROLLO				
LÍNEA ESTRATÉGICA: DERECHO A LA VIVIENDA				
Resultado esperado	Líneas de acción	Acciones	Organismos responsables	Otros organismos o entidades involucradas
Se avanza hacia soluciones habitacionales que se adaptan a las condiciones de vida de las personas mayores.	Adecuación de la oferta pública de vivienda para un mejor abordaje de la realidad de las personas mayores	Evaluación del Programa Soluciones Habitacionales y adecuación en función de la necesidad habitacional de las personas mayores	BPS-MIDES/Inmayores	UdelaR/Facultad de Arquitectura-ONAJPU
		Estudio de la posibilidad de incluir nuevos colectivos en el Programa de Soluciones Habitacionales	BPS-MIDES/Inmayores-MVOTMA.	Organizaciones de la Sociedad Civil
		Construcción de conjuntos habitacionales para jubilados y pensionistas del BPS llegando a las pequeñas localidades.	MVOTMA/DINAVI-BPS-MEVIR	ONAJPU
		Construcción de unidades de un dormitorio para jubilados y pensionistas del BPS en los complejos de viviendas para población activa, promoviendo la integración intergeneracional.	MVOTMA/DINAVI -BPS	ONAJPU
		Generación de información sobre las características y la existencia de servicios públicos en el territorio donde residen personas mayores a partir del Censo Urbanístico.	MIDES/Inmayores/DINEM-UdelaR/CIEN	
		Generación de dispositivos para la implementación de viviendas asistidas	BPS-MIDES/Secretaría Nacional de Cuidados	
		Incorporación de la perspectiva de protección de derechos de las personas mayores en el proceso de construcción de la normativa unificada nacional sobre edificación	MIDES/Inmayores	Sociedad Uruguaya de Arquitectos-Congreso de Intendentes
		Coordinación y optimización de los recursos institucionales en territorio para la construcción y refacción de viviendas donde residen personas mayores	Gob.Departamentales-BPS	

EJE: SEGURIDAD ECONÓMICA Y CONTRIBUCIÓN AL DESARROLLO				
LÍNEA ESTRATÉGICA: DERECHO AL TRABAJO				
Resultado esperado	Líneas de acción	Acciones	Organismos responsables	Otros organismos o entidades involucradas
Las personas mayores acceden a trabajo digno y de calidad en igualdad de condiciones	Garantizar a las personas mayores el derecho al trabajo digno	Generación de un espacio de trabajo para reflexionar y analizar normativa nacional y extranjera sobre la compatibilidad entre jubilación y trabajo	BPS-MTSS/DINASS	MIDES/Inmayores-ONAJPU
	Desarrollo de una estrategia de comunicación sobre los derechos de las personas mayores vinculados a la inserción laboral formal, el acceso a la seguridad social y la percepción de ingresos.	Talleres de información sobre derechos y obligaciones en materia laboral y de seguridad social para las personas mayores.	BPS-Gob. Departamentales.	ONAJPU
	Incorporación de la perspectiva de protección de derechos de las personas mayores en los programas de trabajo promovido, proximidad laboral, cooperativas sociales, procesos asociativos y emprendimientos productivos	Talleres de capacitación a equipos técnicos de programas de la DINESIL	MIDES/Inmayores/DINESIL	
	Incorporación de la perspectiva de protección de derechos de las personas mayores a los trabajadores/as del Estado próximos a jubilarse	Talleres sobre el tránsito hacia la jubilación	BPS	MIDES/Inmayores
	Promoción de la formalización de las personas mayores en el mercado de trabajo	Acciones de concientización sobre la importancia de la formalización.	BPS-MTSS-MIDES/Inmayores	

EJE: SEGURIDAD ECONÓMICA Y CONTRIBUCIÓN AL DESARROLLO				
LÍNEA ESTRATÉGICA: DERECHO A LA PROTECCIÓN SOCIAL				
Resultado esperado	Líneas de acción	Acciones	Organismos responsables	Otros organismos o entidades involucradas
Todas las personas llegan a su vejez con ingresos suficientes para satisfacer sus necesidades básicas	Revisión de los criterios de ingreso del Programa Asistencia a la Vejez	Evaluación del Programa Asistencia a la Vejez	MIDES/DNPI/DINEM-BPS	
	Generación de conocimiento sobre los gastos en salud, cuidado y vivienda de las personas mayores	Explotación de fuentes de información que permitan dar cuenta del gasto de las personas mayores asociado a salud, cuidados y vivienda.	MIDES/Inmayores/DINEM/Secretaría Nacional de Cuidados	UdelaR/CIEN-INE

EJE: SEGURIDAD ECONÓMICA Y CONTRIBUCIÓN AL DESARROLLO				
LÍNEA ESTRATÉGICA: DERECHO A LA EDUCACIÓN				
Resultado esperado	Líneas de acción	Acciones	Organismos responsables	Otros organismos o entidades involucradas
Las personas acceden a educación de calidad a lo largo de su vida	Generación de espacios donde las personas mayores se formen y continúen sus estudios a lo largo de la vida.	Implementación de talleres de memoria y autoestima	UdelaR/Fac.de Psicología/ Fac.de Medicina/CIEN	UNI3-MIDES/Inmayores
		Incorporación de la formación en proyectos en ámbitos educativos para personas mayores	MEC-ANEP/DSEJA	
		Apertura y consolidación de espacios educativos intergeneracionales en el sistema de educación no formal.	ANEP/DSEJA-MIDES/INJU/ Inmayores	
		Generación de propuestas educativas para personas mayores en pequeñas localidades y zonas rurales y para personas con discapacidad.	MIDES/Inmayores-MEC/ Centros MEC	UNI-3-ANEP/DSEJA
		Generación de espacios donde las personas mayores puedan transmitir sus conocimientos y experiencias en diferentes ámbitos educativos.	ANEP	MIDES/INJU/Inmayores- Organizaciones de la Sociedad Civil
		Creación de un espacio de trabajo institucional para abordar la educación para las personas mayores	ANEP/DSEJA-MEC-MIDES/ Dirección Nacional de Promoción Social/Inmayores	
		Capacitación en el uso de las TICs para las personas mayores	Plan Ibirapitá	BPS-MEC/Centros MEC- MIDES/Inmayores

EJE: BIENESTAR Y CUIDADOS

LÍNEA ESTRATÉGICA: DERECHO AL CUIDADO

Resultado esperado	Líneas de acción	Acciones	Organismos responsables	Otros organismos o entidades involucradas
Las personas mayores dependientes acceden a cuidados de calidad independientemente de sus redes de apoyo y de sus ingresos	Ampliación y mejora de la oferta de servicios de cuidado para personas mayores en el marco del Sistema Nacional de Cuidados	Creación de centros de día en barrios y localidades del interior para la atención de la dependencia leve y/o moderada en personas mayores en situación de dependencia	SNIC: Comisión de Personas en Situación de Dependencia - Comisión de Regulación de la Junta Nacional de Cuidados (MIDES:Secretaría Nacional de Cuidados/Inmayores/Pronadis/DNGT- MS- MTSS-OPP- INAU- BPS- MEF).	Organizaciones de la sociedad civil
		Implementación del servicio de teleasistencia para personas mayores en situación de dependencia.	SNIC:Comisión de Personas en Situación de Dependencia - Comisión de Regulación de la Junta Nacional de Cuidados (MIDES/Secretaría Nacional de Cuidados/Inmayores/Pronadis/DNGT- MS- MTSS-OPP- INAU- BPS- MEF).	Entidades prestatarias del servicio
		Promoción del acceso a ayudas a técnicas para las personas mayores	MIDES/Inmayores/Pronadis	
		Uso de herramientas tecnológicas para promover la autonomía y resolver necesidades de apoyo en actividades instrumentales (teleasistencia, tablets, etc).	SNIC: MIDES/Inmayores/Pronadis-BPS-MS-Programa Ibirapitá.	
		Expansión del programa de Asistentes Personales para la atención de la dependencia severa en personas mayores	SNIC:MIDES/Secretaría Nacional de Cuidados-BPS	Personas físicas y jurídicas que brindan el servicio de AP.
		Implementación del "Programa de Apoyo al Cuidado Permanente" para la mejora de la atención en centros de larga estadía.	Comisión de Personas en Situación de Dependencia y de Regulación de la Junta Nacional de Cuidados (MIDES:Secretaría Nacional de Cuidados/ Inmayores/Pronadis/DNGT, MS, MTSS, OPP, INAU, BPS, MEF).	BPS

EJE: BIENESTAR Y CUIDADOS

LÍNEA ESTRATÉGICA: DERECHO AL CUIDADO

Resultado esperado	Líneas de acción	Acciones	Organismos responsables	Otros organismos o entidades involucradas
Las personas mayores dependientes acceden a cuidados de calidad independientemente de sus redes de apoyo y de sus ingresos	Ampliación y mejora de la oferta de servicios de cuidado para personas mayores en el marco del Sistema Nacional de Cuidados	Generación de condiciones para facilitar las derivaciones de personas de establecimientos de larga estadía en casos de cierre.	SNIC: MS- ASSE- Gobiernos departamentales-MIDES/ Inmayores.	
		Promoción de la vinculación e integración a la comunidad de los establecimientos de larga estadía	MIDES/Inmayores- MS- MEC- Gobiernos departamentales- ANEP.	Organizaciones de la sociedad civil
		Fortalecimiento de la fiscalización en los centros de larga estadía	MS - MIDES/Inmayores	
		Protección de la integridad, privacidad e intimidad de la personas mayores en las actividades que desarrolle en los centros de larga estadía	MIDES/Inmayores- MS	SNIC
		Generación de estrategias coordinadas en el Estado ante situaciones de emergencia, como catástrofes climáticas, en centros de larga estadía	BPS-MS-MIDES/Inmayores	Gob. Departamentales- SINAIE
	Despliegue de una estrategia de monitoreo, diseño, desarrollo y soporte de la oferta de servicios y programas de cuidado	Fortalecimiento de la fiscalización de los establecimientos de larga estadía a través de los sistemas informáticos de gestión.	MIDES/Inmayores/DINEM/ Secretaría Nacional de Cuidados	MS
		Elaboración de indicadores de seguimiento y evaluación de los servicios y prestaciones del SNIC	MIDES/ Secretaría Nacional de Cuidados/DINEM	SNIC: Comisión de Personas en Situación de Dependencia de la Junta Nacional de Cuidados.
		Desarrollo de un soporte informático para la gestión de los servicios y programas de atención a la dependencia del SNIC	MIDES/ Secretaría Nacional de Cuidados/DINEM	SNIC

EJE: BIENESTAR Y CUIDADOS

LÍNEA ESTRATÉGICA: DERECHO AL CUIDADO

Resultado esperado	Líneas de acción	Acciones	Organismos responsables	Otros organismos o entidades involucradas
Las personas mayores dependientes acceden a cuidados de calidad independientemente de sus redes de apoyo y de sus ingresos	Despliegue de una estrategia de monitoreo, diseño, desarrollo y soporte de la oferta de servicios y programas de cuidado	Acompañamiento en la implementación del programa de Asistentes Personales	MIDES/Secretaría Nacional de Cuidados/DNGT/Inmayores/Pronadis	Comisión de Personas en Situación de Dependencia de la Junta Nacional de Cuidados.
		Incorporación de un módulo sobre Dependencia en la Encuesta Continua de Hogares	INE-MIDES/Secretaría Nacional de Cuidados/DINEM/Inmayores/Inmujeres/Pronadis/INJU	
Uruguay consolida el enfoque de género en el Sistema Nacional de Cuidados	Desfamiliarización del cuidado a partir del fortalecimiento del sector cuidados y de la visibilización de las desigualdades de género en la provisión y recepción del cuidado.	Visibilización de las diferencias en las necesidades y recursos en relación a los cuidados de varones y mujeres viejos/as producto de las relaciones de género .	SNIC: MS-MIDES/Inmayores/Inmujeres	
		Diagnóstico sobre el perfil de las personas que trabajan en el cuidado de personas mayores en establecimientos de larga estadía	SNIC, MIDES/Inmayores	ASTUR
		Implementación de programas de contención y apoyo para las personas que cuidan personas mayores	MIDES/Inmayores. Inmujeres. SNC, MS.	
		Cursos de formación en Atención a la Dependencia para personas que cuidan personas mayores dependientes	Comisión de Formación de la Junta Nacional de Cuidados (MEC-BPS-MTSS-MS-INEFOP-UTU-ANEP-OPP-MEF-Inmujeres - Secretaría Nacional de Cuidados)	

EJE: BIENESTAR Y CUIDADOS**LÍNEA ESTRATÉGICA: DERECHO AL CUIDADO**

Resultado esperado	Líneas de acción	Acciones	Organismos responsables	Otros organismos o entidades involucradas
Uruguay consolida el enfoque de género en el Sistema Nacional de Cuidados	Desfamiliarización del cuidado a partir del fortalecimiento del sector cuidados y de la visibilización de las desigualdades de género en la provisión y recepción del cuidado.	Proceso de validación de la formación en Atención a la Dependencia para personas que hayan realizado cursos de formación en cuidados	MEC-INEFOP-Secretaría Nacional de Cuidados	
		Proceso de certificación de competencias para aquellas personas que tienen experiencia en tareas de cuidado.	MTSS-DINAE-INEFOP-UTU - MIDES/Secretaría Nacional de Cuidados	
		Generación de conocimiento sobre las repercusiones físicas y emocionales de las personas que cuidan personas mayores.	UdelaR/Facultad de Medicina/Facultad de Psicología.	

EJE: PARTICIPACIÓN E INTEGRACIÓN

LÍNEA ESTRATÉGICA: DERECHO A LA PARTICIPACIÓN E INTEGRACIÓN PLENA

Resultado esperado	Líneas de acción	Acciones	Organismos responsables	Otros organismos o entidades involucradas
<p>Eliminación de las barreras que impiden una participación e integración plena de las personas mayores</p>	<p>Sensibilización y capacitación en accesibilidad en todas sus dimensiones (arquitectónicas, educativas, habitacionales, entre otras) para una integración plena</p>	<p>Talleres de sensibilización sobre el impacto de la accesibilidad en la integración de las personas mayores, dirigidos al personal de la salud, empleados/as de oficinas públicas y privadas, cuidadores/as, empresas del transporte, Poder Judicial.</p>	<p>MIDES/Inmayores/Pronadis-BPS-MS-Poder Judicial-Gob. Departamentales</p>	
		<p>Ampliación de los talleres implementados por grupos de pares para el mejor aprovechamiento de las tablets Ibirapitá.</p>	<p>MIDES/Inmayores-Programa Ibirapitá</p>	<p>REDAM</p>
		<p>Instalación de un espacio de consulta y asesoramiento sobre accesibilidad que oriente a las personas mayores en sus derechos y en los mecanismos de reclamo y denuncia.</p>	<p>MIDES/Inmayores/Pronadis-Gob. Departamentales</p>	<p>Instituto Uruguayo de Normas Técnicas (UNIT)</p>
		<p>Monitoreo de las acciones que se realizan en torno a la accesibilidad al medio físico.</p>	<p>MIDES/Inmayores/Pronadis-Gob. Departamentales</p>	<p>Instituto Uruguayo de Normas Técnicas (UNIT)</p>
		<p>Certificación de Montevideo como Ciudad Amigable con las Personas Mayores, promoviendo a su vez la certificación de otras ciudades del país.</p>	<p>Intendencia Montevideo-Congreso de Intendentes</p>	<p>MIDES/Inmayores</p>

EJE: PARTICIPACIÓN E INTEGRACIÓN

LÍNEA ESTRATÉGICA: DERECHO A LA PARTICIPACIÓN E INTEGRACIÓN PLENA

Resultado esperado	Líneas de acción	Acciones	Organismos responsables	Otros organismos o entidades involucradas
Se fortalece la sociedad civil que trabaja por los derechos de las personas mayores incidiendo en la agenda pública	Consolidación de distintas modalidades de participación de la sociedad civil como actor clave para la inclusión de temas de envejecimiento y vejez en la agenda pública	Promoción de la participación de las personas mayores en el medio rural.	MIDES/Inmayores/DNGT-MGAP-Gob. Departamentales- BPS	
		Fortalecimiento de la REDAM y las organizaciones de personas mayores en los mecanismos de diseño y monitoreo en políticas de vejez	MIDES/Inmayores.	Organizaciones de la Sociedad Civil
		Promoción de programas comunitarios de extensión universitaria que promuevan la participación de personas mayores.	UdelaR-Gob. Departamentales-MS-BPS-MEC-MGAP-MIDES/Inmayores	Organizaciones de la Sociedad Civil
		Sensibilización a la comunidad a través de actividades de impacto público con despliegue en todo el territorio nacional	MIDES/Inmayores-UdelaR-Gob. Departamentales-MSP-BPS-MEC/Centros MEC-MGAP.	Organizaciones de la Sociedad Civil
		Transversalización de la agenda de vejez y envejecimiento con las agendas de género, generaciones, discapacidad y étnico racial entre otras dimensiones	MIDES/Inmayores/Inmujeres/ INJU/Pronadis-MSP/Área Programática de Género/ Área Programática del Adulto Mayor	Organizaciones de la Sociedad Civil
Mejora la calidad de vida de las personas a medida que envejecen favoreciendo sus oportunidades de desarrollo, participación, autorrealización e independencia	Promoción del envejecimiento activo y saludable	Ampliación de las actividades culturales y recreativas dirigidas a personas mayores	MIDES/Inmayores, MEC-Gob. Departamentales	Organizaciones de la Sociedad Civil
		Promoción de la actividad física en personas mayores desde la perspectiva de derechos	Secretaría de Deportes- Gob. Dptales-UdeLaR/ISEF	
		Promoción de la participación de personas mayores en actividades de turismo social	MinTur-BPS-Gob. Departamentales	Organizaciones de la Sociedad Civil

EJE: FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL				
LÍNEA ESTRATÉGICA: RECTORÍA EN ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ				
Resultado esperado	Líneas de acción	Acciones	Organismos responsables	Otros organismos o entidades involucradas
El Instituto Nacional de las Personas Mayores consolida su rol rector	Fortalecimiento de la presencia institucional y territorial del Instituto Nacional de las Personas Mayores	Designación de un referente territorial de Inmayores para cada departamento	MIDES/Inmayores	
		Continuación de la participación activa del Instituto en las distintas conferencias y espacios internacionales y regionales de protección de DDHH de las personas mayores	MIDES/Inmayores	
		Producción y difusión de conocimiento sobre áreas estratégicas del envejecimiento y la vejez	MIDES/Inmayores	UNFPA-MIDES/DINEM-Udelar/CIEN
		Impulso de mecanismos efectivos de coordinación y cooperación económica con otros organismos públicos, privados e internacionales	MIDES/Inmayores	
	Mejora de la gestión	Implementación de un sistema informático de gestión de los establecimientos de larga estadía	MIDES-MS	
		Incorporación del Servicio de Atención a la Violencia Intrafamiliar y el Servicio de Personas Mayores en riesgo social al SMART	MIDES/Inmayores	
		Generación de información sobre perfil y respuestas en el abordaje de personas mayores en situación de violencia y de personas mayores en situación de riesgo social	MIDES/Inmayores	

EJE: FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL				
LÍNEA ESTRATÉGICA: RECTORÍA EN ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ				
Resultado esperado	Líneas de acción	Acciones	Organismos responsables	Otros organismos Entidades involucradas
El Instituto Nacional de las Personas Mayores consolida su rol rector	Mejora de la coordinación interinstitucional liderada por Inmayores	Generación y fortalecimiento de grupos de trabajo en áreas estratégicas para consolidar la perspectiva de protección de derechos de las personas mayores.	MIDES/Inmayores	
		Generación y ampliación de alianzas estratégicas interinstitucionales	MIDES/Inmayores	

EJE: FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

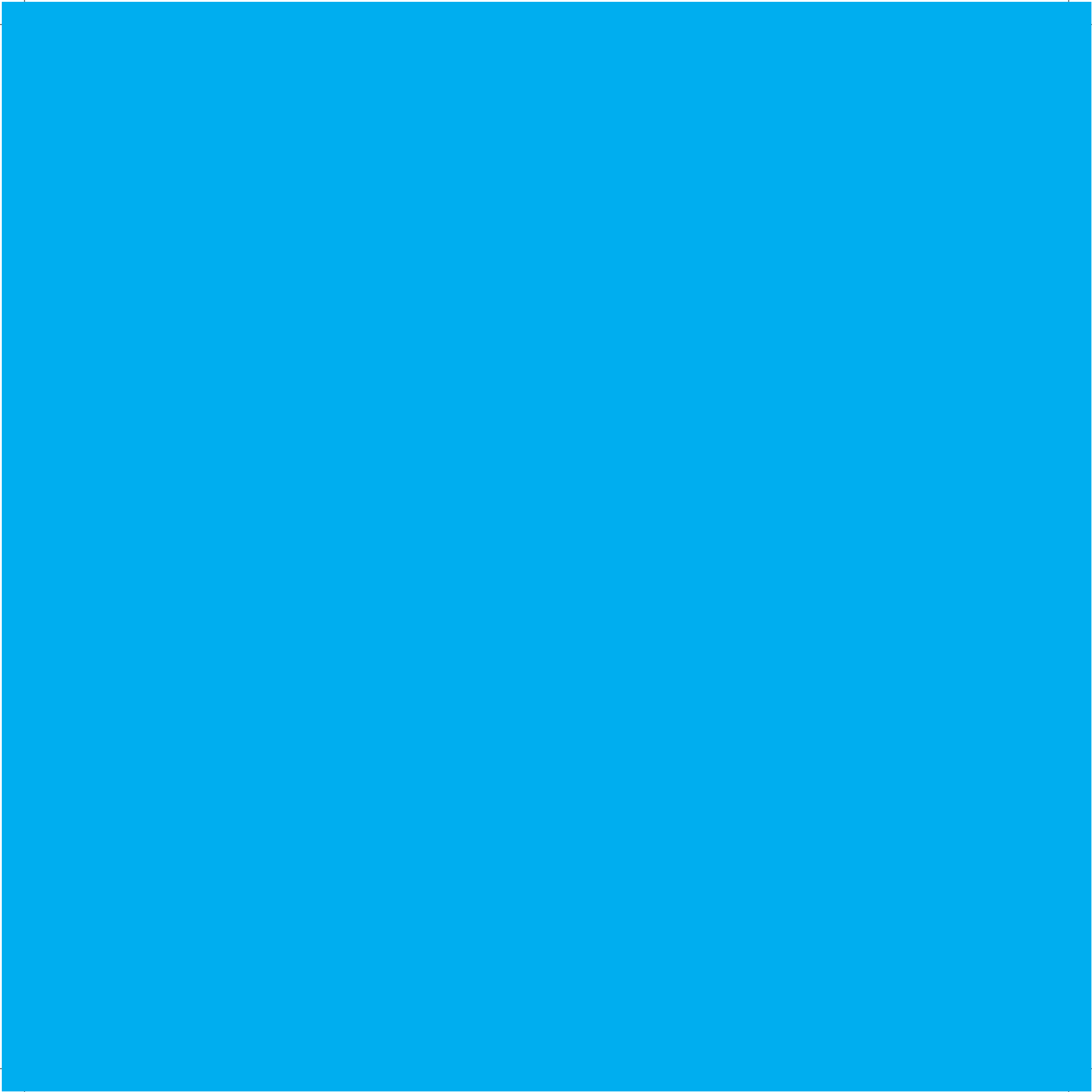
LÍNEA ESTRATÉGICA: POLÍTICA PÚBLICA SOBRE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

Resultado esperado	Líneas de acción	Acciones	Organismos responsables	Otros organismos o entidades involucradas
Consolidación de una política pública nacional dirigida a las personas mayores basada en las líneas proclamadas en la Convención	Fortalecimiento de las áreas de envejecimiento y vejez a nivel de los organismos públicos y de los distintos niveles de gobierno	Elaboración de diagnóstico de capacidades de las áreas de envejecimiento y vejez de los Gobiernos Departamentales	MIDES/Inmayores-Congreso de Intendentes-Gob. Departamentales	
		Sensibilización y asesoramiento técnico a las áreas de vejez y envejecimiento del Estado	MIDES/Inmayores	
	Promoción de la adecuación normativa nacional de acuerdo a la Convención	Modificación de la Ley 18.617 para su readecuación a la perspectiva de protección de derechos de las personas mayores.	MIDES/Inmayores	

EJE: FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

LÍNEA ESTRATÉGICA: PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES

Resultado esperado	Líneas de acción	Acciones	Organismos responsables	Otros organismos o entidades involucradas
Uruguay avanza en la implementación de la Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores	Seguimiento de la implementación de la Convención	Presentación de informes anuales al Comité de Expertos de la Convención	MIDES/Inmayores-MRREE	
	Difusión de los compromisos asumidos por el país al ratificar la Convención y asesoramiento para su implementación y seguimiento	Difusión de la Convención en todo el territorio nacional	MIDES/Inmayores	REDAM-SUGG
		Difusión de la Convención en diversas modalidades y a través del formato “La Ley en tu lenguaje” en los medios de comunicación.	MIDES/Inmayores-IMPO	
		Asesoramiento técnico sobre la Convención a organismos del Estado	MIDES/Inmayores	



6

6. Bibliografía

Adams, Yuli, (2012),

Maltrato en el adulto mayor institucionalizado: realidad e invisibilidad.

Revista de Medicina Clínica Condes.

Aguirre, Rosario, (2008),

El futuro del cuidado. En Futuro de las familias y desafíos para las políticas.

Arriagada, Irma (editora). CEPAL, SIDA, UNIFEM, UNFPA. Santiago de Chile.

Aguirre, Rosario, (2012),

Personas ocupadas en el sector cuidados. Sistema Nacional de Cuidados.

Universidad de la República, Montevideo.

Alonso Pérez, Fernando, (1999),

La accesibilidad en la vivienda como valor social: Costes y beneficios de la eliminación de barreras. En Verdugo Alonso, M. A. Hacia una nueva concepción de la discapacidad: actas de las III Jornadas Científicas de Investigación sobre personas con discapacidad. Salamanca: Amarú.

Batthyány, Karina, Genta, Natalia y Perrotta, Valentina, (2013),

El cuidado de calidad desde el saber experto y su impacto de género.

Análisis comparativo sobre cuidado infantil y de adultos y adultas mayores en el Uruguay. N°123, CEPAL, Santiago de Chile.

Cecchini, Simone, Martínez, Rodrigo, (2011),

Protección social inclusiva en América Latina: una mirada integral, un enfoque de derechos. CEPAL.

Casacuberta, Carlos, (2006),

Situación de la vivienda en Uruguay: Informe de divulgación. INE, UNFPA.

CELADE (2006),

Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez, Colección CEPAL.

CEPAL (2012).

Informe sobre la Aplicación de la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento y la Declaración de Brasilia en América Latina y el Caribe.

Conferencia regional intergubernamental sobre Envejecimiento.

Fallas Vargas, Gustavo, (2012),

Disposiciones normativas y jurisprudencia constitucional sobre las personas mayores en Costa Rica. En Los derechos de las personas mayores en el siglo XXI: situación, experiencias y desafíos, ed. Sandra Huenchuan.

Fassio, Adriana, (2012),

Participación en la formulación de políticas públicas: El caso del Consejo Federal de los Mayores.

Guzmán, José Miguel (2002),

Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe, CELADE, CEPAL.

Huenchuan, Sandra. (1999).

De objetos de protección a sujetos de derechos. Revista de Trabajo Social Perspectivas: Notas sobre Intervención y Acción Social, Nº 8, Universidad Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez, Santiago de Chile.

Huenchuan, Sandra. (2004).

Marco legal y de políticas en favor de las personas mayores en América Latina.

Recuperado de: http://envejecer.org/moodle28/politicas/biblioteca/clase3/Marco_legal_polu00Edticas_personas_mayores.pdf

Huenchuan, Sandra (ed.), (2009),

Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas,

Libros de la CEPAL, Nº 100, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Huenchuan, Sandra (2011),

Los derechos de las personas adultas mayores: materiales de estudio y divulgación, CEPAL, ASDI, UNFPA.

Huenchuan, Sandra, (2013),

Envejecimiento, solidaridad y protección social en América Latina y el Caribe: La hora de avanzar hacia la igualdad, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Huenchuan, Sandra y Guzmán, José Miguel (2007),

Seguridad económica y pobreza en la vejez: tensiones, expresiones y desafíos para el diseño de política,

Notas de población, Nº 83 Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Latorre, José, Montañés, Juan, (1997),

Depresión en la vejez: evaluación, variables implicadas y relación con el deterioro cognitivo.

Universidad de Castilla-La Mancha.

Licha, Isabel, (2000),

Participación Comunitaria. Conceptos y enfoques de la Participación Comunitaria.

Washington D.C.: Instituto Interamericano para el Desarrollo Social.

Martínez Franzoni, Juliana, (2007),

¿Arañando bienestar? Trabajo remunerado, protección social y familias en América Central, CLACSO, Buenos Aires.

Miranda, C. (2003),

Consumo cultural y estrategias de ocupación en las organizaciones de personas de edad.

En L. Golpe; L.M. Bidegain y C. Arias (compiladores), Edaísmo y apoyo social. Una mirada interdisciplinaria sobre el proceso de envejecimiento en el enclave geróntico argentino. Mar del Plata, Argentina: Ediciones Suárez.

Moscovici, Serge (1979):

Psychologie des minorités actives, University Presses of France.

Ministerio de Salud, (2015),

Recomendaciones para el Abordaje Integral de la Demencia 2015. Montevideo, Uruguay.

Recuperado de: http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/Recomendaciones%20Demencias_2_0.pdf).

Paredes, Mariana, Ciarniello, Maite y Brunet, Nicolás, (2010),
**Indicadores sociodemográficos de envejecimiento y vejez en Uruguay:
una perspectiva comparada en el contexto de Latinoamérica.** UdeLar/NIEVE, UNFPA, Montevideo.

Puga, Dolores, (2001),
El comportamiento residencial de los mayores: análisis biográfico de la movilidad en la vejez.
Centro de Investigaciones Sociológicas (España).

Rovira, Adriana, (2015),
Las políticas rectoras en los temas de Envejecimiento y Vejez. En Roqué, Mónica y Fassio, Adriana (comp), Políticas Públicas sobre Envejecimiento en los Países del Cono Sur, FLACSO, DINAPAM, SENAMA, Inmayores.

Rovira, Adriana, Perrotta, Valentina y Palma, Andrea (2015),
**SIVE: Las personas mayores en Uruguay:
un desafío impostergable para la producción de conocimiento y las políticas públicas.** MIDES/ Inmayores- UNFPA.

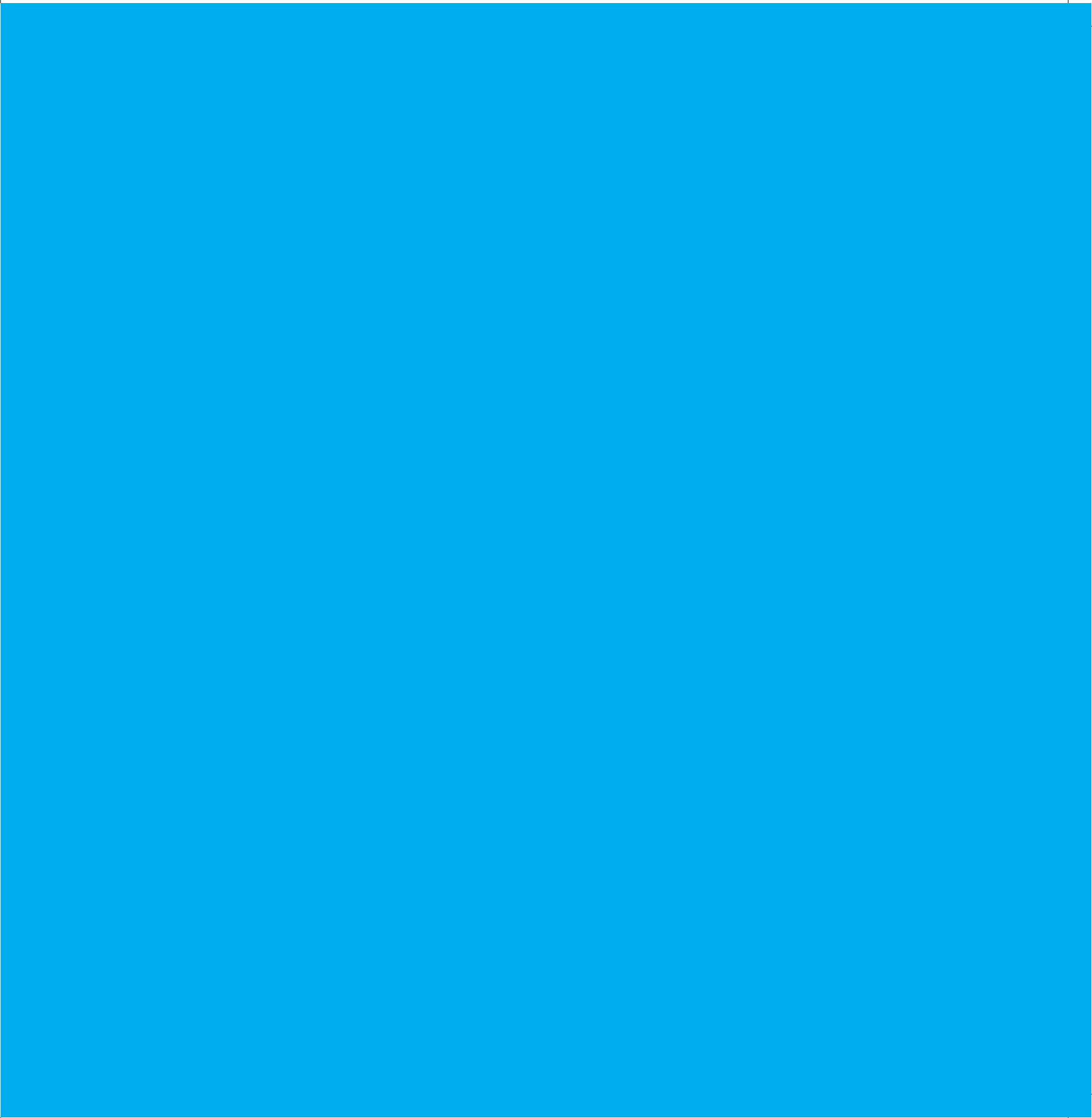
Rubenstein, LZ (1987),
Geriatric assessment: an overview of its impacts. Clinics in Geriatric Medicine.

Rubin, Karin, (2015),
Salud y Envejecimiento. En Roqué, Mónica y Fassio, Adriana (comp), Políticas Públicas sobre Envejecimiento en los Países del Cono Sur, FLACSO, DINAPAM, SENAMA, Inmayores.

Saéz Carreras, Juan, (2001),
La educación intergeneracional: conceptos y posibilidades.
Ponencia presentada en el marco de las Conversaciones Pedagógicas. Universidad de Granada, Fundación Santa María.

Sistema Regional de Información y Aprendizaje para el diseño de políticas públicas en torno al envejecimiento, (2015).
Políticas Públicas sobre Envejecimiento en los Países del Cono Sur. FLACSO, DINAPAM, SENAMA, Inmayores.

UNESCO, OREALC, (2002),
Educación para todos en América Latina: Informe Regional de monitoreo.



Glosario de Siglas

Organismos Públicos Nacionales

AGESIC	Agencia de Gobierno Electrónica y Sociedad de la Información y del Conocimiento
ANEP	Administración Nacional de Educación Pública
ANTEL	Administración Nacional de Telecomunicaciones
ASSE	Administración de los Servicios de Salud del Estado
BPS	Banco de Previsión Social
DINAE	Dirección Nacional de Empleo
DINASS	Dirección Nacional de Seguridad Social
DINAVI	Dirección Nacional de Vivienda
DINEM	Dirección Nacional de Evaluación y Monitoreo
DINESIL	Dirección Nacional de Economía Social e Integración Laboral
DNGT	Dirección Nacional de Gestión Territorial
DNPI	Dirección Nacional de Protección Integral en situaciones de vulneración
DSEJA	Dirección Sectorial de Educación para Jóvenes y Adultos
IMPO	Dirección Nacional de Impresiones y Publicaciones Oficiales
INAU	Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay
INDA	Instituto Nacional de Alimentación
INE	Instituto Nacional de Estadística
INEFOP	Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional

INJU	Instituto Nacional de la Juventud
Inmayores	Instituto Nacional de las Personas Mayores
Inmujeres	Instituto Nacional de las Mujeres
MEC	Ministerio de Educación y Cultura
MEF	Ministerio de Economía y Finanzas
MEVIR	Comisión Pro Honoraria de Erradicación de la Vivienda Rural Insalubre
MGAP	Ministerio de Ganadería Agricultura y Pesca
MI	Ministerio del Interior
MIDES	Ministerio de Desarrollo Social
MinTur	Ministerio de Turismo
MRREE	Ministerio de Relaciones Exteriores
MS	Ministerio de Salud
MTSS	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
MVOTMA	Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente
OPP	Oficina de Planeamiento y Presupuesto
Pronadis	Programa Nacional de Discapacidad
SINAE	Sistema Nacional de Emergencia
SNC	Secretaría Nacional de Cuidados
SNIC	Sistema Nacional Integrado de Cuidados

Organismos Internacionales

CELADE	Centro Latinoamericano de Desarrollo
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
OEA	Organización de los Estados Americanos
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

Organizaciones de la sociedad civil

AUDAAG	Asociación Uruguaya de Animadores y Auxiliares Gerontológicos
AUDAS	Asociación Uruguaya de Alzheimer y Similares
ONAJPU	Organización Nacional de Asociaciones de Jubilados y Pensionistas del Uruguay
REDAM	Red Nacional de Organizaciones de Personas Mayores
SMU	Sindicato Médico del Uruguay
UNI 3	Universidad Abierta Educación no Formal

Academia

CIEN	Centro Interdisciplinario de Envejecimiento
ISEF	Instituto Superior de Educación Física
SUGG	Sociedad Uruguaya de Gerontología y Geriátrica
UdelaR	Universidad de la República

Planes, programas y servicios públicos

AFAM PE	Asignaciones Familiares Plan de Equidad
FONASA	Fondo Nacional de Salud
SIVE	Sistema de Información sobre Vejez y Envejecimiento
TUS	Tarjeta Uruguay Social

Siglónimos

ABVD	Actividades Básicas de la Vida Diaria
AIVD	Actividades Instrumentales de la Vida Diaria
ECH	Encuesta Continua de Hogares
EVBG	Encuesta Violencia Basada en Género
NBI	Necesidades Básicas Insatisfechas
SMART	Sistema de Monitoreo y Administración de Resolución de Trámites
TICs	Tecnologías de la Información y la Comunicación
VGI	Valoración Geriátrica Integral



Consejo Consultivo del Instituto Nacional
de las Personas Mayores - Inmayores