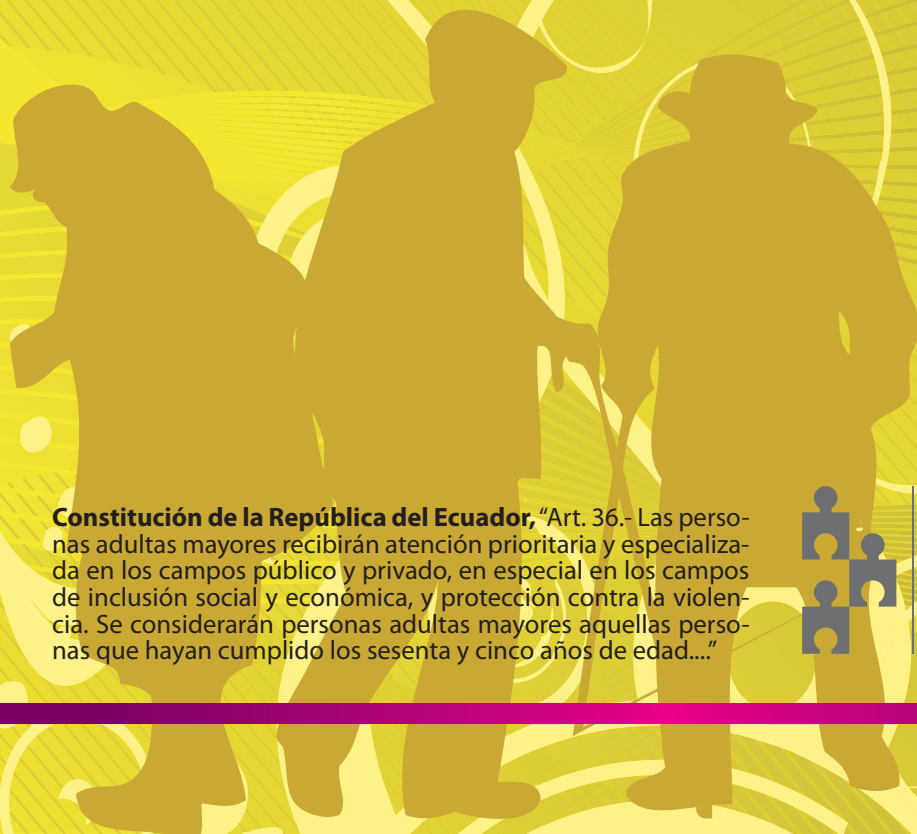


Agenda de igualdad para **Adultos mayores**

2012 - 2013



Constitución de la República del Ecuador, "Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los campos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad...."



Ministerio
de **Inclusión**
Económica y Social

Créditos

Doris Soliz Carrión
Ministra de Inclusión Económica y Social

Germán Flores
Viceministro

Iusra Jalkh Röben
Subsecretaría de Inclusión y Cohesión Social

Fabrizio Santi León
Director Nacional de Protección Familiar

Vasco Núñez Sánchez
Director Nacional de Gerontología

Isabel Chanataxi Vaca
Directora Nacional de Protección Especial

Carmen Cecilia Morillo Galárraga
Director Nacional de Discapacidades

Iván Alexis Villarreal Morán
Director Nacional de la Juventud

Acompañamiento técnico y metodológico:

Ministerio Coordinador de Desarrollo Social

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (Senplades)

Segunda edición

SIGLAS

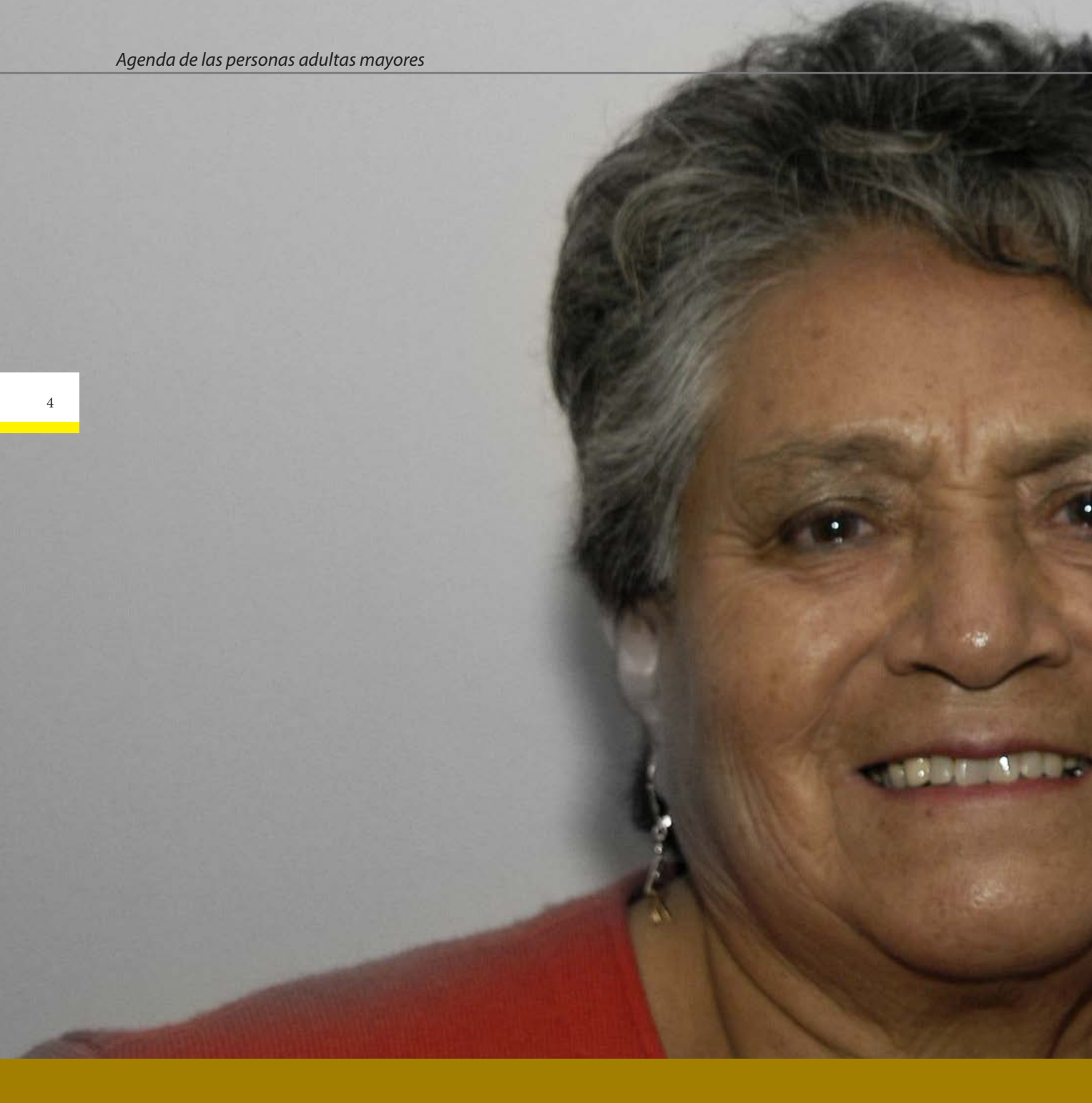
- AME:** Asociación de Municipalidades del Ecuador
ARV: Antirretroviral
AVD: Actividades de la vida diaria
AVDI: Actividades Instrumentales de la Vida Diaria
CD: Cuidadores domiciliarios
CNF: Creciendo con Nuestra Familia
BID: Banco Interamericano de Desarrollo
CEPAL: Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CIESPAL: Centro Internacional de Estudios Superiores de Comunicación para América Latina
GAD: Gobiernos Autónomos Descentralizados
DNI: Defensa de Niños y Niñas Internacionales
ENEMDUR: Encuesta Nacional de Empleo Subempleo y Desempleo Urbana y Rural
IESS: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
INEC: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos
INIGER: Instituto Nacional de Investigaciones Gerontológicas
ISFFA: Instituto de Seguridad de las Fuerzas Armadas
ISPOL: Instituto de Seguridad de la Policía
MIES: Ministerio de Inclusión Económica y Social
MSP: Ministerio de Salud Pública
OIT: Organización Internacional del Trabajo
OMS: Organización Mundial de la Salud
ONU: Organización de las Naciones Unidas
OPS: Organización Panamericana de Salud
PAM: Personas Adultas Mayores
SECAP: Servicio Ecuatoriano de Capacitación Profesional
SIDA: Síndrome de deficiencia humana adquirida
UNFPA: Fondo de Población de las Naciones Unidas
VIH: Virus de la inmunodeficiencia humana
SABE: Encuesta de salud, bienestar y envejecimiento

contenido

-
1. Antecedentes
 2. Objetivo general
 3. Marco conceptual
 4. Marco normativo
 5. Estado de la situación de las personas adultas mayores
 6. Principios
 7. Políticas y lineamientos institucionales para las personas adultas mayores

Anexos

Bibliografía





PRESENTACIÓN

6

En el pasado, la visión asistencialista y la caridad marcaban las acciones del Estado, dirigidas a los grupos calificados, según los conceptos de aquella época, como “vulnerables” o “en riesgo”; dicha visión quedaba demostrada con la prestación de servicios de escasa calidad en asilos, correccionales y albergues. Estos servicios no eran sino centros de hacinamiento y mal trato para aquellas personas cuyo único pecado fue ser adultos mayores, pobres.

Con la promulgación, en 2008, de ese hito de la revolución ciudadana que es la Constitución de la República, el Estado ecuatoriano pasó de ser un Estado de derecho a un Estado Garante de Derechos; caracterizado por ser fuerte, incluyente y primer responsable frente al cumplimiento de obligaciones con la sociedad. Tal situación se da pues asumió, por primera vez en su historia, la atención y el servicio a niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos mayores, entre otros grupos, como política de protección para aquellas personas que hubiesen sufrido vulneración a sus derechos.

En efecto, el Estado ecuatoriano define hoy, como prioridades, la erradicación de una vez por todas de las desigualdades, de la exclusión, la discriminación o violencia de cualquier tipo, así como las nuevas formas de esclavitud –materializadas en la

trata y tráfico de personas, la violencia intrafamiliar, la explotación sexual, el trabajo infantil, la mendicidad y otros flagelos que atentan contra la dignidad humana–.

En este marco se construye la Agenda de Igualdad para las y los adultos mayores, que ahora presentamos. Esta Agenda está sujeta y articulada al Plan Nacional para el Buen Vivir, la que constituye instrumento de política pública, elaborada con la activa participación ciudadana más la de otros estamentos y niveles de gobierno que, una vez implementadas, permitirán a la población una vida con dignidad. De esta se posibilitará el desarrollo como base fundamental, no sólo para la construcción de ciudadanía y cohesión social, sino para el buen vivir individual y colectivo.

El desarrollo y la vida del ser humano se desenvuelven a través de sucesivas etapas que tienen características muy especiales. Cada una de ellas se funde gradualmente en la etapa siguiente. Las etapas del desarrollo humano corresponden al ciclo de vida, comprendido desde la concepción hasta la muerte. Así, inicia la niñez, que contempla tres sub grupos: la infancia de cero a 6 años, la niñez propiamente dicha de 6 a 11 años y la adolescencia de 12 a 17. Continúa la juventud, desde los 18 hasta los 29 años; y luego de un paréntesis de madurez,

finalmente está la adultez mayor, a partir de los 65. social:

Estos segmentos generacionales no solamente están enmarcados en el ámbito biológico: cada persona cumple roles y funciones dentro de una determinada familia, comunidad y cultura. Esto la lleva a ser titular de distintos derechos y obligaciones, adecuados a la correspondiente etapa generacional, cuyo ejercicio debe ser efectivamente garantizado por el Estado.

En esta línea la inversión social constituye, sin duda alguna, uno de los principales determinantes de las posibilidades de una persona para desenvolverse adecuadamente en la sociedad y, además, un mecanismo fundamental para romper la transmisión intergeneracional de la pobreza.

Los adultos mayores son una realidad importante porque en su voluntad se engloban todas las sabidurías. Son grandes porque han prolongado su existencia y contemplan con agrado las huellas marcadas en sus caminos. Existe grandeza en los adultos mayores porque han tenido carácter y fuerza de voluntad para la conquista de las cosas importantes y las no tan importantes, en un momento cuando la vida y el corazón son alimentados por la experiencia. Para los adultos mayores, su vida fue su más importante proyecto y, para conseguir sus metas, no sólo debe acompañarles un cielo despejado, sino su propia fuerza y la mano del Estado para enfrentar los tramos finales de aquellos interminables caminos.

La aplicación de esta Agenda de Igualdad, que una vez más ponemos a su consideración, significará profundizar, sin exclusión ni discriminación, los dos ejes de política pública para la inclusión y cohesión

- La protección social básica. Ésta debe ser entendida como el acceso a educación de calidad, servicios de salud integral, agua segura y permanente, alimentos sanos, suficientes y nutritivos, hábitat seguro y saludable, vivienda adecuada y digna, trabajo digno, seguridad social universal y derecho a la movilidad.

- La protección especial. Pensada para la prevención de la explotación, la violencia, la mendicidad, la trata o el abandono. Además, actuará como garantía de la restitución de sus derechos a quienes hayan sido víctimas de estas prácticas.

Del contenido de las agendas se desprende que el Estado tiene como competencias la promoción de la atención integral de la población a lo largo del ciclo de vida. Las acciones de las agendas se priorizan en aquellos ciudadanos o grupos que viven en situación de exclusión, discriminación, pobreza, o vulnerabilidad. Asimismo, atenderá la promoción y el fomento de la inclusión económica y social de la población, de forma que se asegure el logro de una adecuada calidad de vida para todos los ciudadanos y ciudadanas mediante la eliminación de condiciones, mecanismos, o procesos que restringen la libertad de participar en la vida económica, social y política de la comunidad.

La materialización de estas agendas implica articular y fortalecer políticas públicas, planes, programas, proyectos y acciones que garanticen el cumplimiento de los derechos de nuestros adultos mayores, para transformar los patrones socioculturales y alcanzar el buen vivir.



ANTECEDENTES

El envejecimiento es un proceso que no sólo afecta a las personas, sino que también ocurre en las poblaciones, y es lo que se llama el envejecimiento demográfico. Se produce por el aumento en la importancia relativa del grupo de adultos mayores y la disminución en la importancia porcentual de los menores, como consecuencia de la caída de la natalidad. Este proceso de cambio en el balance entre generaciones está ocurriendo en América Latina y en Ecuador de una manera mucho más rápida que la ocurrida en países desarrollados. Latinoamérica debe enfrentar los retos de este proceso con menos recursos y más premura de la que tuvieron los países ricos.

Al ser el envejecimiento un proceso multidimensional –que tiene incidencia en la persona, la familia y la comunidad–, implica la puesta en marcha de acciones integrales, solidarias, que contribuyan a revalorizar el rol de las personas adultas mayores en la sociedad. La acción a favor de las personas mayores es un desafío para el Estado en sus niveles nacional y local. Lo es también para el sector privado, las organizaciones sociales y los ciudadanos en general. El trabajo mancomunado asegura el logro de cambios a favor de la igualdad y equidad social a nivel del país. El Ecuador se muestra como un país en plena fase de transición demográfica, este fenómeno demuestra que los adultos/as mayores al 2010 representan el 7% de la población del Ecuador y al 2050 representarán el 18% de la población. El envejecimiento poblacional es uno de los fenómenos de mayor impacto de nuestra época lo que ocasiona un aumento de personas de 65 y más años de edad y el aumento de los índices de enfermedades

crónico degenerativas e incapacidades. Se han invertido recursos para conocer, pensar y proponer acciones tendientes a preparar a la población para llegar a esta edad, incorporar a los adultos mayores a la sociedad y finalmente ofrecer posibilidades de una vejez digna, tranquila y saludable.

En la segunda mitad del siglo pasado, la población ecuatoriana mejoró su esperanza de vida, pues pasó de 48,3 años en 1950-55 a 75,6 años en 2010-15 (CEPAL, 2012). Esto permitió que muchos ecuatorianos aumentaran su calidad de vida y alcanzaran edades mayores.

El envejecer bien es el ideal de todos, pero una vejez positiva solamente puede ser el resultado de una vida enmarcada en los parámetros que encierra el bienestar social.

El proceso de envejecimiento difiere de acuerdo a la condición social. Debido a ello es necesario continuar desarrollando propuestas con alternativas y espacios que permitan mejorar las condiciones de vida a través de planes, programas y proyectos donde las personas adultas mayores sean entes activos en un proceso de inclusión social con la familia y la sociedad.

Para el periodo 2012-2013 se genera la prioridad de construir la Agenda de igualdad para Adultos Mayores, donde se presentan propuestas de estrategias que abarquen un mejoramiento





de la calidad de vida en las personas adultas mayores. Todo esto, debido a que, como ya se mencionó antes, el envejecimiento es un proceso que no sólo afecta a las personas, sino también a la población en su conjunto.

En su gran mayoría, las personas adultas mayores no conocen o tienen acceso limitado a programas del Estado, por lo que se promueve el desarrollo de nuevas estrategias para la atención de sus necesidades de salud, trabajo, cuidados, protección social y convivencia intergeneracional, entre otras.

A las dificultades socio-económicas de las personas mayores se suman, en muchos casos, las inequidades de género y étnicas, que repercuten en el ejercicio de los derechos (de primera y segunda generación).

Para que la mayoría de las personas mayores de escasos recursos pueda superar estos obstáculos y contar con los insumos, ya identificados, que les permitan tener una vejez fructífera, sólo se requiere la voluntad política, dado el carácter sencillo y costo-efectivo de las intervenciones preventivas requeridas. Al mismo tiempo, para mejorar simultáneamente la calidad de la atención a la minoría física y mentalmente dependiente, es preciso introducir ampliamente modalidades de costo-efectividad demostradas, factibles



MARCO CONCEPTUAL

a corto y mediano plazo si se cuenta con el concurso activo de la familia y la comunidad.

Para definir el concepto de las personas adultas mayores, los tratadistas han recurrido a diferentes doctrinas e interpretaciones, considerándolos como un grupo etario que comprende personas que tienen más de 65 años de edad. Por lo general, se considera que los adultos mayores, sólo por haber alcanzado este rango de edad, se

los reconoce como pertenecientes a la tercera edad o ancianos.

El envejecimiento e imaginario social. El hecho de que las personas vivan más años es un buen indicador del grado de desarrollo humano alcanzado por un país. Para el Ecuador esto implica un enorme desafío social y político para lograr una mejor calidad de vida de las personas. Así, el envejecimiento y la vejez pasan a ser un tema estratégico en el proyecto de país.

La calidad de vida incluye verse como ingredientes esenciales —antes y después de los 60 años de edad—, del envejecimiento exitoso, con un sentido ético dictado por la



medida en que esas personas mayores pobres tengan la posibilidad de envejecer activa y saludablemente. De igual manera, interviene la actividad física que aparece una y otra vez como un ingrediente esencial para lograr envejecer exitosamente –además, cada día surgen más pruebas de los notables beneficios del ejercicio regular y moderado en lo que respecta a la longevidad.

La Declaración de Brasilia, realizada en el 2007, abarca recomendaciones del Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento con relación a la orientación prioritaria sobre las personas adultas mayores y el desarrollo. Se establecen como objetivos, entre otros, los

siguientes:

...el reconocimiento de la contribución social, cultural, económica y política de las personas de edad; el fomento de la participación en los procesos de adopción de decisiones a todos los niveles y la generación de oportunidades de empleo para todas las personas de edad que deseen trabajar. Naciones Unidas ha recomendado a los Estados miembros garantizar que se considere a las personas de edad como miembros activos de sus sociedades, facilitar su participación en la adopción de decisiones (...) y, lo que es más importante, en las medidas diseñadas para influir específicamente en su bienestar”.

La constitución de la República del año 2008, en su artículo 11, numeral 8, expresa que los derechos se desarrollarán de manera progresiva a través de las normas, la jurisprudencia y las políticas públicas. El Estado generará y garantizará las condiciones necesarias para su pleno reconocimiento y ejercicio. Será inconstitucional cualquier acción u omisión de carácter regresivo que disminuya, menoscabe o anule injustificadamente el ejercicio de los derechos.

En el marco de las competencias, el MIES es el ente rector de las políticas sociales del Estado Ecuatoriano. Esta institución lidera la inversión social para el fortalecimiento de las habilidades y capacidades del capital humano, así como en la protección y cuidado de las personas adultas mayores. Para cumplir estos fines, se establecen políticas públicas que se sustentan en un análisis de las condiciones estructurales de las personas adultas mayores; y que toman en consideración su situación actual, a través de la identificación de sus problemáticas y en la búsqueda del cumplimiento de sus derechos.

El enfoque de derechos y de justicia que atraviesa y guía la construcción de la Agenda de política para personas adultas mayores es una medida para corregir las desigualdades e injusticias sufridas por hombres y mujeres mayores de 65 años. Esto repercute negativamente en el desarrollo integral de nuestra sociedad.

La discriminación positiva a los grupos prioritarios –en los planes, programas y acciones que se ejecuten para la aplicación de la Política Pública– debe priorizarse en las líneas de ejecución con actividades que refuercen la aplicación transversal del enfoque de derechos. Asimismo, al fortalecer la participación ciudadana y el empoderamiento de las personas adultas mayores, para







garantizar el ejercicio pleno de sus derechos. La aplicación y ejecución de derechos se la ejerce dentro de un contexto intergeneracional e interinstitucional, en el que los programas y proyectos para personas adultas mayores tengan como ejes transversales la familia y la comunidad.

La Propuesta de la Política Pública para personas adultas mayores impulsa, como valor supremo, el respeto a la vida y a la dignidad inherente a toda persona y, por tanto, a los derechos que de ellos se

desprenden. Pero, sobre todo, atenderá al fortalecimiento de las relaciones familiares para que los adultos mayores sean asumidos por sus hijos, hijas, nietos, nietas y todos los integrantes de la familia que ellos engendraron. Por lo tanto, la Agenda de la política para personas adultas mayores procurará que ellas mismas, las instituciones, organizaciones, familia y el entorno social en general, apoyen y defiendan su integridad y bienestar físico, psicológico, emocional y espiritual.





Para cumplir este propósito, se promoverá el desarrollo de las potencialidades de las personas adultas mayores y sus familias a nivel individual, grupal y comunitario. El fin es que puedan tomar sus propias decisiones, sean cuales fueren sus visiones y opciones de vida, y siempre que no amenacen los derechos e intereses legítimos de otros grupos de etarios. De este modo se logrará empoderamiento, compromiso y participación plena en la ejecución de las acciones que se realicen en su beneficio.

Otro de los aspectos que guían esta Política es el reconocimiento y respeto a la diversidad de las personas.

Esto se ha convertido en factor clave para la convivencia humana, pues conlleva la solidaridad mutua y el rechazo a la discriminación existente al interior de su grupo y en otros grupos de edad por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición

socioeconómica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, enfermedades catastróficas (portador de VIH), discapacidades o diferencias físicas; o por cualquier otra discriminación personal, colectiva, temporal o permanente que tenga como resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos.





MARCO NORMATIVO

19

El país vive un momento histórico de cambio al encontrarse en vigencia un nuevo marco normativo constitucional. Una de las manifestaciones más conocidas de la evolución reciente del Estado constitucional tiene que ver con los planteamientos teóricos*.

Para nuestro país, la reflexión sobre el Estado Constitucional de Derechos y de Justicia se vincula al concepto de garantía de los derechos y sus distintas manifestaciones; así como los derechos fundamentales y los específicos que tienen los grupos poblacionales de atención prioritaria, entre los que están las personas adultas mayores, los órganos de tutela de los derechos, facultades y el acceso a la justicia.

La actual norma suprema tiene trascendentales avances normativos en materia de personas adultas mayores, ya que por primera vez se los incluye en una carta magna, reconociéndose así, de manera explícita, su existencia y atendiéndose a este grupo prioritario.

* Con los discursos que sirven para la comprensión de lo que significan la Constitución, los derechos fundamentales, las normas de principio, la interpretación a base de la proporcionalidad, el razonamiento ponderado, entre otras.

La Constitución de la República del Ecuador, expedida en el año 2008, conforma el marco legal, conceptual y ético que refleja una forma de convivencia ciudadana en una sociedad que respeta, en todas sus dimensiones, la dignidad de las personas y las colectividades. Reconoce a las personas adultas mayores como un grupo de atención prioritaria, mientras que la de 1998 las colocaba dentro de los grupos vulnerables.

El concepto de vulnerabilidad ha sido cuestionado porque podría tener efectos discriminatorios. El reconocer a estas personas como “grupo de atención prioritaria” implica una responsabilidad adicional de cuidado a estas ellas (MIES, DNI 2012) y la posibilidad de exigencia de sus derechos.

Otro de los elementos relevantes de la actual Constitución es que se establecen claramente obligaciones del Estado respecto a la protección y garantía de los derechos de las personas adultas mayores de manera más completa. Así, se logra una ampliación de derechos conforme se detalla a continuación:





ARTICULADOS DE LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR REFERENTES A PERSONAS ADULTAS MAYORES

Igualdad y no discriminación.	Art. 1
Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria.	Art. 35
Derechos de las personas adultas y adultos mayores.	Art. 3 y 37
Obligaciones del Estado respecto a las personas adultas mayores.	Art. 38
Prohibición de desplazamiento arbitrario.	Art. 42
Derechos de las personas privadas de libertad.	Art. 51
Derechos políticos de las personas adultas mayores.	Art. 62 y 95
Derechos de libertad: vida libre de violencia.	Art. 66
Derecho de protección: acceso a la justicia.	Art. 81
Deberes y responsabilidades.	Art. 83
Defensoría pública.	Art. 193
Educación: erradicar el analfabetismo y apoyar a los procesos de post-alfabetización y educación permanente.	Art. 347
Protección integral.	Art.341
Atención integral de la salud.	Art. 363
Seguridad social.	Art. 363 y 369

El cuadro expuesto es un resumen de las innovaciones fundamentales en el campo de los derechos. Tales innovaciones se observan desde la perspectiva del Buen Vivir en la nueva Constitución, las que parten del reconocimiento del Estado como “constitucional de derechos y justicia” (Art. 1), frente a la noción de Estado social de derechos. Este cambio implica el establecimiento de garantías constitucionales que permiten aplicar directa e inmediatamente los derechos, sin necesidad de que exista legislación secundaria.

La Constitución ecuatoriana amplía además las garantías, sin restringirlas a lo judicial. De este modo, la política pública pasa a garantizar los derechos universales de los ciudadanos y ciudadanas del país.





ACUERDOS Y COMPROMISOS INTERNACIONALES

En el ámbito internacional, los derechos de las personas adultas mayores se encuentran contemplados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, donde se proclama “el derecho de toda persona a un nivel de vida digna y la garantía de seguridad para la vejez”.

No obstante, las normas de protección de los derechos de las personas adultas mayores son relativamente recientes en varios países de América Latina, pues la promulgación y aplicación de disposiciones referidas expresamente a los derechos de las personas adultas mayores se inician a fines de la década de 1980.

En algunos Estados el proceso abarcó la emisión de leyes especiales, mientras que en otros países se realizaron reformas constitucionales y se formularon planes de desarrollo que incorporan aspectos específicos relacionados con el tema. Los principales hitos fueron:

- El Protocolo de San Salvador, adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1988), que en su artículo 17 incorpora medidas específicas en favor de las personas

mayores. Este documento constituye el primer instrumento vinculante con el tema de los derechos de este grupo de edad para los países de la región.

- Los Principios a favor de las Personas Adultas Mayores, aprobados en la Asamblea General de las Naciones Unidas el 16 de diciembre de 1991, sientan las bases de una futura convención sobre los derechos de las personas adultas mayores.

- El Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002) y la Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento (Chile, noviembre 2003) constituyen las bases para una acción consensuada por 30 Estados miembros de la CEPAL en el tema de la atención a las y los adultos mayores, con la participación de OPS/OMS, UNFPA, OIT, BID y Banco Mundial. En síntesis, todos los documentos elaborados en los eventos mencionados se orientan hacia los siguientes aspectos específicos en beneficio de las personas adultas mayores:

- Proteger los derechos humanos y crear condiciones de seguridad económica, participación social y de educación, que favorezcan su inclu-

sión en la sociedad y el desarrollo.

- Facilitar el acceso a servicios de salud integrales y adecuados, que contribuyan a su calidad de vida, su funcionalidad y autonomía.
- Crear entornos físicos, sociales y culturales que propicien el desarrollo y el ejercicio de sus derechos.

Si bien no existe un tratado internacional específico sobre este tema, existen varios instrumentos que incluyen disposiciones sobre los derechos de las personas adultas mayores, como son:

- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y la Observación General No. 6 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- La Convención para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, y la recomendación General No. 27 del Comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer.
- Convenio 111 sobre la discriminación empleo y ocupación.
- Convenio 102 sobre la seguridad social.
- Convenio 128 de la OIT sobre prestaciones de invalidez vejez y sobrevivientes.
- Convención Americana sobre Derechos Humanos “Pacto de San José de Costa Rica”.
- Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre los derechos humanos en el área de los derechos económicos, sociales y culturales (Protocolo de San Salvador).
- Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer

“convención de Belém do Pará”.

- Plan de Acción Internacional de Madrid, 2002.
- Comisión de Desarrollo Social, Madrid 2008.
- Asamblea General del ONU Grupo de Trabajo sobre Envejecimiento, 2010.
- Periodo de sesiones de Trabajo sobre Envejecimiento, 2011.
- Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento, Costa Rica 2012.

Derechos humanos de las personas adultas mayores en el ámbito interamericano

En el ámbito interamericano, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre establece que, en caso de edad avanzada, las personas tienen derecho a la seguridad social para mantener un nivel de vida adecuado (Art. 16); mientras que el Art. 30, establece la obligación de los hijos de asistirlos, alimentarlos y ampararlos cuando éstos lo necesiten.

Adicionalmente, prohíbe la discriminación por cualquier índole o condición social (Art.1). Por lo demás, al igual en que el ámbito mundial, en el interamericano las personas de la tercera edad tienen los mismos derechos que las demás personas, simplemente por el hecho de ser tales.

Cabe indicar que los instrumentos internacionales citados han sido ratificados por el Ecuador.

EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LAS NORMATIVAS NACIONALES E INTERNACIONALES SOBRE DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

Año	Norma Legal	Contenido
1948-1998	Acuerdos y compromisos internacionales	En el ámbito internacional los derechos de las personas adultas mayores se encuentran contemplados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, donde se proclama “el derecho de toda persona a un nivel de vida digna y la garantía de seguridad para la vejez.
1982	Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento	Consiste en garantizar que, en todo el mundo, la población adulta mayor puede envejecer con seguridad y dignidad y puede continuar participando en sus respectivas sociedades como ciudadanos con plenos derechos.
1990	Declaración 1ero. de octubre	Se contempla como Día internacional de las personas de edad.
1991	Programación de Principios de Naciones Unidas	Determina los principios a favor de las personas de edad.

Año	Norma Legal	Contenido
1991	Ley del Anciano	Tiene como objetivo primordial garantizar el derecho a un nivel de vida que asegure salud corporal y psicológica, alimentación, vestido, vivienda, asistencia médica, atención geriátrica y gerontológica integral y los servicios sociales necesarios para una existencia útil y decorosa.
1998	Constitución de la República	A las personas adultas mayores las colocaba dentro de los grupos vulnerables, concepto que ha sido cuestionado por considerar que podría tener efectos discriminatorios sobre los grupos de personas que son llamadas de esa manera.
2000	Ley Orgánica de Elecciones	Contempla para las personas adultas mayores, el voto facultativo.
2002	Conferencia Mundial y Plan de Acción Internacional Madrid	Contempla el envejecimiento y su estrategia regional de implementación.

Año	Norma Legal	Contenido
2004	Ley de Régimen Tributario Interno	Establece los impuestos que deben pagarse en el país, las exenciones y deducciones, los sujetos obligados al pago, los créditos tributarios, las sanciones a los evasores. En el caso de las personas adultas mayores y con discapacidad, señala las exenciones a las que están sujetas por su condición, lo que representa un beneficio directo a este grupo de población.
2004	Código de la Niñez y Adolescencia.	Dicta la obligatoriedad de los hijos e hijas a asistir de acuerdo a su edad y capacidad a sus progenitores que requieran de ayuda, especialmente en caso de enfermedad, durante la tercera edad y cuando adolezcan de una discapacidad que no les permita valerse por sí mismos.

Año	Norma Legal	Contenido
2005	Codificación del Código Civil	Regula las relaciones privadas de los ciudadanos entre sí y está constituido por el conjunto de normas jurídicas que rigen los vínculos personales o patrimoniales entre personas privadas, ya sean físicas o jurídicas, tanto de carácter privado como público.
2006	Ley Orgánica de Salud	Según esta normativa, el Estado reconocerá de interés nacional a las enfermedades catastróficas raras y huérfanas. Las personas que sufran estas enfermedades serán consideradas en condiciones de doble vulnerabilidad. Este proceso beneficiará a los adultos mayores que sean diagnosticados con cualquiera de estas enfermedades.

Año	Norma Legal	Contenido
2008	Constitución de la República	<p>Conforma el marco legal, conceptual y ético que refleja una forma de convivencia ciudadana en una sociedad que respeta en todas sus dimensiones la dignidad de las personas y las colectividades. La actual Constitución habla “grupo de atención prioritaria”, lo que implica una responsabilidad adicional de cuidado a estas personas y la posibilidad de exigencia de sus derechos.</p> <p>Otro de los elementos relevantes de la actual Constitución es que se establecen claramente obligaciones del Estado respecto de la protección y garantía de los derechos de las personas adultas mayores.</p>

Año	Norma Legal	Contenido
2008	Ley Orgánica de Transporte Terrestre, Tránsito y Seguridad Vial	En el tema de adultos mayores, esta ley presenta los derechos de atención prioritaria para este grupo poblacional, tanto en el sistema de tarifas como en la protección y seguridad al transitar por las vías.
2010	Ley Orgánica de Seguridad Social	Aborda el tema de las prestaciones de vejez, cuyo objetivo es cubrir las necesidades básicas del asegurado y las personas a su cargo, cuando su competencia para el trabajo se encuentra disminuida por envejecimiento. En el Ecuador este es un derecho garantizado tanto en la Constitución, como en la Ley de Seguridad Social.
2010	Ley Orgánica del Servicio Público	Establece el derecho de los funcionarios/as y servidores públicos a la jubilación, siguiendo lo instaurado por la Ley de Seguridad Social.

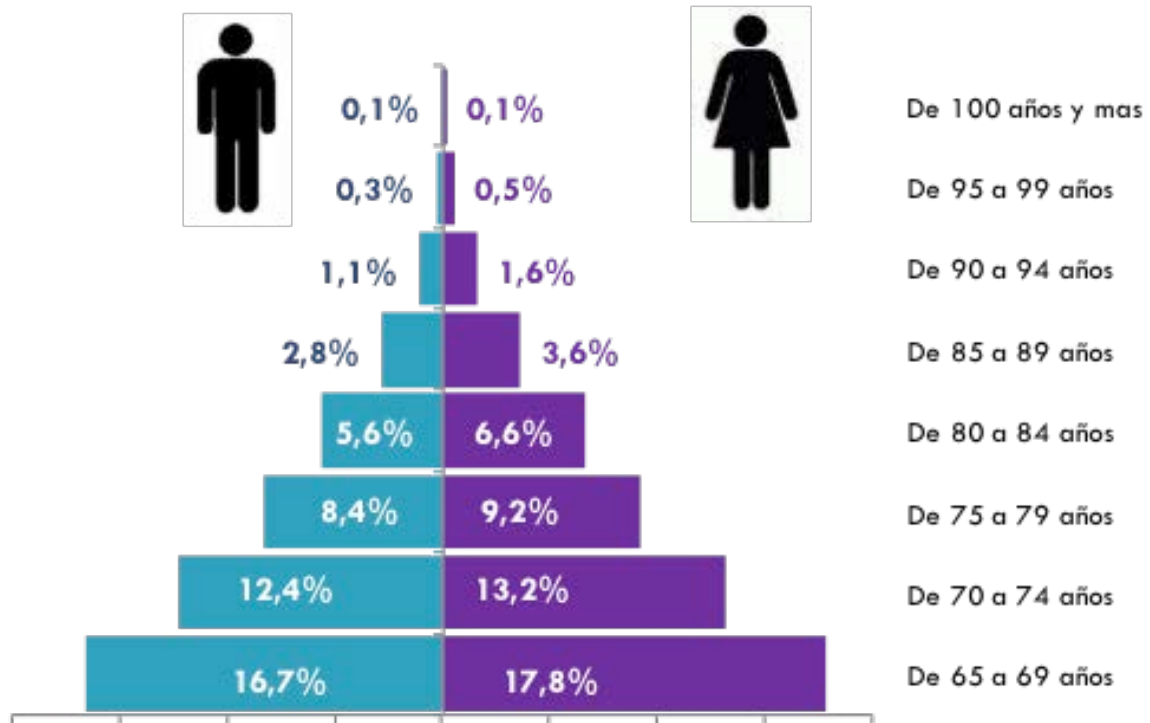
Año	Norma Legal	Contenido
2010	Código Penal y Código de Procedimiento Penal	Regulan la potestad punitiva del Estado, establece y regula la sanción de los delitos, a través de la imposición de penas. El Derecho Penal no solamente debe defender a las personas contra los delitos, sino que busca también la forma de garantizar los derechos individuales, que constituyen los límites al poder punitivo. El Código Penal y de Procedimiento Penal ecuatorianos contienen disposiciones específicas en relación con las personas adultas mayores, especialmente en lo relacionado con la edad como circunstancia atenuante de la penas privativas de libertad, así como las penas sustitutivas para estas personas, cuando han cometido delitos sancionados con pena que no exceda de cinco años y que el imputado no haya sido condenado con anterioridad por otro delito.



Situación de las personas adultas mayores en el Ecuador

En el Ecuador hay 14'483.499 habitantes. De ellos, 940.905 son mayores de 65 años, es decir el 6,5 % de la población nacional son personas adultas mayores (INEC, Censo de Población y Vivienda 2010). La distribución por género de la población nacional adulta mayor es de 53% para las mujeres y de 47% para los hombres.

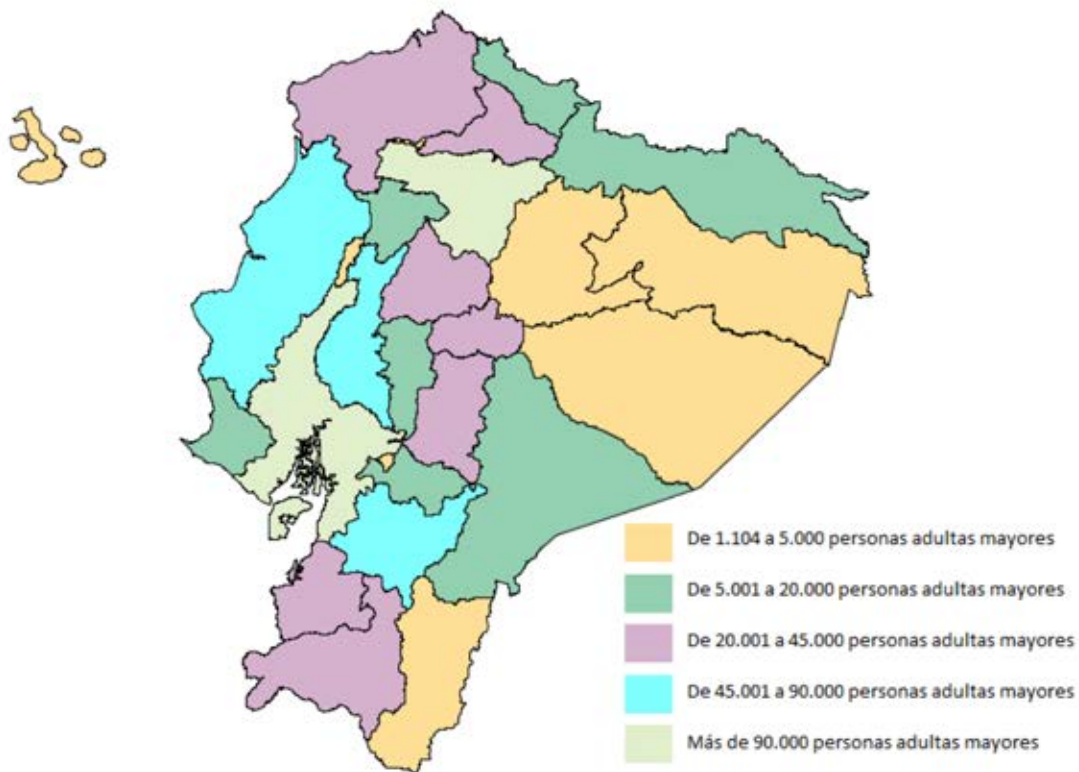
GRÁFICO 1. DIFERENTES GRUPOS DE EDAD DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.



Fuente: INEC. Censo de Población y Vivienda 2010.

El gráfico 1 muestra la distribución por género de los diferentes grupos de edad.

MAPA 1. PROVINCIAS QUE TIENEN MAYOR CANTIDAD DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.

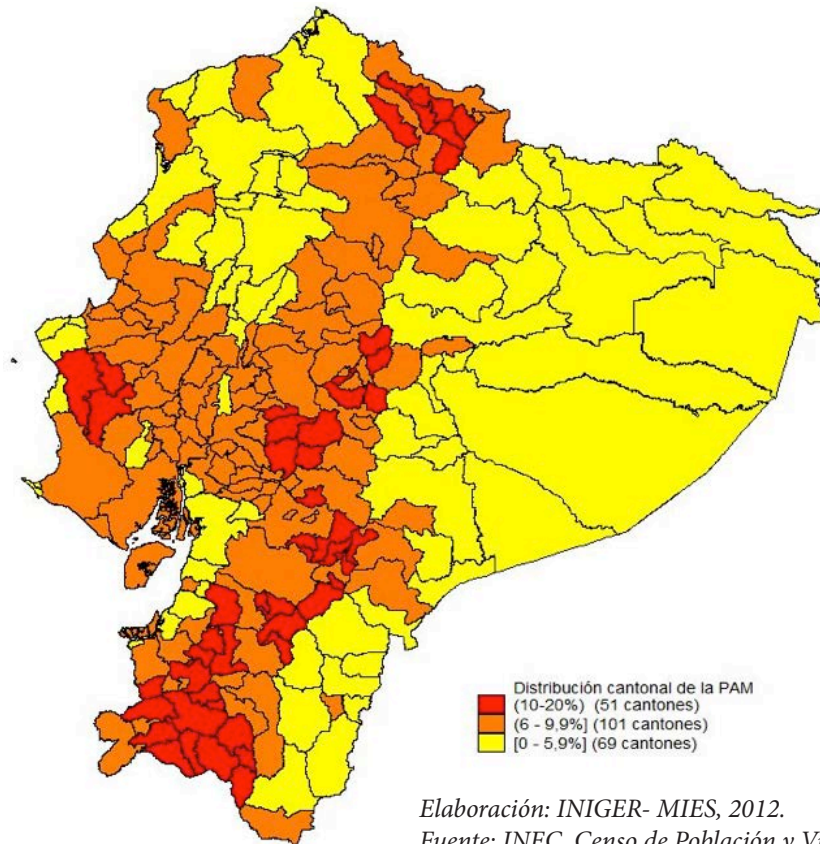


Elaboración: CGGC - MIES, 2012.

Fuente: INEC. Censo de Población y Vivienda 2010

El Mapa 1 muestra que las provincias de Pichincha y Guayas son las que tienen mayor población adulta mayor, superando los 90.000 habitantes.

MAPA 2. DISTRIBUCIÓN CANTONAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.



La proporción de adultos mayores no es homogénea en el territorio nacional.

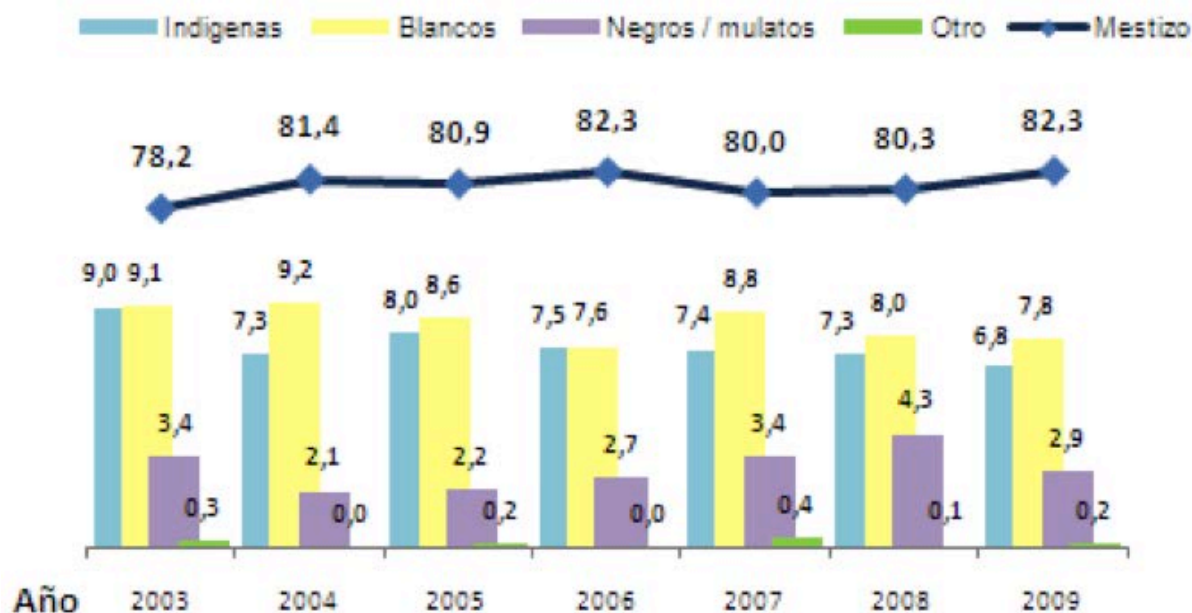
El mapa 2, elaborado con información del Censo 2010, muestra los cantones con mayor presencia de personas adultas mayores en relación al promedio nacional (6%), e identifica los 51 cantones que superan el 10% –es decir, que se hallan en una etapa avanzada de envejecimiento demográfico–.





GRÁFICO 2

Porcentaje de adultos mayores por grupo étnico
(2003 - 2009)

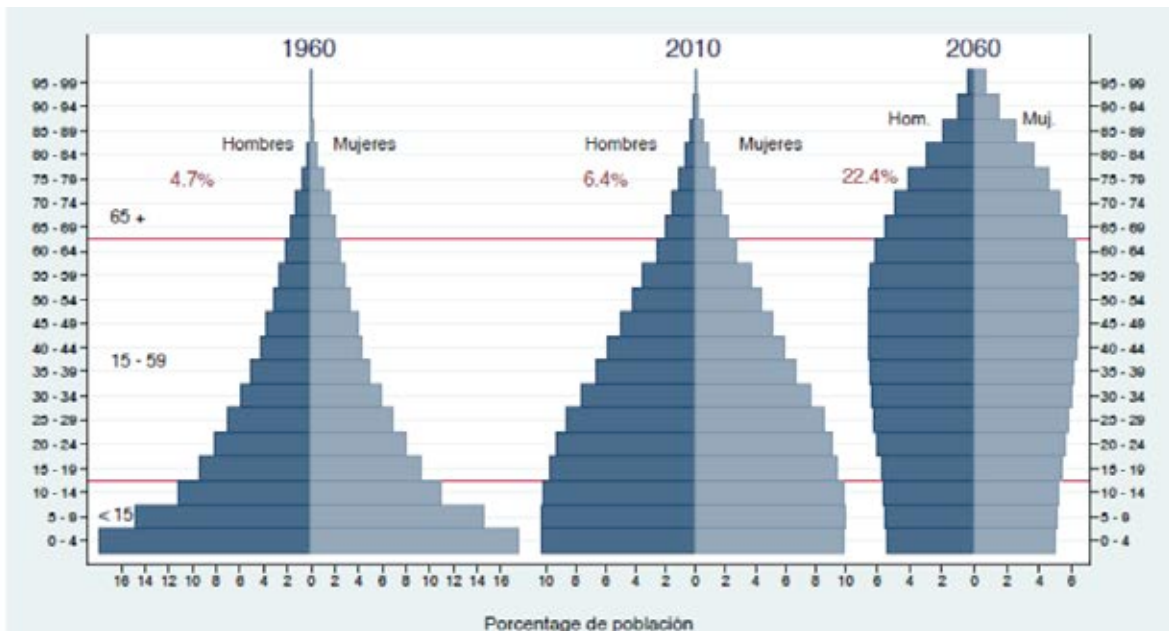


Fuente: INEC. ENEMDUR 2003-2009, diciembre.

Elaboración: DIPES, EPV.

El Gráfico 2 muestra que en el país la identificación étnica que predomina en las personas adultas mayores es la mestiza, seguida por autoconsideración blanca y en tercer lugar, la indígena.

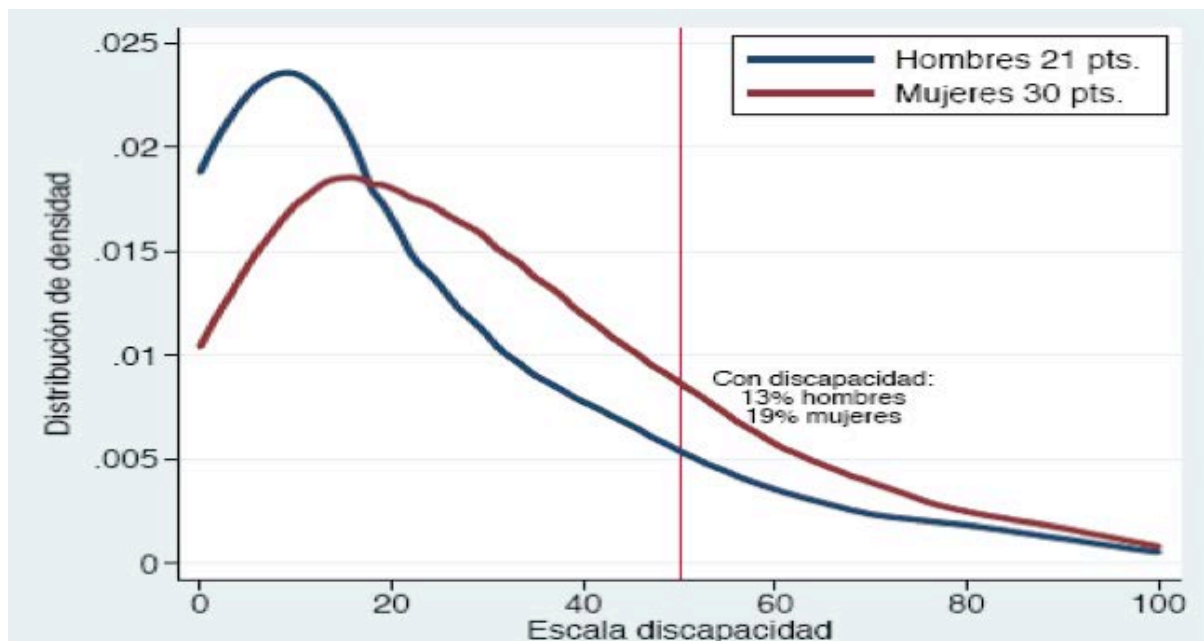
GRÁFICO 3. EVOLUCIÓN DE LA PIRÁMIDE POBLACIONAL DEL ECUADOR



*Fuente: CEPAL. Proyecciones de población.
Elaboración: INIGER MIES 2011*

De acuerdo con los últimos estudios demográficos a escala nacional, en las próximas décadas la pirámide poblacional perderá su forma triangular (con jóvenes en la base) para adquirir un perfil rectangular abultado en la cúspide, propio de sociedades envejecidas. (Gráfico 3)

GRÁFICO 4. DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES SEGÚN LA ESCALA DE DISCAPACIDAD POR SEXO. E 2009.



Fuente: INEC. Base de datos de la Encuesta SABE 2009.

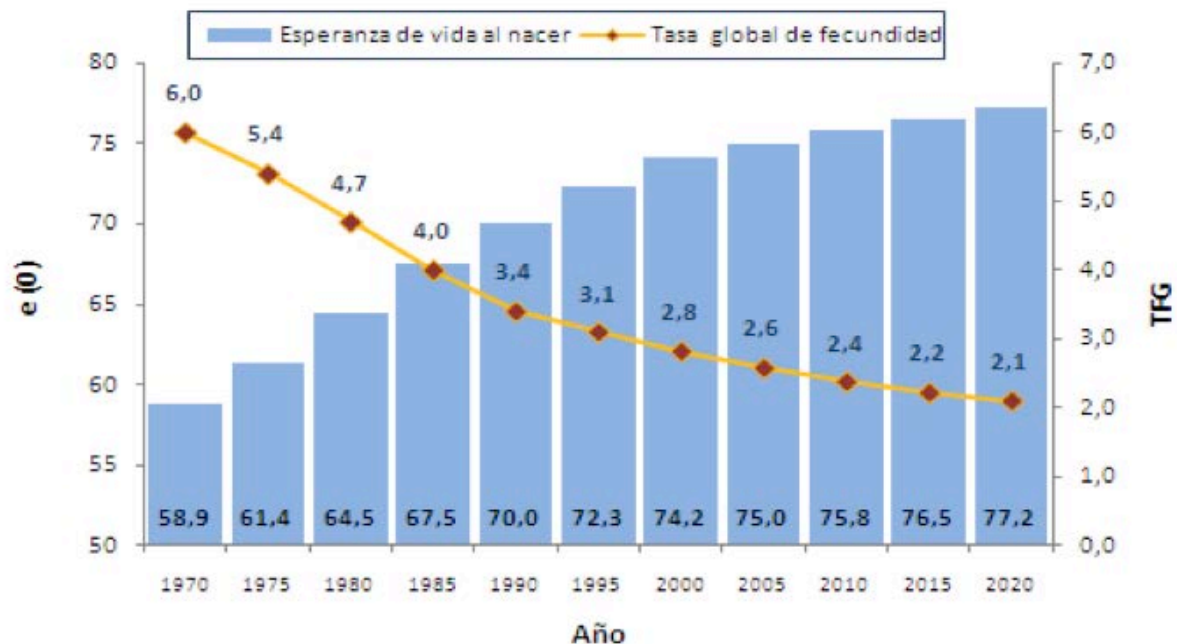
El dato de discapacidad en la población adulta mayor evidencia que las mujeres tienen mayores niveles de afectación que los hombres y, si se toma como referencia el valor de 10 en la escala para identificar quienes en esencia conservan todas sus facultades, el 21% de las mujeres y el 43% de los hombres caen en este grupo perfectamente funcional, mientras que el 19% de las mujeres y el 13% de los hombres sufren de discapacidad, según se expone en el Gráfico 4.

Esperanza de vida

Para el 2010-2015 la CEPAL ha estimado que la esperanza de vida al nacer en el Ecuador llega a los 75,6 años de edad: 72,7 para los hombres y 78,7 años para las mujeres (CEPAL, 2012). Esta esperanza de vida, que es de casi un año mayor a la de Latinoamérica, en su conjunto denota una mejora extraordinaria, ya que a mediados del siglo anterior los ecuatorianos esperaban vivir tan sólo 48,3 años. En seis décadas este indicador fundamental de las condiciones de vida de la población aumentó en cerca de 30 años. Esto es explicado en el Gráfico 5, junto a la tasa de fecundidad.

GRÁFICO 5

**Esperanza de vida y tasa global de fecundidad de la población
(1970 - 2010)**



Fuente: Proyecciones de población 1950-2005, octubre 2003.

Elaboración: DIPES, EPV.

Condiciones socioeconómicas

De acuerdo a la información censal (INEC. Censo de Población y Vivienda 2010), las condiciones socioeconómicas en las que viven los adultos mayores en nuestro país son, en su mayoría, deficitarias. Se estima que el 57,4%, correspondiente a 537.421 personas, se encuentra en condiciones de pobreza y extrema pobreza.

CUADRO 1. PERSONAS ADULTOS MAYORES SEGÚN NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS POR GRUPOS DE EDAD (Porcentaje).

Características		Adultos mayores 65 a 69 años	Adultos mayores 70 a 74 años	Adultos mayores 75 a 79 años	Adultos mayores 80 años y más	Total
Hombre	Pobreza	34,6	34,6	33,5	32,0	33,8
	Extrema pobreza	23,4	25,7	26,6	28,2	25,6
Mujer	Pobreza	32,3	31,6	30,6	29,5	31,2
	Extrema pobreza	22,9	24,8	26,0	25,7	24,6
Área urbana	Extrema pobreza	11,1	11,6	11,5	11,3	11,3
Área rural	Pobreza	43,8	42,1	39,9	37,0	41,2
	Extrema pobreza	40,0	43,0	45,6	48,2	43,6
Nacional	Extrema pobreza	23,1	25,2	26,3	26,8	25,0

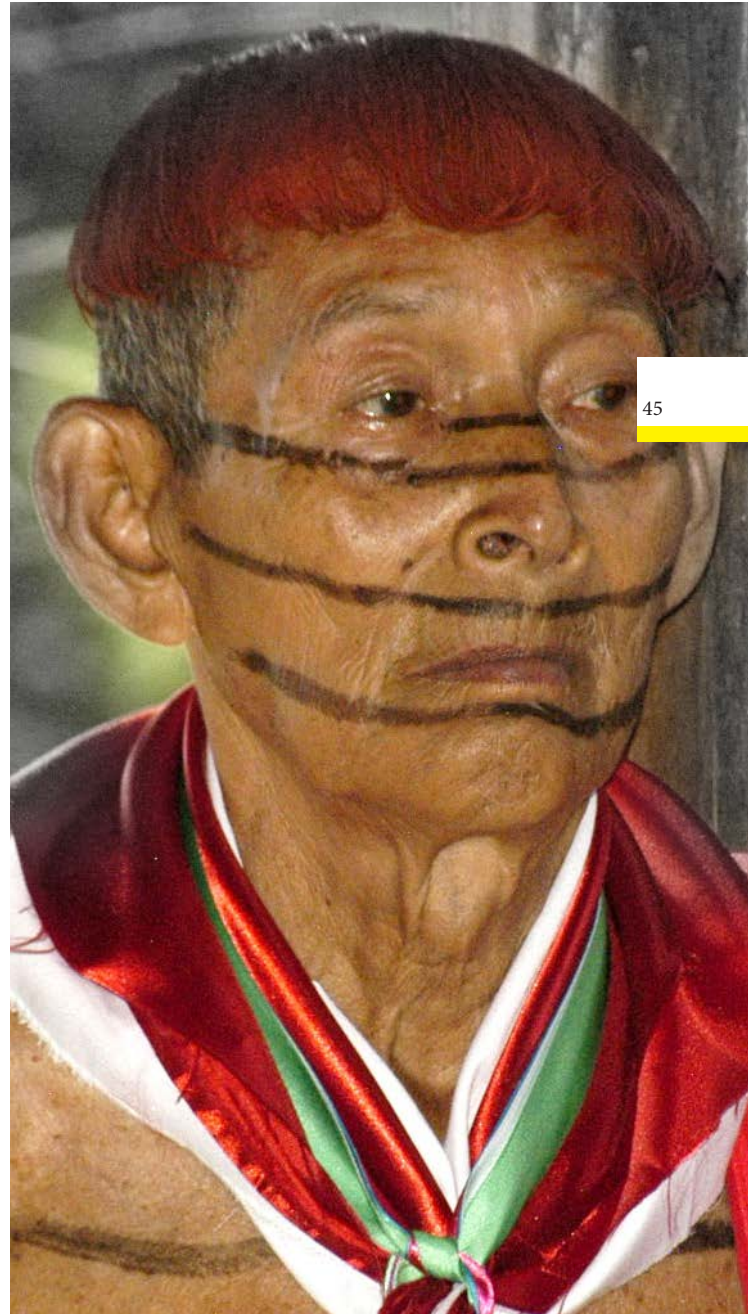
Fuente: INEC. Censo de Población y Vivienda 2010.
Elaboración: Coordinación de Gestión del Conocimiento MIES.

El Cuadro 1 señala las condiciones de las personas adultas mayores por área y género. Los datos permiten observar que la condición de pobreza es significativamente mayor en el área rural, donde 8 de cada 10 personas adultas mayores padecen de pobreza y extrema pobreza.

La causa de esta situación expuesta es la dificultad que enfrentan los adultos mayores para generar ingresos monetarios, debido principalmente a que, con el envejecimiento y a medida que aumenta la edad, la posibilidad de ser parte de la población económicamente activa disminuye por no existir plazas laborales adecuadas a su condición.

Según estudios realizados, únicamente el 13,6% de las personas adultas mayores cuentan con una ocupación adecuada según su edad y sexo (Encuesta ENEMDUR). Con respecto al total de adultos mayores que viven solos, la encuesta SABE revela que 132.365 ancianos viven en esa condición. De este total, 41.000 lo hacen en condiciones malas e indigentes, lo que evidencia poca responsabilidad de la familia por sus adultos mayores, a quienes consideran “poco útiles” y abandonan a su suerte.

Una particularidad de nuestro país, que cobró fuerza con la crisis económica de 1999-2000 y el consecuente éxodo masivo de adultos jóvenes fuera del país o hacia otras regiones, es un importante número de personas adultas mayores que tienen en sus hogares y bajo su cuidado, a nietos con padres ausentes (probablemente emigrantes): 6% en 2001 y 5% en 2010.



En el Gráfico 6 se estima que la población económicamente activa (PEA) de personas adultas mayores en el Ecuador permanece constante en los últimos años, mientras que la tasa de desempleo muestra una disminución importante. Para el año 2009, las características de ocupación de las personas adultas mayores indicaba

que 56% de esta población obtenía ingresos económicos por cuenta propia, 25% refería estar en condiciones de asalariados, 7% en calidad de patronos, 10% realizaba oficios con familiares sin remuneración y 2,1% estaba en el servicio doméstico (Encuesta ENEMDUR).

GRÁFICO 6

Tasa de PEA y desempleo de los adultos mayores (2003- 2009)



Fuente: INEC. ENEMDUR 2003-2009, diciembre.

Elaboración: DIPES, EPV.

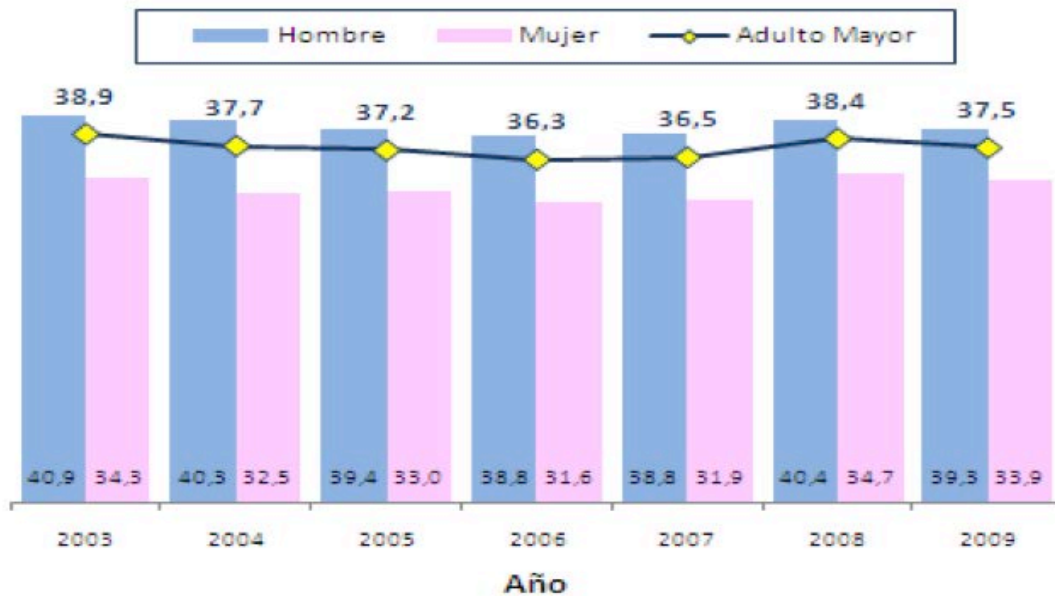
El Gráfico 7 muestra que, en promedio los hombres trabajan 6 horas más que las mujeres.

El ingreso promedio proveniente del trabajo de las personas adultas mayores indica que los

hombres reciben un salario promedio de \$300 mensuales, mientras que en las mujeres es de \$210.

GRÁFICO 7

Promedio de horas de trabajo a la semana de los adultos mayores por sexo (2003- 2009)



Fuente: INEC. ENEMDUR 2003-2009, diciembre.

Elaboración: DIPES, EPV.



Salud

Para las personas adultas mayores, la tasa de mortalidad en el periodo 2005 - 2010 fue de 38 por mil para las mujeres, y 44 por mil para los hombres. Anualmente, fallecen alrededor de 34.000 ecuatorianos mayores de 65 años de edad.

Tal como la encuesta SABE plantea: "El estudio de salud del adulto mayor está directa e íntimamente ligado a la calidad de vida, y debe realizarse en función de la repercusión funcional de la enfermedad sobre el individuo. Uno de cada tres adultos mayores presentan algún tipo de enfermedad crónica. Las más frecuentes son las enfermeda-

des cardíacas, cáncer, enfermedades cerebro vasculares, enfermedades pulmonares, diabetes, hipertensión arterial, deterioro cognitivo y depresión.

Una alta proporción de adultos mayores, presentan trastornos visuales, trastornos auditivos así como alteraciones que influyen negativamente en su calidad de vida o en su funcionamiento diario. La frecuencia, severidad y discapacidad provocada por las enfermedades crónicas aumenta conforme se incrementa la edad del adulto mayor.

Aproximadamente es 70% de todas las muertes de los adultos mayores causada por enfermedades crónicas (Kimberly and MacLane, 2006)". De ahí la

necesidad de que existan programas de salud orientados hacia la población de adultos mayores.

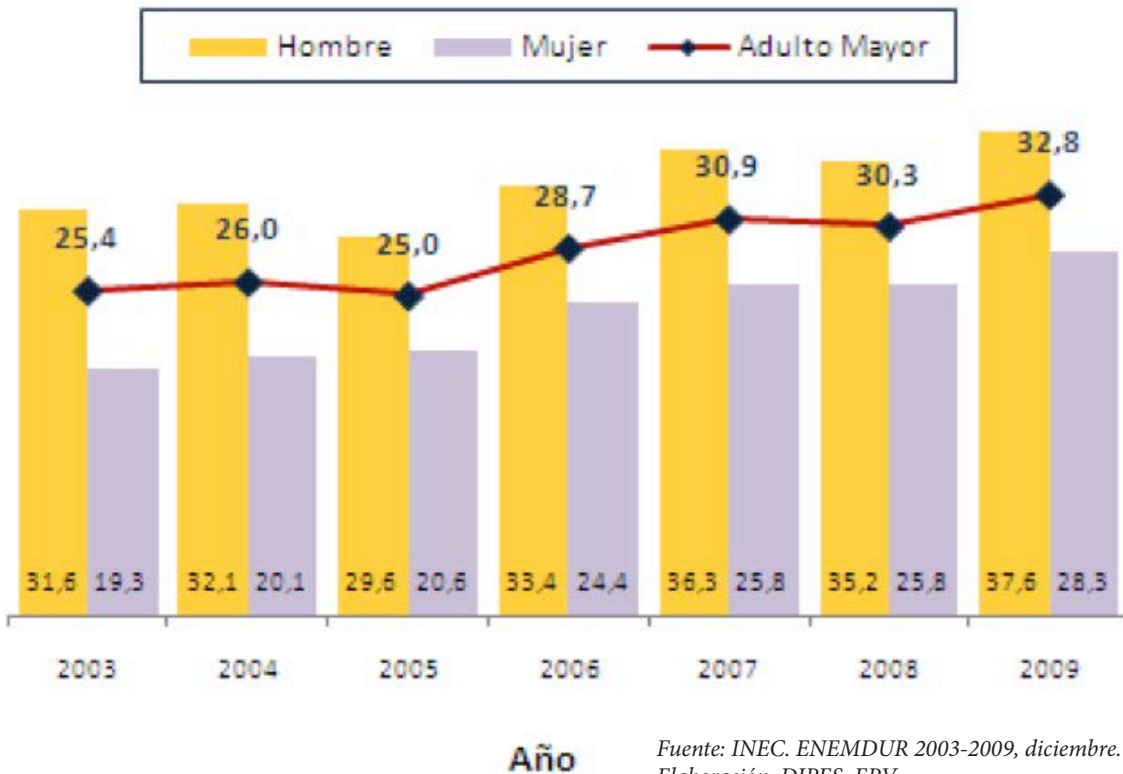
De otra parte, según los datos del sistema de vigilancia epidemiológica del Plan Nacional de Salud en el año 2010, se observa que la frecuencia acumulada de casos notificados en el periodo 1984 - 2010 es de 18.524 personas viviendo con VIH, y 8.338 personas viviendo en fase SIDA.

Las defunciones en este periodo hasta el año 2010 es de 7.031 personas.

Además, se registran 6.765 personas viviendo con el VIH, en tratamiento ARV.

GRÁFICO 8

Porcentaje de adultos mayores cubiertos por sistemas de seguros de salud por sexo (2003- 2009)



Fuente: INEC. ENEMDUR 2003-2009, diciembre.
Elaboración: DIPES, EPV.

Tan solo el 33% de las personas adultas mayores se halla cubierto por algún sistema de seguro de salud. Este beneficio es casi exclusivamente de orden público (98%). Ver Gráfico 8.

Educación

De acuerdo con el Censo del año 2010 las personas adultas mayores en Ecuador tienen un modesto nivel educativo: sólo el 13% de los hombres y el 11% de las mujeres ha completado la secundaria. En el país solamente el 54,9% de los adultos mayores ha completado el ciclo

primario y básico.

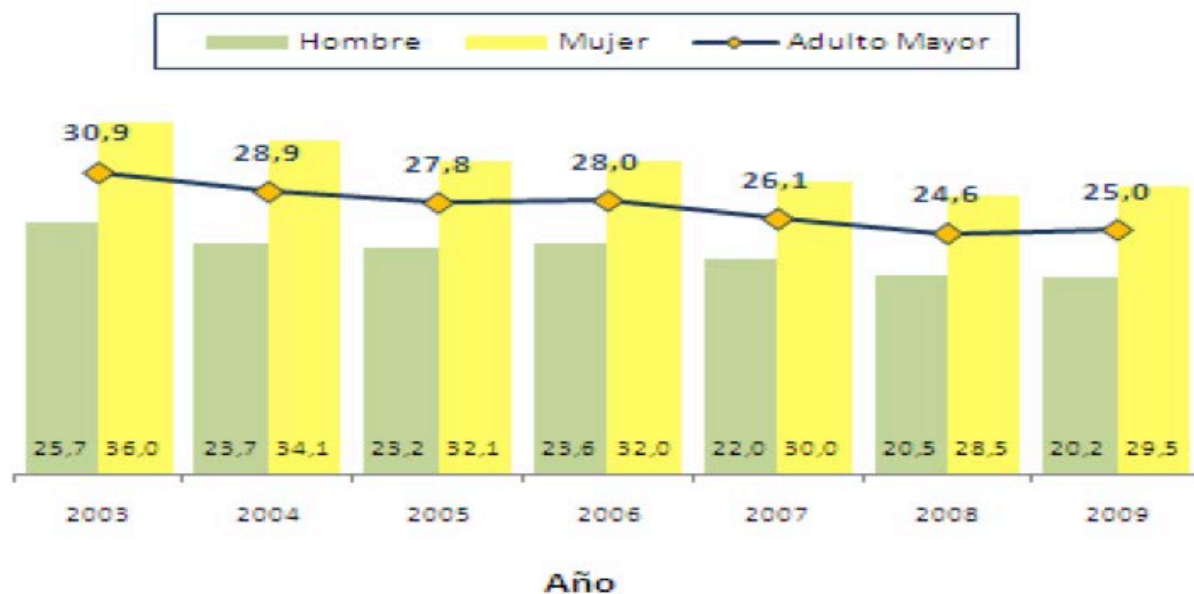
Los adultos mayores tienen altos porcentajes de analfabetismo y logros muy bajos en cuanto al número de años de estudio aprobados.

Las ocupaciones que declaran los adultos mayores, en su mayoría, son tareas manuales con

alguna o ninguna calificación (82,9 %), ya que el nivel educativo de este segmento de la población es bajo y que las categorías de “profesionales y técnicos”, “personal administrativo” y directores y “funcionarios públicos superiores” solo representan, en conjunto, el 6,7 % de la población ocupada de 65 años y más.

GRÁFICO 9

Porcentaje de adultos mayores analfabetos por sexo (2003-2009)



Fuente: INEC. ENEMDUR 2003-2009, diciembre.

Elaboración: DIPES, EPV.

El analfabetismo afecta a uno de cada cuatro personas adultas mayores. Esta condición es mayor en las mujeres, cuyo porcentaje llega al 29%. En el caso de los varones se sitúa en el 20% (Encuesta ENEMDUR 2009) (Gráfico 9).

Los datos expuestos revelan que existe un bajo nivel de educación formal en las personas adultas mayores en el Ecuador, dato determinante con respecto a este grupo poblacional.

Si bien las causas de este problema no pueden ser revertidas precisamente porque los años oportunos para la alfabetización y formación han pasado, se requiere lograr que las personas adultas mayores tengan un alfabetismo funcional que les permita ampliar su rol dentro de la sociedad.

Actualmente, según datos de la encuesta SABE I, el 80,65% de personas adultas mayores no tiene un alfabetismo funcional (leer y escribir un recado).



Vivienda

El 68,5% de las personas adultas mayores se declara propietario de su vivienda, aunque no todas están en condiciones óptimas. El Censo de Población y Vivienda 2001 informa que un 20% de las personas adultas mayores reside en viviendas con condiciones precarias, presentando carencias en su estructura y disponibilidad de servicios. Estas cifras son especialmente elevadas en las áreas rurales.

Un dato más reciente (INEC, Censo 2010) indica que el acceso a la luz eléctrica de las personas

adultas mayores alcanza el 96,2%; los servicios higiénicos con conexión de agua, el 73,9%; y el alcantarillado tan solo el 55,5%.

Por lo expuesto, si bien existe un alto porcentaje de personas adultas mayores que tienen vivienda propia, se hace evidente que la situación que se debe revertir involucra el asegurar la situación de aquellas personas adultas mayores que no cuentan con una vivienda y, por otro lado, garantizar que las condiciones de la vivienda sean apropiadas, entendiendo esta característica como el acceso a servicios básicos e infraestructura que permitan una vida digna.





Cuidado a las personas

El 30% de las personas adultas mayores cuentan con la asistencia de una persona para su cuidado, siendo por lo general hijos e hijas, esposos o esposas, nietos o nietas.

En el caso de las mujeres mayores de 80 años que cuentan con asistencia para su cuidado, el porcentaje es de 36,5% de la población nacional (SABE I, 2009). En términos generales, puede decirse que son las mujeres, los adultos mayores residentes del área urbana y los mayores de 80 años, quienes presentan los mayores requeri-

mientos de ayuda y cuidado.

La necesidad de cuidado y asistencia a las personas adultas mayores representa un mecanismo indispensable para evitar situaciones catastróficas como las caídas, que constituyen la primera causa de muerte accidental en mayores de 65 años.

Adicionalmente, organismos de salud internacional señalan que las caídas representan el 75% de las muertes accidentales en mayores de 75 años. De hecho, aproximadamente 9 de cada 10 fracturas de cadera son producto de caídas.

La necesidad de ayuda para realizar actividades de la vida diaria (AVD) como bañarse, comer, usar el servicio higiénico, levantarse de la cama o acostarse, moverse de un lugar a otro y vestirse. O bien actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) como la preparación de la comida, manejo de dinero, uso de medios de transporte, hacer compras, uso de teléfono, realización de quehaceres domésticos y tomar las medicinas, afecta a algo más de 100 mil personas adultas mayores en el país (SABE I 2009).

Violencia

El 14,70% de los adultos mayores fue víctima de insultos y el 14,9 %, víctima de negligencia y abandono (SABE I). Hablar de violencia hacia las personas adultas mayores en el Ecuador podría resultar inconcebible; sin embargo, este tema está presente, hay que hacerlo visible y buscar mecanismos de protección.

Participación social

Crear espacios, instancias y condiciones para que las personas adultas mayores puedan disfru-

tar de condiciones óptimas de vida y, de esta manera, llegar a un envejecimiento digno y activo es un reto de la sociedad en conjunto.

La encuesta SABE I revela que en el país existe una incipiente y aislada participación de personas adultas mayores mediante organizaciones, asociaciones o gremios. El reconocimiento de estas organizaciones mediante personería jurídica se circunscribe por lo general a jubilados del seguro social; pero que no logran aglutinar a las diferentes agremiaciones existentes a nivel nacional.



Seguridad Social

El 75 % de la población mayor a 65 años no cuenta con afiliación a un seguro de salud; y solo el 23% de la población con 60 años o más está afiliada al IESS (INEC. Censo de Población y Vivienda 2010).

CUADRO 2. PERSONAS ADULTAS MAYORES Y ASEGURAMIENTO

Tipo de aseguramiento	No. P.A.M	% de P.A.M
IESS	212722	22.6
ISFFA	13.394	1.4
ISPOL	6.492	0.7
Jubilación no contributiva	536185	57,0
Sin aseguramiento	172112	18.3
Total	940905	100

Fuente: INEC. Censo de población y vivienda 2010.

El cuadro 2 muestra la población beneficiaria y no beneficiaria de aseguramiento.

El sistema de seguridad social de las personas adultas mayores y su grado de participación en la actividad económica están relacionados.

En países como el Ecuador, en que el sistema de protección social a los adultos mayores es débil, su participación en la fuerza laboral es alta (33.2%).

Se debe a que no tienen otra alternativa que su trabajo para generar ingresos que cubran sus necesidades de consumo y las de su familia, situación que se torna particularmente difícil cuando sobrevienen enfermedades catastróficas, por la mencionada ausencia de un seguro de salud.

Sin embargo, este desequilibrio ha sido compensado con la implementación de la jubilación universal no contributiva, que pasa a

constituirse en la mayor fuente de protección social para las personas adultas mayores (57%). Los criterios son los de igualdad y universalidad. Queda pendiente un importante segmento poblacional (18.2%) que paulatinamente será incorporado al sistema.

Actualmente son atendidos 625.001 adultos mayores que reciben los servicios prestados por el MIES en cuanto a pensiones no contributivas.

CUADRO 3. PORCENTAJE DE PERSONAS ADULTAS MAYORES ASEGURADAS Y ECONÓMICAMENTE ACTIVAS. ECUADOR 2010.

	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
PAM aseguradas (%)	26.0	33.2	19.4
Económicamente activas (%)	33.2	49.4	18.6





PRINCIPIOS

Los principios que se introducen en la Agenda de Política para Población Adulta Mayor guardan concordancia con los emitidos por las Naciones Unidas para este grupo de edad:

INDEPENDENCIA

Las personas de edad deberán tener acceso a alimentación, agua, vivienda, vestuario y atención de salud adecuada, mediante la provisión de ingresos, el apoyo de sus familias y de la comunidad y su propia autosuficiencia.

- Las personas de edad deberán tener la oportunidad de trabajar o de tener acceso a otras oportunidades de generar ingresos.
- Las personas adultas mayores deberán poder participar en la determinación de cuándo y en qué medida dejarán de desempeñar actividades laborales.
- Las personas de edad deberán tener acceso a programas educativos y de formación adecuados.
- Las personas de edad deberán tener la posibilidad de vivir en entornos seguros y adaptables a sus preferencias personales y a la evolución de sus capacidades.
- Las personas de edad deberán poder residir en su propio domicilio por tanto tiempo como sea posible.

PARTICIPACIÓN

- Las personas adultas mayores deberán permanecer integradas a la sociedad, participar activamente en la formulación y la aplicación de las políticas que afecten directamente a su bienestar y poder compartir sus conocimientos y pericias con las generaciones más jóvenes.
- Deberán poder buscar y aprovechar oportunidades de prestar servicio a la comunidad y de trabajar como voluntarios en puestos apropiados a sus intereses y capacidades.
- Formar movimientos o asociaciones de personas de edad avanzada.

CUIDADOS

- Las personas adultas mayores deberán poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad, de conformidad con el sistema de valores culturales de cada sociedad.
- Deberán tener acceso a servicios de atención de salud que les ayuden a mantener o recuperar un nivel óptimo de bienestar físico, mental y emocional, así como a prevenir o retrasar la aparición de enfermedades.
- Tener acceso a servicios sociales y jurídicos que les aseguren mayores niveles de autonomía, protección y cuidado.
- Tener acceso a medios apropiados de atención institucional que les proporcionen protección, rehabilitación y estímulo social y mental en un entorno humano y seguro.
- Disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados o tratamiento, con pleno respeto a su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como a su derecho de adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad de su vida.

AUTORREALIZACIÓN

- Las personas adultas mayores deberán poder aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial.
- Tener acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad.

DIGNIDAD

- Las personas adultas mayores deberán poder vivir con dignidad y seguridad y verse libres de explotación y de malos tratos físicos o mentales.
- Recibir un trato digno, independientemente de la edad, sexo, raza o procedencia étnica, discapacidad u otras condiciones, y han de ser valoradas independientemente de su contribución.

POLÍTICAS Y LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES PARA LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

60



Se ha transitado de una política asistencialista que limita, estigmatiza, instrumentaliza e individualiza hacia una política de protección y movilidad social que promueve la igualdad, la dignidad, el desarrollo. El enfoque es uno intergeneracional, que revalorice el rol integrador de la familia y la comunidad, respetando las diferencias.

La Política Pública para las Personas Adultas Mayores, con una percepción distinta sobre el envejecimiento considerándolo como un proceso activo, digno y seguro, se orienta a garantizar el ejercicio pleno de los derechos de esta población. La meta es integrarla al desarrollo social, económico, político y cultural del país a través de su participación y empoderamiento para que juntos –el Estado, la sociedad civil y la familia–, le faciliten alcanzar y acceder un buen vivir.

La política pública para las personas adultas mayores se desarrolla sobre la base de tres ejes:

• Protección social básica

Se define como la acción de salvaguardar, neutralizar o reducir el impacto de determinados riesgos de las personas a través de programas sociales con transferencias monetarias basadas en la corresponsabilidad, pensiones jubilares no contributivas y servicios para la protección familiar reconociendo los derechos de todos los ciudadanos del país.

• Protección especial

Se refiere a los mecanismos encaminados a promover, preservar y restituir derechos de las personas que se encuentran en situación de amenaza o violación de los mismos, con el fin de establecer una sociedad de equidad, igualdad, justicia y derechos.

• Participación social:

Se entiende por participación social a aquellas iniciativas en las que las personas toman parte consciente en un espacio, posicionándose y sumándose a ciertos grupos para llevar a cabo determinadas causas que dependen para su realización en la práctica, del manejo de estructuras sociales de poder. La participación se entiende hoy como una posibilidad de configuración de nuevos espacios sociales o como la inclusión de actores en los movimientos sociales, en organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, o como la presencia en la esfera pública para reclamar situaciones o demandar cambios.

Lograr la integración familiar de las personas adultas mayores es el pilar fundamental para evitar la situación de abandono por parte de sus seres queridos y evitar las complicaciones en todos los ámbitos de la vida.

Por lo expuesto, desde esta Agenda se impulsa, como valor supremo, el respeto a la vida, a la dignidad humana, y a los derechos garantizando su ejercicio pleno por parte de los adultos mayores.

MATRIZ POLÍTICA Y LINEAMIENTOS

62



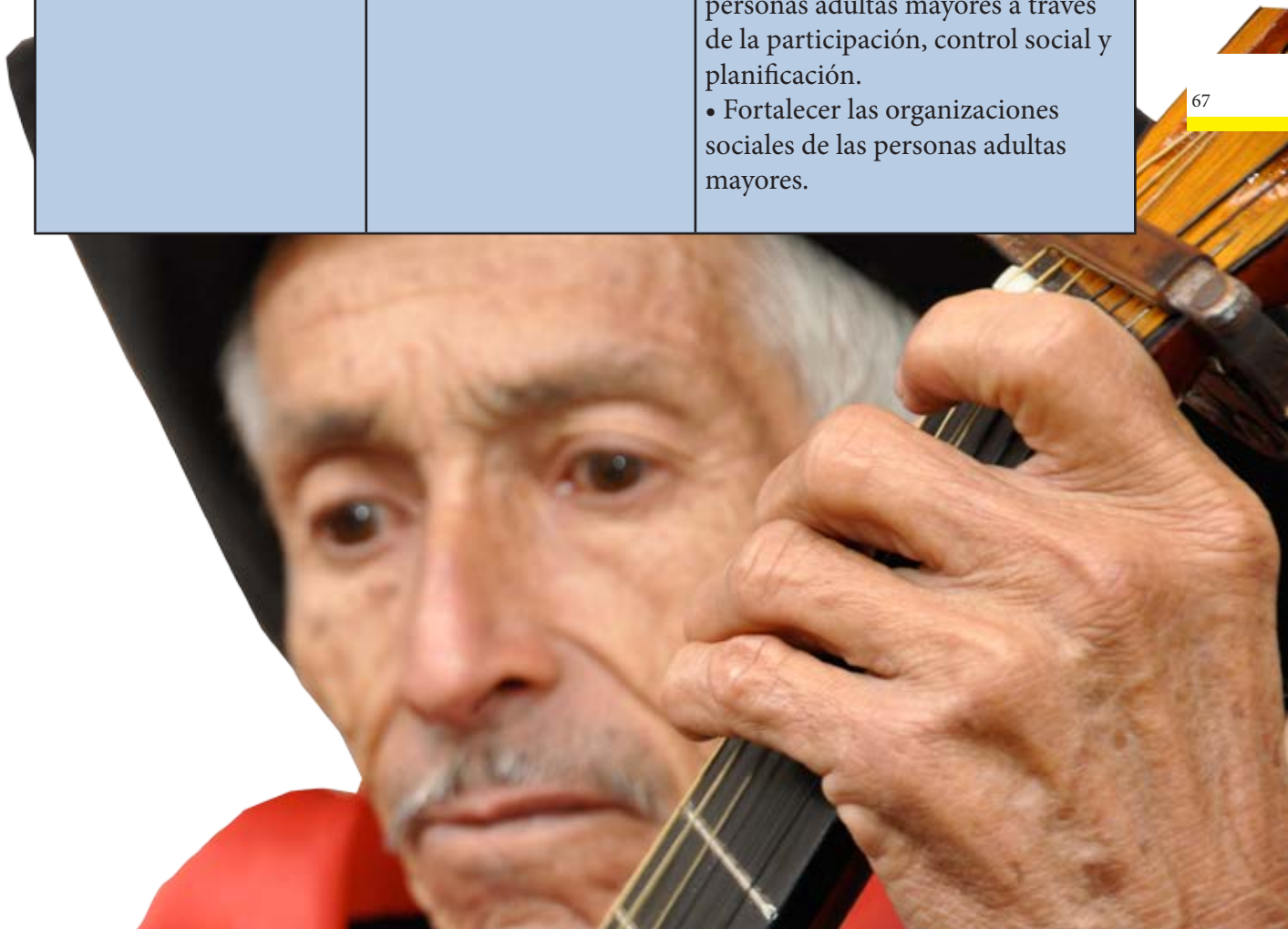
EJES DE LA POLÍTICA	POLÍTICAS	LINEAMIENTOS
<p>PROTECCIÓN SOCIAL BÁSICA</p>	<p>Asegurar a las personas adultas mayores el acceso a servicios de salud integral oportuna y de calidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Articular y fortalecer los sistemas de salud y servicios para la atención y prevención de enfermedades que se pueden presentar en el adulto mayor: <ul style="list-style-type: none"> -Enfermedades crónicas, catastróficas y degenerativas -Discapacidad -Malnutrición y deficiencias nutricionales. • Articular y fortalecer la atención a personas adultas mayores que requieran: <ul style="list-style-type: none"> - Poli medicación -Inmunizaciones -Acceso a medicamentos -Atención extramural -Rehabilitación • Impulsar la formación y capacitación de recursos humanos especializados en geriatría y gerontología.

EJES DE LA POLÍTICA	POLÍTICAS	LINEAMIENTOS
<p style="text-align: center;">PROTECCIÓN SOCIAL BÁSICA</p>	<p>Promover una educación continua, aprendizajes y re aprendizajes permanentes de las personas adultas mayores.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Impulsar la alfabetización y capacitación funcional. • Facilitar el uso y acceso a tecnologías de información y comunicación.
	<p>Asegurar el acceso de las personas adultas mayores al medio físico, vivienda digna y segura, transporte y servicios básicos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promover vivienda digna para las personas adultas mayores de acuerdo a sus condiciones. • Diseñar normas de construcción adecuadas para programas de viviendas dirigidas a personas adultas mayores que consideren sus limitaciones. • Universalizar la entrega de un bono de la vivienda para personas adultas mayores en situación de pobreza y extrema pobreza. • Generar espacios accesibles, seguros e incluyentes en la vivienda y en la comunidad para las personas adultas mayores.

EJES DE LA POLÍTICA	POLÍTICAS	LINEAMIENTOS
<p>PROTECCIÓN SOCIAL BÁSICA</p>	<p>Fomentar la inclusión económica a través del acceso a actividades productivas que generen ingresos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promover oportunidades de trabajo con horarios flexibles en entidades públicas y privadas. • Apoyar iniciativas de emprendimientos productivo de las personas adultas mayores
	<p>Promover prácticas de cuidado a las personas adultas mayores con estándares de calidad y calidez.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer los modelos de gestión y atención a las personas adultas mayores en salud, rehabilitación nutrición, recreación, ocupación del tiempo libre, educación y cuidado diario. • Promover la corresponsabilidad familiar y comunitaria en el cuidado a las personas adultas mayores. • Promover los espacios alternativos de inclusión social para la población adulta mayor. • Impulsar la atención en centros de cuidado diario. • Mejorar la calidad y calidez de atención en los espacios de acogimiento a personas adultas mayores.
	<p>Garantizar la universalización del derecho a la seguridad social de las personas adultas mayores.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar mecanismos de sostenibilidad de las pensiones contributivas y no contributivas.

EJES DE LA POLÍTICA	POLÍTICAS	LINEAMIENTOS
<p>PROTECCIÓN ESPECIAL</p>	<p>Prevención, protección y atención en todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual, laboral, económica, abandono sin referencia familiar, trata con fines de mendicidad o de cualquier otra índole, negligencia y discriminación que provoque tales prácticas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promover y difundir los derechos de las personas adultas mayores en el contexto familiar y social. • Generar prácticas de buen trato en los ámbitos familiar y comunitario. • Dar atención especializada y adecuada a las personas adultas mayores sin referente familiar o que carezcan de un lugar donde residir de forma permanente, al igual que a víctimas de violencia, trata, mendicidad y explotación laboral, económica y sexual. • Generar el diseño e implementación de modelos de atención en servicios especializados para adultos y adultas mayores en condiciones de vulneración de derechos. • Fortalecer los mecanismos de protección y sanción a quienes incurran en prácticas de violencia, inducción a la mendicidad y trata contra las personas adultas mayores. • Fortalecer los mecanismos para referir a personas adultas mayores hacia centros de acogida.

EJES DE LA POLÍTICA	POLÍTICAS	LINEAMIENTOS
<p>PARTICIPACIÓN SOCIAL</p>	<p>Promover la actoría de las personas adultas mayores en el ámbito familiar y comunitario.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer las capacidades de autonomía e independencia de las personas adultas mayores en el entorno familiar y comunitario. • Generar y fortalecer espacios para la toma de decisiones de las personas adultas mayores a través de la participación, control social y planificación. • Fortalecer las organizaciones sociales de las personas adultas mayores.





ANEXOS

- **PROGRAMAS RELACIONADOS CON LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR DISEÑADOS Y PUESTOS EN MARCHA EN EL ECUADOR EN EL PERÍODO 2007-2011.**

PROGRAMA/ POLÍTICA	INSTITUCIÓN	AÑO DE INICIO	CONTENIDO/COBERTURA	ELEMENTOS DE POLÍTICA
Propuesta de Política Pública para Personas Adultas Mayores	MIES	2011	La Política Pública para las Personas Adultas Mayores se orienta a garantizar el ejercicio pleno de sus derechos, integrándolos plenamente al desarrollo social, económico, político y cultural del país, a través de su participación y empoderamiento, junto al Estado, sociedad civil y la familia. La política se encuentra en revisión.	La política se corresponde con todos los temas planteados en las áreas de seguridad económica, salud y entornos.
Programa de Atención Integral Gerontológica	MIES	2011	El objetivo de este proyecto es conformar una red de servicios de atención integral al adulto mayor, que incluya un modelo de atención con servicios gerontológicos, que satisfagan los requerimientos de salud, nutrición, recreación, ocupación, promoción, defensa y restitución de derechos a esta población.	<ul style="list-style-type: none"> - Acceso equitativo a los servicios de salud. - Supervisión de las instituciones de larga estadía. - Creación de servicio de cuidados paliativos.

Jubilación Universal no Contributiva	MIES	2 0 0 9 (Ajuste de aporte monetario)	Tiene como objetivo evitar la persistencia de la pobreza mediante la entrega de una compensación monetaria directa a los adultos mayores, de acuerdo a un proceso de progresividad hasta llegar a la universalización. Es un aporte monetario de \$35 mensuales.	-Aumento en la cobertura de sistemas de seguridad social no contributiva.
Red de Protección Solidaria	MIES	2008	Protección a toda persona que sufra enfermedades catastróficas o de alta complejidad.	- Acceso equitativo a los servicios de salud. - Acceso a la atención de salud para las personas que viven con VIH.
Proyecto Adulto Mayor	MIES	2009	Este proyecto promueve hábitos nutricionales saludables y la entrega de un complemento alimentario.	- Acceso equitativo a servicios de salud
Campaña Nacional de Sensibilización	MIES	2011	Pretende visibilizar la problemática actual del adulto mayor y movilizar a toda la población ecuatoriana en la búsqueda de un proceso de envejecimiento más digno y saludable.	-Erradicación de discriminación y violencia en la vejez.

Propuesta Preliminar de Estándares de Calidad de Atención a Adultos Mayores con enfoque de Derechos	MIES	2011	La propuesta preliminar incluye estándares con criterios de calidad con enfoque de derechos y protección a adultos mayores.	-Supervisión de instituciones de larga estadía. -Creación de servicios de cuidados paliativos.
Planes y programas de direcciones provinciales de Gerontología a escala nacional	MIES	2011	A nivel general, las direcciones de Gerontología, siguen los lineamientos de la Dirección Nacional, implementando proyectos y programas a nivel nacional.	En general, se trabaja en la mayoría de temas planteados en la declaración de Brasilia.
Seguro de Pensiones	IESS	2 0 1 0 (Revisión del monto)	En el año 2010 se aprobó el alza de pensiones a los jubilados del Seguro Social.	-Aumento en la cobertura de sistemas de seguridad social no contributiva.
Programa del Adulto Mayor	IESS	2007	El programa realiza actividades en todas las provincias del Ecuador y está destinado a los jubilados del IESS en las áreas de promoción, prevención y cuidado integral de la salud de adultos mayores.	Acceso equitativo a los servicios de salud.

Elaboración de Normas y Protocolos de Atención Integral al Adulto Mayor	MSP	2010	Las normas y protocolos incluyen los procesos de atención del adulto mayor, de acuerdo a sus diferentes patologías.	Acceso equitativo a los servicios de salud.
Plan de Acción Interinstitucional para Personas Adultas Mayores	MSP	2011	El plan promueve el trabajo colectivo de las instituciones que trabajan con adultos mayores. Trabaja principalmente en salud, formación de recursos humanos e investigación.	Acceso equitativo a los servicios de salud.
Programa de Atención Integral a Personas Adultas Mayores	MSP	2007	El programa promueve la salud, mejorar calidad de vida en la comunidad, las unidades de atención hospitalaria y las áreas sociales.	Acceso equitativo a los servicios de salud.
PLANDETUR	Ministerio de Turismo	2010	Se promueve el derecho del adulto mayor al turismo interno en el país.	Erradicación de la discriminación y violencia en la vejez.
Sistema de Acogida a Personas con Discapacidad Severa	Vicepresidencia de la República	2010	Se entrega el Bono Joaquín Gallegos Lara de USD 240 dólares mensuales.	Erradicación de la discriminación y violencia en la vejez. Acceso equitativo a los servicios de salud.

Misión Solidaria Manuela Espejo	Vicepresi- dencia de la República	2009	Uno de los componentes es vivien- das accesibles y equipadas para personas con discapacidad.	Accesibilidad del espacio público y adaptación de las vivien- das.
Eliminación de Barreras Física y Arquitectónicas para Personas con Discapacidad	Consejo Na- cional de Dis- capacidades	2007	Promueve la adecuación del espa- cio público.	Accesibilidad del espacio público y adaptación de las vivien- das.
Primer Censo Na- cional de Personal Jubilado o en Servicio Pasivo a Nivel Nacional	Policía Na- cional del Ecuador	2010	El censo permitirá desarrollar el perfil epidemiológico del adulto mayor policial para promover ac- ciones de cuidado al adulto mayor.	Acceso equitativo a los servicios de salud.
Aplicación de deducibles y exoneración del pago de impues- tos	Sistema de Rentas Inter- nas SRI	2010	Devolución del Impuesto al Valor Agregado con un monto máximo mensual; aplicación de deducible en el impuesto a la renta.	
Programa Salud Integral de Adul- tos Mayores y Personas con Discapacidad 60 y Piquito.	M u n i c i p i o del Distrito Metropolitano de Quito	2011	Promueve el apoyo a la persona adulta mayor, su familia, para su integración social y comunitaria.	Erradicación de la dis- criminación y violencia en la vejez. Acceso eq- uitativo a los servicios de salud.

RESPUESTA SECTORIAL – ADULTOS MAYORES	
PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN (PAI 2011/12)	INSTITUCIÓN EJECUTORA
<ul style="list-style-type: none"> - Programa de Atención Integral al adulto Mayor - Infraestructura Gerontológico - Rehabilitación de infraestructura física de Centros Gerontológicos y centros para personas con discapacidad. 	MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL
<ul style="list-style-type: none"> - Atención Por ciclos de Vida, Hospital Geriátrico. 	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
<ul style="list-style-type: none"> - EDUCACION BASICA PARA JOVENES Y ADULTOS <p>Reducir la brecha de acceso a la educación de jóvenes y adultos con rezago escolar</p>	MINISTERIO DE EDUCACIÓN

El Plan Nacional de Desarrollo 2009-2013 establece una estrategia clara y viable para avanzar en la transformación sobre bases sólidas, realistas y, sobre todo, responsables. El significado más profundo del Plan está en la ruptura conceptual con los enunciados dogmáticos del concepto de desarrollo que estaban vigentes en Latinoamérica

y por tanto la búsqueda de nuevos modos de vida que estuvieron en ebullición en los sectores sociales de la Región. Este Plan asume como premisa básica la búsqueda del Buen Vivir; esto es, el proceso permanente para la ampliación de capacidades y libertades que permita a todos tener una vida digna sin comprometer el patrimonio de las

generaciones futuras. Las directrices de la planificación nacional constituyen la base de un proyecto para lograr cambios políticos y sociales con relación a la población adulta mayor de nuestro país. El Buen Vivir nos da la oportunidad de avanzar con una perspectiva integral de beneficio para las personas, las familias y las comunidades.

Anexos

Indicadores y Metas

POLÍTICAS	INDICADORES	METAS
<p>Asegurar que las personas adultas mayores accedan de forma oportuna a servicios de salud de calidad, integral e integrada.</p>	<p>Porcentaje de acceso a servicios integrales de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="962 346 1378 508">☐ 3.3.2 Aumentar a siete la calificación del funcionamiento de los servicios de Salud Pública al 2013. <li data-bbox="962 546 1378 754">☐ 3.2.5 Reducir a la tercera parte la tasa de mortalidad por enfermedades causadas por mala calidad del agua al 2013.
<p>Promover una educación continua de las personas adultas mayores.</p>	<p>Número de personas adultas mayores alfabetizados</p> <p>Porcentaje de uso y acceso a tecnologías de información y comunicación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="962 839 1378 954">☐ 2.2.7 Reducir al 10% el analfabetismo funcional para el 2013. <li data-bbox="962 993 1378 1201">☐ 11.5.3 Alcanzar el 3,34 en el índice de desarrollo de las tecnologías de información y comunicación al 2013

<p>Promover vivienda digna para las personas adultas mayores de acuerdo a sus condiciones.</p>	<p>Porcentaje de entrega de bono de la vivienda para personas adultas mayores.</p> <p>Porcentaje de viviendas con espacios accesibles seguros e incluyentes para las personas adultas mayores.</p>	<p>□ 3.6.3. Disminuir a 35% el porcentaje de hogares que habitan en viviendas con características físicas inadecuadas al 2013.</p>
<p>Fomentar la inclusión económica a través del acceso a actividades que generen ingresos.</p>	<p>Porcentaje de PAM que trabajan con horarios flexibles en entidades públicas y privadas.</p> <p>Número de proyectos emprendimientos productivo para las personas adultas mayores.</p>	<p>□ 6.2.1 Tender a uno en la igualdad de horas dedicadas al trabajo reproductivo al 2013.</p> <p>□ 6.3.2. Duplicar el porcentaje de personas con participación activa en asociaciones de productores, comerciantes o agricultores al 2013.</p>

<p>Promover prácticas de cuidado a las personas adultas mayores con estándares de calidad y calidez.</p>	<p>Porcentaje PAM atendidos con estándares de calidad y calidez.</p> <p>Porcentaje de cuidado a la PAM con corresponsabilidad familiar y comunitaria.</p>	<p><input type="checkbox"/> Aumentar en un 10% la satisfacción del PAM de la atención.</p>
<p>Garantizar la universalización del derecho a la seguridad social de las personas adultas mayores.</p>	<p>Porcentaje de pensiones contributivas y no contributivas.</p>	<p><input type="checkbox"/> Aumentar el 100% la pensión contributiva y no contributiva en el PAM.</p>

<p>Prevención, protección y atención en todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual, laboral, económica, abandono sin referencia familiar, trata con fines de mendicidad o de cualquier otra índole, negligencia y discriminación que provoque tales prácticas.</p>	<p>Porcentaje de reducción de los indicadores de violencia contra las personas adultas mayores.</p> <p>Porcentaje de personas adultas mayores atendidas en centros y espacios de apoyo familiar públicos.</p> <p>Incrementar el porcentaje de servicios especializados para adultos y adultas mayores víctimas de violencias.</p> <p>Porcentaje de familias que acceden a programas de prevención y prácticas de buen trato</p>	<p>□ 9.3.1. Alcanzar el 75% de resolución de causas penales al 2013.</p>
--	---	--

<p>Promover la actora de las personas adultas mayores en el ámbito familiar y comunitario.</p>	<p>Porcentaje de personas adultas mayores insertadas en procesos de toma de decisión familiar y comunitaria.</p> <p>Número de registros de espacios de participación de personas adultas mayores</p>	<ul style="list-style-type: none">□ 3.1.1. Triplicar el porcentaje de la población que realiza actividad física más de 3.5 horas a la semana al 2013.□ 7.3.1. Triplicar el porcentaje de personas que realiza actividades recreativas y/o de esparcimiento en lugares turísticos nacionales al 2013
--	--	--

*Plan Nacional de Desarrollo para el Buen Vivir. Objetivos y metas

□ PROGRAMAS RELACIONADOS CON LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR DISEÑADOS EN EL ECUADOR EN EL PERIODO 2007-2011.

PROGRAMA/ POLÍTICA	INSTITUCIÓN	AÑO DE INICIO	CONTENIDO/COBERTURA	ELEMENTOS DE POLÍTICA
Programa de Atención Integral Gerontológica	MIES	2011	El objetivo de este programa es conformar una red de servicios de atención integral al adulto mayor, que incluya un modelo de gestión y atención con servicios gerontológicos, que satisfagan los requerimientos de salud, nutrición, recreación, ocupación, promoción, defensa y restitución de derechos a esta población.	<ul style="list-style-type: none"> -Acceso equitativo a los servicios de salud. -Supervisión de las instituciones de larga estadía. -Creación de servicios de cuidados diarios y espacios alternativos de inclusión social.

Jubilación Universal no Contributiva	MIES	2009 (Ajuste de aporte monetario)	Tiene como objetivo evitar la persistencia de la pobreza mediante la entrega de una compensación monetaria directa a los adultos mayores, de acuerdo a un proceso de progresividad hasta llegar a la universalización. Es un aporte monetario de 35 dólares mensuales.	-Aumento en la cobertura de sistemas de seguridad social no contributiva.
Red de Protección Solidaria	MIES	2008	Protección a toda persona que sufra enfermedades catastróficas o de alta complejidad,	- Acceso equitativo a los servicios de salud. - Acceso a la atención de salud para las personas que viven con VIH.
Proyecto Adulto Mayor	MIES	2009	Este proyecto promueve hábitos nutricionales saludables y la entrega de un complemento alimentario.	- Acceso equitativo a servicios de salud.

Campaña Nacional de Sensibilización	MIES	2011	Pretende visibilizar la problemática actual del adulto mayor y movilizar a toda la población ecuatoriana en la búsqueda de un proceso de envejecimiento más digno y saludable	-Erradicación de discriminación y violencia hacia personas en la vejez.
Programa de la Dirección Nacional de Gerontología	MIES	2011	A nivel general, las direcciones de Gerontología siguen los lineamientos de la Dirección Nacional, implementando proyectos y programas a nivel nacional.	En general, se trabaja en la mayoría de temas planteados en la Declaración de Brasilia.
Seguro de Pensiones	IESS	2010 (Revisión del monto)	En el año 2010 se aprobó el alza de pensiones a los jubilados del Seguro Social.	Aumento en la cobertura de sistemas de seguridad social no contributiva.

Programa del Adulto Mayor	IESS	2007	El programa realiza actividades en todas las provincias del Ecuador y está destinado a los jubilados del IESS en las áreas de promoción, prevención y cuidado integral de la salud de adultos mayores.	Acceso equitativo a los servicios de salud.
Normas y Protocolos de Atención Integral al Adulto Mayor	MSP	2010	Las normas y protocolos incluyen los procesos de atención del adulto mayor, de acuerdo a sus diferentes patologías.	Acceso equitativo a los servicios de salud.
Plan de Acción Interinstitucional para Personas Adultas Mayores	MSP	2011	El plan promueve el trabajo colectivo de las instituciones que trabajan con adultos mayores. Trabaja principalmente en salud, formación de recursos humanos e investigación.	Acceso equitativo a los servicios de salud.
Programa de Atención Integral a Personas Adultas Mayores	MSP	2007	El programa promueve la salud, mejorar calidad de vida en la comunidad, las unidades de atención hospitalaria y las áreas sociales.	Acceso equitativo a los servicios de salud.

Plan de Turismo (PLANDETUR)	Ministerio de Turismo	2010	Se promueve el derecho del adulto mayor al turismo interno en el país.	Erradicación de la discriminación y violencia contra personas adultas mayores.
Sistema de Acogida a Personas con Discapacidad Severa	Vicepresidencia de la República	2010	Programa “Joaquín Gallegos Lara”, entrega de bono de 240 dólares mensuales.	Erradicación de la discriminación y violencia en la vejez. Acceso equitativo a los servicios de salud.
Misión Solidaria Manuela Espejo	Vicepresidencia de la República	2009	Uno de los componentes es viviendas accesibles y equipadas para personas con discapacidad.	Accesibilidad del espacio público y adaptación de las viviendas.
Eliminación de Barreras Físicas y Arquitectónicas para Personas con Discapacidad	Consejo Nacional de Discapacidades	2007	Promueve la adecuación del espacio público.	Accesibilidad del espacio público y adaptación de las viviendas.

Primer Censo Nacional de Personal Jubilado o en Servicio Pasivo a Nivel Nacional	Policía Nacional del Ecuador	2010	El censo permitirá desarrollar el perfil epidemiológico del adulto mayor policial para promover acciones de cuidado al adulto mayor.	Acceso equitativo a los servicios de salud.
Aplicación de deducibles y exoneración del pago de impuestos	Sistema de Rentas Internas SRI	2010	Devolución del Impuesto al Valor Agregado con un monto máximo mensual; aplicación de deducible en el impuesto a la renta.	Exenciones en el régimen tributario.
Programa de Salud Integral de Adultos Mayores y Personas con Discapacidad 60 y Piquito.	Municipio del Distrito Metropolitano de Quito	2011	Promueve el apoyo a la persona adulta mayor y su familia, para su integración social y comunitaria.	Erradicación de la discriminación y violencia durante la vejez. Acceso equitativo a los servicios de salud.

RESPUESTA SECTORIAL – ADULTOS MAYORES	
PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN (PAI 2011/12)	INSTITUCIÓN EJECUTORA
<ul style="list-style-type: none"> - Programa de Atención Integral al adulto Mayor - Infraestructura Gerontológica - Rehabilitación de infraestructura física de centros gerontológicos y centros para personas con discapacidad. 	<p>MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Atención por ciclos de vida, Hospital Geriátrico. 	<p>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</p>

<p>- EDUCACIÓN BÁSICA PARA JÓVENES Y ADULTOS</p> <p>Reducir la brecha de acceso a la educación de jóvenes y adultos con rezago escolar</p>	<p>MINISTERIO DE EDUCACIÓN</p>
--	--------------------------------

El Plan Nacional de Desarrollo 2009-2013 establece una estrategia clara y viable para avanzar en la transformación sobre bases sólidas, realistas y, sobre todo, responsables. El significado más profundo del Plan está en la ruptura conceptual con los enunciados dogmáticos del concepto de desarrollo que estaban vigentes en Latinoamérica y, por tanto, la búsqueda de nuevos modos de vida que estuvieron en ebullición en los sectores sociales de la región. Este Plan asume como premisa básica la búsqueda del Buen Vivir, lo que implica el proceso permanente para la ampliación de capacidades y libertades que permita a todos tener una vida digna sin comprometer el patrimonio de las generaciones futuras. Las directrices de la planificación nacional constituyen la base de un proyecto para lograr cambios políticos y sociales con relación a la población adulta mayor de nuestro país. El Buen Vivir nos da la oportunidad de avanzar con una perspectiva integral de beneficio para las personas, las familias y las comunidades.

Políticas	PNBV 2009-2013		
	Objetivo	Política	Estrategia
<p>Asegurar a las personas adultas mayores el acceso a servicios de salud integral oportuna y de calidad.</p> <p>Promover una educación continua, reaprendizaje y aprendizajes permanentes de las personas adultas mayores.</p> <p>Asegurar el acceso de las personas adultas mayores al medio físico, vivienda digna y segura, transporte y servicios básicos. Fomentar la inclusión económica a través del acceso a actividades que generen ingreso a las personas adultas mayores.</p> <p>Promover prácticas de cuidado a las personas adultas mayores bajo parámetros de calidad y calidez.</p> <p>Garantizar la universalización del derecho a la seguridad social de las personas adultas mayores.</p> <p>Promover la participación de las personas adultas mayores como actores del desarrollo.</p>	<p>Auspiciar la igualdad, cohesión e integración social y territorial en la diversidad</p>	<p>1.1 Garantizar los derechos del Buen Vivir para la superación de todas las desigualdades.</p> <p>1.2 Impulsar la protección social integral y seguridad social solidaria de la población con calidad y eficiencia a lo largo de la vida con principios de igualdad, justicia, dignidad, interculturalidad.</p> <p>1.3 Promover la inclusión social y económica con enfoque de género, intercultural e intergeneracional para generar condiciones de equidad.</p> <p>1.6. Reconocer y respetar las diversidades socioculturales y erradicar toda forma de discriminación, sea esta por motivos de género, de ocupación sexual, por motivos étnico-culturales, políticos, económicos, religiosos, de origen, migratorio, geográficos, etarios, de condición socioeconómica, condición de discapacidad u otros.</p>	<p>a) Ampliar la cobertura y acceso de los servicios públicos de salud y educación para toda la población, mejorando la infraestructura física y la provisión de equipamiento, a la vez que se elimina barreras de ingreso a grupos de atención prioritaria, mujeres, pueblos y nacionalidades.</p> <p>d) Universalizar el acceso al agua segura para sus diversos usos como derechos humano, respetando las prelación establecidas en la Constitución.</p> <p>f) Establecer mecanismos financieros y no financieros para adquisición de vivienda, con énfasis en población de los quintiles de ingresos más bajos, mujeres jefas de hogar, pueblos y nacionalidades, jóvenes, migrantes y sus familias, personas de la tercera edad y personas discapacitadas.</p> <p>a) Extender los servicios de inscripción y cedulación a toda la población.</p> <p>d) Desarrollar incentivos a la organización social y comunitaria para la conformación de unidades económicas solidarias y autosustentables que generen trabajo y empleo, con especial atención a las organizaciones de mujeres rurales y urbanas marginales.</p> <p>f) Reducir las brechas de ingreso y de segregación ocupacional que afectan a mujeres, grupos de atención prioritaria, pueblos y nacionalidades.</p> <p>h) Promover la corresponsabilidad pública, familiar y comunitaria en el cuidado de niñas, niños, adolescentes y personas dependientes.</p> <p>a) Generar y fortalecer espacios de diálogo e intercambio que revaloricen las múltiples formas de diversidad y sus aportes a la conformación de la sociedad plurinacional e intercultural.</p> <p>d) Incentivar el libre desarrollo de las identidades en los espacios educativos, contenidos comunicacionales y la acción pública.</p> <p>e) Generar mecanismos para la reducción de discriminación a los tipos de familias no tradicionales.</p>

Política	PNBV 2009-2013		
	Objetivo	Política	Estrategia
Prevenir la explotación, violencia, mendicidad o abandono a personas adultas mayores y garantizar la protección y atención a quienes hayan sido víctimas de estas prácticas.	3. Mejorar la calidad de vida de la población	3.4. Brindar atención integral a las mujeres y a los grupos de atención prioritaria, con enfoque de género, generacional, familiar, comunitario e intercultural	<p>a) Ofrecer protección y prevención especializada para la salud de niñas, niños y adolescentes.</p> <p>c) Promover acciones de atención integral a las personas refugiadas y en necesidad de protección internacional, así como a las personas víctimas de violencia.</p> <p>e) Impulsar acciones tendientes a la mejora de la salud de las personas de la tercera</p>

Bibliografía

- Albo, Xavier (2008). Cultura e interculturalidad. Ponencia presentada en el Seminario de Antropología, en Puno, Perú.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2012). Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez. Quito – Ecuador: CEPAL
- Consa, Evaristo (2009). La Esencia. Disponible en dirección electrónica: <http://www.cosmovisionandina.org/enseanzas/esencia.html>, visitado Julio, 15, 2012.
- Freire W. Et al. (2010). Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento 2009-2010 “SABE I”. Quito, Ecuador: Ministerio de Inclusión Económica y Social – Programa Aliméntate Ecuador.
- Freire W. Et al. (2011). Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento 2010-2011 “SABE II”. Quito, Ecuador: Ministerio de Inclusión Económica y Social – Programa Aliméntate Ecuador.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC (2010). “Base de datos”. Disponible en Dirección electrónica: <http://www.inec.gov.ec/cpv/>, visitado Junio/Julio 2012.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC (2009). Encuesta Nacional de Empleo Subempleo y Desempleo Urbana y Rural ENEMDU. Quito – Ecuador: Imprenta INEC.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social - DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL GERONTOLÓGICA (2012). Avance en el cumplimiento de los derechos de las personas Adultas Mayores. Quito – Ecuador.
- Ministerio de Salud Pública -Dirección de Normalización SNS (2010). Normas y Protocolos de Atención Integral de Salud de las y los adultos mayores. Quito - Ecuador.
- Ministerio de Salud Pública - ONUSIDA. Actualización del Plan Estratégico multisectorial de la Respuesta Nacional de VIH/SIDA 2007 – 2015. Quito – Ecuador.
- Naciones Unidas (2002). Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento. Disponible en la dirección: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/gerontologia/pdfops/Informe%20II%20Asamblea%20Mundial%20del%20>, visitada en Junio/Julio 2012.
- Organización Panamericana de la Salud – OPS (2011). La salud de los adultos mayores. Una visión compartida. Segunda edición. Estados Unidos.

Rosero-Bixby (2012). El Bono Demográfico. Presentación de resultados de la Investigación SENESCYT/ MIES-INIGER. Evento científico “Retos y Oportunidades del Envejecimiento. 2 de abril 2012, Quito, Ecuador.

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo SENPLADES (2011). Guía para la formulación de políticas públicas sectoriales. Quito – Ecuador: Imprenta Mariscal.

Schkolnik, Susana (2007). Estudio sobre la protección social de la tercera edad en Ecuador. Quito – Ecuador: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) y División de Población de la CEPAL/Ministerio de Bienestar Social.

Waters W. y Gallegos C.A (s/f). Salud y bienestar del adulto mayor indígena. Quito – Ecuador: USFQ – ISYN, PAHO – WHO.

DOCUMENTOS:

Ley del Anciano-Codificación de la Ley del Anciano. (Ley). 1991

Constitución de la República del Ecuador (Norma suprema). 2008

Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013 (Plan). 2009.

Viviendo y apoyando el desarrollo de las personas adultas mayores, experiencias y aprendizajes. Quito-2011.

www.mies.gob.ec

