

---

# Políticas de vejez en Uruguay: el tránsito hacia un paradigma de derechos

Mariana Paredes<sup>1</sup>

## Resumen

Uruguay se ubica actualmente como uno de los países más envejecidos de América Latina, pero será alcanzado en las próximas décadas por los restantes países del Cono Sur que verán acelerado su proceso de envejecimiento poblacional. En el país, las políticas sociales dirigidas a las personas mayores son de larga data y las primeras iniciativas se remontan a más de un siglo atrás. Sin embargo en los últimos años hemos asistido a un cambio de paradigma en lo que a políticas de vejez refiere que atraviesa dimensiones normativas, institucionales y programáticas transformando las iniciativas y la acción en los temas de vejez y envejecimiento. Este paradigma incorpora a las personas mayores como sujetos de derecho en las políticas públicas. Este artículo se propone hacer un repaso de estos cambios y ubicarlo en el contexto de los avances regionales en relación con la emergencia del enfoque de derechos en la instrumentación de políticas de vejez.

Palabras clave: políticas de vejez, Uruguay, derechos.

## Abstract

*Policies on ageing in Uruguay: the transition towards a rights-based paradigm*

Nowadays Uruguay is one of the oldest countries in Latin America but will be achieved in the coming decades for the remaining countries of the Southern Cone that will see accelerated process of population aging. In the country, social policies targeting older people are long-standing and the first initiatives date back more than a century ago. But in recent years we have witnessed a paradigm shift that refers to old age policies; institutional and programmatic dimensions that transforming initiatives and actions on issues of old age and aging. This paradigm incorporates old people as subjects of rights in public policy. This article intends to make a review of these changes and contextualize this at a regional progress towards the emergence of the rights approach in implementing policies on aging.

Keywords: aging policies, Uruguay, rights.

---

1 Programa de Población y Centro Interdisciplinario de Envejecimiento, Universidad de la República, Uruguay, <mariana.paredes@cienciassociales.edu.uy>.

## Introducción

En el mes de junio del 2015 se adopta en la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos (OEA) la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Este evento constituye un hito a nivel internacional en relación con los avances hacia los derechos de las personas mayores en el mundo y en la región en particular. Incorpora a las personas mayores como sujetos de derecho reconociendo garantías y responsabilidades.

El reconocimiento de derechos de esta población específica cobra fuerza a principios de este siglo —marcado por la realización de la Segunda Asamblea Mundial del Envejecimiento en Madrid en el año 2002— y está vinculado al envejecimiento demográfico progresivo que han atravesado la mayoría de las regiones del mundo y que se encuentra ocurriendo en el continente latinoamericano. Se estima que para mediados de este siglo en América Latina una de cada cuatro personas tendrá más de 60 años lo cual supone un crecimiento sustantivo de esta población y por lo tanto genera desafíos para la sociedad y para las políticas públicas.

Uruguay se ubica actualmente como uno de los países más envejecidos de América Latina, pero será alcanzado en las próximas décadas por los restantes países del Cono Sur que verán acelerado su proceso de envejecimiento poblacional. En el país, las políticas sociales dirigidas a las personas mayores son de larga data y las primeras iniciativas se remontan a más de un siglo atrás. Sin embargo en los últimos años hemos asistido a un cambio de paradigma en lo que a políticas de vejez refiere, que atraviesa dimensiones normativas, institucionales y programáticas transformando las iniciativas y la acción en los temas de vejez y envejecimiento. Este artículo se propone hacer un repaso de estos cambios y ubicarlo en el contexto de los avances regionales en relación con la emergencia del enfoque de derechos en la instrumentación de políticas de vejez.

## El contexto internacional y regional

En el año 1982 empieza a emerger en la agenda internacional la temática de la vejez y el envejecimiento. En ese año se realiza en Viena la primera Asamblea Mundial sobre Envejecimiento constituyéndose en el primer instrumento internacional que contiene una base sobre políticas y programas de envejecimiento. Allí se establece que la «formulación y ejecución de políticas relativas al envejecimiento son un

derecho soberano y un deber de cada Estado» (Plan de Viena, 1982: 9) y establece también el marco de la cooperación internacional para desarrollarlo. También se reconoce un enfoque integral y coordinado en materia de políticas y de investigación sobre envejecimiento abordando de manera interconectada las esferas de salud, económica y social de la problemática de la vejez. Se recomiendan en este plan líneas de acción en materia de salud y nutrición, protección de consumidores ancianos, vivienda y medio ambiente, familia, bienestar social, seguridad de ingreso y empleo y educación.

Veinte años después se realiza en Madrid la Segunda Asamblea Mundial de Envejecimiento donde se comienza a establecer un cambio de paradigma en la definición de políticas públicas de envejecimiento basado en los derechos humanos. Allí se plantean como ejes centrales la realización de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas de edad y la garantía de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores así como de sus derechos civiles y políticos y la eliminación de todas las formas de violencia y discriminación.

La promoción y protección de todos los derechos humanos y libertades fundamentales, incluido el derecho al desarrollo, es esencial para la creación de una sociedad incluyente para todas las edades, en que las personas de edad participen plenamente y sin discriminación y en condiciones de igualdad. La lucha contra la discriminación por motivos de edad y la promoción de la dignidad de las personas de edad es fundamental para asegurar el respeto que esas personas merecen. La promoción y protección de todos los derechos humanos y libertades fundamentales es importante para lograr una sociedad para todas las edades. Para ello, la relación mutua entre las generaciones debe cultivarse, acentuarse y alentarse mediante un diálogo amplio y eficaz (Plan de Acción de Madrid, Naciones Unidas, 2002: 9).

Las recomendaciones en materia de políticas para la acción se dividen en tres áreas prioritarias: personas de edad y desarrollo, el fomento de la salud y el bienestar, y la creación de entornos físicos y sociales propicios y favorables. Estas orientaciones prioritarias tienen por objeto guiar la formulación y aplicación de políticas hacia el mejoramiento de la calidad de vida de las personas de edad.

Este Plan de Acción de Madrid se ha operativizado a nivel regional a través de conferencias realizadas para su implementación y seguimiento en Santiago de Chile (2003), Brasilia (2007) y San José de Costa Rica (2012).

La estrategia regional plantea como primer objetivo del área relacionada con las personas de edad y el desarrollo «promover los dere-

chos humanos de las personas mayores», y recomienda la elaboración de legislaciones específicas que definan y protejan estos derechos, de conformidad con los estándares internacionales y la normativa aceptada por los Estados al respecto (Huenchuán, 2013; CEPAL, 2004).

Recomienda acciones en materia de seguridad económica (empleo, crédito y pensiones), participación, salud y bienestar (acceso universal, regulación de servicios de largo plazo), formación de recursos humanos en geriatría y gerontología, seguimiento del estado de salud de las personas mayores y también en materia de entornos (accesibilidad, sistemas de apoyo social, no discriminación en la vejez).

La Conferencia de Brasilia recomienda acciones complementarias para la acción en materia de seguridad económica (acceso al empleo en la vejez y aumento de cobertura de seguridad social); delinea temáticas específicas en el área de salud y bienestar (personas de edad con VIH, personas con discapacidad) y promueve en el área de entornos la accesibilidad del espacio público y de las viviendas, el fomento de la educación, la erradicación de la discriminación y el reconocimiento del aporte de las personas mayores al cuidado.

En la Conferencia de San José se adopta la Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores en América Latina y el Caribe y se convierte en el primer instrumento que aborda la temática de la vejez desde un enfoque de derechos humanos (Huenchuán, 2013). Esta carta defiende los principios de dignidad, integridad y autonomía e incorpora el derecho al trabajo, la salud, la vivienda, la educación, la participación, la seguridad social, el cuidado y el acceso a la justicia.

El enfoque de derechos implica un cambio paradigmático en la construcción de políticas públicas para la vejez y promueve a las personas mayores como sujetos de derecho, con garantías y responsabilidades. Se sale así de la antigua concepción de personas beneficiarias bajo el marco de políticas asistencialistas para una etapa de la vida visualizada como de carencias físicas, económicas y sociales (Huenchuán, 2011).

Desde este enfoque, la elaboración de políticas y normativas para la vejez cambia radicalmente ya que parte de la existencia de sujetos de derecho que obligan al Estado y al resto de la sociedad. Las personas mayores pasan a ser el sujeto central con garantías en el marco del régimen universal de protección de derechos humanos como marco conceptual.

Sin embargo, el reconocimiento de los derechos de las personas mayores en el marco de instrumentos jurídicos no ha sido un camino fácil y de amplio reconocimiento. La discusión se ha centrado básicamente en si este grupo específico no está ya reconocido en la



Declaración Universal de los Derechos Humanos y si se requiere un instrumento jurídico específico que impongan obligaciones a los Estados para su cumplimiento (Huenchuán, 2013).

Los avances más recientes para proteger los derechos humanos de las personas mayores en el marco de Naciones Unidas y de la OEA han derivado en tres iniciativas (Huenchuán, 2013):

1. La creación de un grupo de trabajo abierto en el marco de Naciones Unidas desde el año 2011.
2. La creación de un grupo de trabajo sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores en el marco de la OEA a partir del 2011.
3. La creación de la figura del experto independiente del disfrute de los derechos humanos de todas las personas de edad desde el año 2013.

Las tres iniciativas han estado encaminadas a la protección de derechos de las personas mayores y a la elaboración de un instrumento jurídico internacional para promover los derechos y la dignidad de las personas de edad y han sido lideradas por los países de América Latina y el Caribe. Es a través de este camino que se llega en el mes de junio del año 2015 a la aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores en el marco de la OEA. Este se constituye en el primer instrumento vinculante de derechos humanos para personas mayores a nivel mundial. Este documento fue firmado por cinco países: Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica y Uruguay y se encuentra actualmente en proceso de ratificación. Esta convención representa un nuevo marco de trabajo con impactos a nivel normativo y político para la definición de políticas públicas dirigidas a las personas mayores. Tiene como antecedente el Plan de Acción de Madrid y las conferencias regionales y constituye un cambio de paradigma para la comprensión de las problemáticas de vejez y envejecimiento desde un punto de vista jurídico, normativo, legal y político.

Esta convención mantiene como principios generales la promoción y defensa de los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, su papel en la sociedad y contribución al desarrollo, dignidad, independencia y autonomía de las personas mayores, derecho a la participación e integración social, al bienestar y el cuidado, a la seguridad física, económica y social, buen trato y atención preferencial, protección judicial efectiva. Esto teniendo en cuenta que el goce de los derechos de las personas mayores requiere un enfoque diferencial en el respeto de las diversidades culturales, la equidad de género y el enfoque del curso de vida para la integración social.

Los derechos que establece la convención son los siguientes: igualdad y no discriminación por edad, vida y dignidad en la vejez, independencia y autonomía, participación e integración comunitaria, seguridad y vida sin violencia, no sometimiento a tortura ni a penas o tratos crueles o degradantes, brindar consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud, derechos de las personas mayores en cuidados de largo plazo, libertad personal, libertad de expresión, opinión y acceso a la información, nacionalidad y libertad de circulación, privacidad e intimidad, seguridad social, trabajo, salud, educación, cultura, recreación y esparcimiento, vivienda, medio ambiente sano, accesibilidad y movilidad personal, derechos políticos, de reunión y de asociación, situaciones de riesgo y emergencias humanitarias, igual reconocimiento como persona ante la ley, igualdad y no discriminación por edad.

El proceso para llegar a esta convención no ha sido fácil y mantiene resistencias importantes a nivel internacional. La mayoría proviene de la propia concepción de vejez, de los prejuicios vinculados a la negación de esta etapa de la vida y del reconocimiento de este grupo como sujeto de derechos específicos como se han acatado en el campo de la infancia, el género y la discapacidad.

Uruguay y Argentina están en proceso de ratificar esta convención. Además de ser dos de los países más envejecidos del continente, ambos han transitado en los últimos años por un viraje en lo que a políticas de vejez refiere bajo la adopción de un nuevo enfoque de derechos humanos. Repasaremos a continuación este proceso en Uruguay.

## **Las políticas de vejez en Uruguay**

La tradición de políticas sociales en Uruguay se enraiza en la consolidación del Estado social de principios del siglo XX. En esa época Uruguay no era un país envejecido ni mucho menos; recién estaba iniciando el proceso de transición demográfica y era un país claramente joven, con tasas de fecundidad y mortalidad altas y grandes contingentes de inmigrantes que poblaron en sucesivas oleadas el Uruguay. En ese momento las políticas sociales en materia de vejez eran prácticamente inexistentes tanto como la proporción de personas en estas edades.

Desde una perspectiva de largo plazo, se pueden visualizar tres momentos históricos articuladores entre las políticas de vejez y los programas que existieron en la oferta pública del país. Las etapas se pueden dividir cronológicamente de la siguiente manera atendiendo

al cambio de enfoque de las políticas: una primera etapa comienza a fines del siglo XIX, iniciando las políticas tradicionales en previsión social que sentarían la base del modelo de protección social del Uruguay; la segunda etapa se extiende entre la segunda mitad de la década de los ochenta y finaliza alrededor de la primera mitad de la década de los noventa y se caracteriza por una ampliación de prestaciones sociales; la última etapa se inicia en 1995 abordando sectores particularmente desprotegidos por las políticas sociales y por tanto más vulnerables (Tejera, 2009).

La evolución de las políticas sociales de vejez a lo largo del siglo XX en Uruguay se puede resumir de la siguiente manera:

**Cuadro 1. Evolución de las políticas de vejez en Uruguay en el siglo XX**

<i>Etapas</i>	<i>Características</i>	<i>Acciones concretas</i>
Primera etapa: primera mitad del siglo XX	Políticas tradicionales en previsión social: base del modelo de protección social	Políticas universales. Jubilación y pensión por vejez. Seguridad social.
Segunda etapa: segunda mitad de la década de los ochenta y noventa	Reapertura democrática: extensión y recuperación de lo existente	Extensión de la cobertura y la ampliación del sistema de pasividades. Programas de vivienda para pasivos y turismo social.
Tercera etapa: 1995-2005	Políticas de inclusión focalizadas a personas adultas mayores en mayor situación de vulnerabilidad	Pobreza. Transferencias económicas.

Fuente: elaboración propia a partir de Tejera (2009)

Lo más destacado en la primera etapa, que abarca hasta finales de la dictadura, es la proliferación de las políticas básicas universales de previsión social: la jubilación y la pensión por vejez. De hecho, desde el siglo XIX las políticas que afectaban directamente a la población adulta mayor tuvieron un perfil predominante referido a la seguridad social.

La segunda etapa dura una década: la posterior a la dictadura. Se caracteriza por la extensión de la cobertura y la ampliación de temas abordados por la política pública dentro del marco de cobertura del sistema de pasividades. Las innovaciones más destacadas son los programas de vivienda para pasivos y turismo social. En esta etapa, la población exclusiva de las políticas de vejez son las personas que estuvieron integradas al mercado de trabajo formal y componen luego el sector llamado *pasivos*. Se pasa de tener 380.722 jubilaciones en 1986 a 426.879 diez años después<sup>2</sup>. Asimismo se entregan 6448

2 Datos extraídos de <www.ine.gub.uy> a partir de fuentes del Banco de Previsión Social (BPS) y Cajas de Jubilaciones.

viviendas entre 1990 y 2015 y se amplían los programas de turismo social en varios puntos del país<sup>3</sup>.

La tercera etapa se inicia en el primer año del segundo gobierno de Sanguinetti (1995) y se extiende otra década. De una manera arbitraria y general se comienza a trabajar en políticas de inclusión dirigidas a personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad importante. Esto se efectivizó en acciones focalizadas hacia adultos mayores en situación de pobreza extrema, como aquellas en situación de calle y la ampliación de la cobertura de programas de transferencia económica a personas mayores que viven en hogares de carencias críticas y no tienen recursos económicos.<sup>4</sup>

A partir del año 2005 se puede considerar que entramos en una nueva etapa en el país. En este año asume por primera vez el gobierno la fuerza política Encuentro Progresista-Frente Amplio<sup>5</sup> en un contexto de extrema crisis económica producida en el año 2002 en la región. El desarrollo de las políticas sociales adquiere nueva envergadura con la creación del Ministerio de Desarrollo Social (Mides) y se centra en este período en los sectores más sumergidos por efecto de la crisis.

Si bien históricamente, algunas instituciones han centralizado la acción política en materia de vejez en el país, actualmente existen varias instituciones que operan en esta temática de vejez, articulando, dirigiendo, diseñando o ejecutando políticas públicas. Tres organismos tienen presencia a nivel nacional: el Banco de Previsión Social (BPS) o Instituto de Seguridad Social, el Ministerio de Salud Pública (MSP) y el ya mencionado Mides. Este último es de reciente creación en tanto las otras dos instituciones llevan más de medio siglo de historia en el país. Otras instituciones que han tenido injerencias

---

3 Datos extraídos de <<http://www.bps.gub.uy/3493/vivienda.html>>. No especifica datos anuales.

4 Los hogares de carencias críticas refieren a una combinación de línea de pobreza (equivalente a los ingresos del hogar inferiores a la canasta básica de alimentos) y necesidades básicas insatisfechas (equivalente a infraestructura del hogar y acceso a servicios como saneamiento, electricidad, etc.). En el año 2001 el porcentaje de personas mayores pobres por línea de pobreza alcanzaba a 8,6% pero a partir de este año —y en virtud de la crisis económica que afectó al país en el año 2002— la cifra supera 18% hasta el año 2005 a partir del cual comienza a descender (INE, 2006).

5 En Uruguay existen dos partidos denominados «tradicionales» de alta raigambre histórica cuya génesis data desde fines del siglo XIX: el partido Nacional o Blanco y el partido Colorado. Este último es el que ha gobernado la mayor parte de las veces el país. La coalición frenteamplista se funda en 1971 previo a la dictadura militar (1973-1985) que proscribió toda actividad política. Desde la reapertura democrática hasta el año 2005 gobierna el partido Colorado con excepción del período 1990-1995 en que asume el partido Nacional.



parciales en los temas relativos al adulto mayor son el Ministerio de Educación y Cultura (MEC) desde su Dirección de Derechos Humanos y el Ministerio del Interior (MI) (Carbajal *et al.*, 2010).

Por otra parte a nivel local, es decir desde la acción departamental<sup>6</sup>, las intendencias municipales de los 19 departamentos del país tienen en general áreas específicas de políticas sociales en donde suele incluirse la temática del adulto mayor, algunas más desarrolladas que otras.

Uno de los desafíos principales que aborda el nuevo gobierno que asume en 2005 es el de la coordinación interinstitucional de las políticas públicas y su enfoque integral justamente para articular iniciativas hasta ahora dispersas y focalizadas.

En este contexto se comienzan a delinear acciones en relación con el envejecimiento y la vejez siguiendo cuatro líneas de desarrollo (Uruguay Social, 2009):

- prestaciones clásicas (jubilaciones y pensiones, tratados en el capítulo correspondiente a seguridad social);
- ampliación del conjunto de prestaciones ligadas a la seguridad social, facilitando a los jubilados y pensionistas el acceso a bienes y servicios generales (con programas como el de vivienda o turismo, dirigidos a los beneficiarios de jubilaciones y pensiones);
- tratamiento focalizado de personas en situaciones críticas o de vulnerabilidad social;
- promoción de actividades de integración intra e intergeneracionales que apuntan a problemas específicos de la población mayor (como la falta de vínculos derivada de la disgregación de los núcleos familiares), y promoción de una cultura de derechos de los adultos mayores hacia la propia población mayor y hacia su entorno.

Varias iniciativas son tomadas desde esta perspectiva interinstitucional con la intención de ampliar el conjunto de prestaciones vinculadas a la seguridad social extendiendo la cobertura en pensiones de vejez para personas con necesidades críticas y focalizando algunas necesidades de salud concretas (operaciones de ojos y de prótesis), así como el mejoramiento de la calidad de atención en el centro geriátrico estatal denominado Luis Piñeyro del Campo.

En abril del 2008 se desarrolla el Primer Debate Nacional sobre Políticas Sociales, Envejecimiento y Territorio. Este fue diseñado, planificado e instrumentado por el Mides, desde el Área de las Personas

---

6 La unidad administrativa que divide al país son los departamentos. Existen 19 departamentos gobernados localmente por las denominadas intendencias. En el contexto de estos gobiernos locales existen secretarías o secciones dedicadas a las personas mayores en algunos casos.

Adultas Mayores de la Dirección Nacional de Políticas Sociales. En el marco del debate se instalaron una serie de mesas de trabajo en todo el país con participación de organismos estatales y diferentes organizaciones de la sociedad civil. Este debate tuvo como objetivo reflexionar sobre la situación en materia de recursos y provisión de servicios y asumir un proyecto en materia de políticas sociales orientado hacia los cambios que se plantearan para los próximos 20 años en Uruguay respecto al envejecimiento.

Paralelamente, el país empieza a participar más activamente en instancias regionales e internacionales de acción en relación con el envejecimiento. Ello implica la coordinación de acciones siguiendo las agendas de las reuniones realizadas en el marco del Plan de Acción de Madrid del 2002.

## **La creación del Instituto Nacional del Adulto Mayor y la participación de la sociedad civil**

Sobre fines del año 2009 se aprueba la creación del Instituto Nacional del Adulto Mayor (INAM) (Ley 18.617) con las siguientes competencias:

- la promoción integral de los adultos mayores, entendiéndose por tales todas las personas que en el momento de alcanzar la edad de sesenta y cinco años, tengan residencia permanente y fehacientemente demostrable en el país, independientemente de su nacionalidad o ciudadanía, según lo establecido en el artículo 1 de la Ley 17.796, del 9 de agosto de 2004;
- la planificación, el diseño, la ejecución y la evaluación de las políticas nacionales relativas al adulto mayor, promoviendo programas y actividades que logren su desarrollo pleno e integración social y económica;
- la coordinación y coejecución con los organismos estatales y privados de la aplicación efectiva de las políticas de salud integral, educación, capacitación, recreación, apoyo e integración social;
- el asesoramiento a los organismos del Estado sobre los derechos de los adultos mayores establecidos en la Plataforma de Acción de la Convención de Población y Desarrollo de 1994, ratificada por nuestro país, cuyo ejercicio debe incorporarse en las acciones y programas dirigidos a esta población;
- la realización de convenios con los organismos internacionales de cooperación técnica y financiera;
- la elaboración de un Plan Nacional de Promoción que encare orgánicamente las necesidades del adulto mayor en todos los planos de

la vida individual y colectiva para el cumplimiento de sus derechos como persona y sujeto social.

A su vez, en la misma ley se establece un órgano denominado Consejo Consultivo integrado por las instituciones con injerencia en las políticas de vejez y también por la academia y por organizaciones de la sociedad civil. Este organismo tiene las funciones de dar cumplimiento a las competencias asignadas al INAM.

La participación de la sociedad civil organizada es, desde la perspectiva del instituto, un eje central de funcionamiento. Desde el año 2008 las organizaciones de la sociedad civil son convocadas por el Mides para desarrollar una serie de acciones en distintos organismos de acción nacional como el Parlamento y de acción regional como el Mercosur. La misma creación del INAM es considerada un logro por parte de las propias personas mayores que son nucleadas en la Red Nacional de Adultos Mayores (REDAM). En 2010 se organiza el Primer Encuentro Nacional de Personas Mayores con delegados provenientes de todos los departamentos del país del cual surge una plataforma con base en tres ejes de trabajo: educación, derechos humanos y seguridad social.

La REDAM está integrada por organizaciones de la sociedad civil de características heterogéneas que van desde clubes de abuelos hasta asociaciones de jubilados pasando por hogares de ancianos y universidad para la tercera edad (Uni-3). Según un relevamiento realizado por el BPS en el año 2011 existían 490 organizaciones de personas mayores integradas por más de 4000 personas (BPS, 2012). La REDAM está integrada por unas 100 organizaciones de personas mayores y funciona como un espacio de trabajo conjunto donde cada organización mantiene sus propias características pero toman posición en la red como colectivo empoderado para reclamar sus derechos.

La estrecha colaboración entre el INAM y la REDAM ha constituido una característica desde los inicios, y pauta la incorporación de un nuevo paradigma de participación en las políticas públicas desde un enfoque de derechos.

## **Balance y evaluación del período 2005-2009**

Este primer período en las políticas de vejez se construye como una etapa de génesis en las nuevas formas de hacer política para este colectivo. Desde el Mides se evalúa como un período en el que se ha podido avanzar en la coordinación interinstitucional de las políticas y en una comprensión más integral respecto al envejecimiento (Uru-

guay Social, 2009). Se han definido temas prioritarios de intervención a largo plazo a partir de las metas propuestas en el Plan de Acción de Madrid y de las conferencias regionales que se han realizado para adecuar estas metas en el contexto de América Latina y el Caribe. Se refuerzan las áreas de salud y políticas sociales intentando promover una visión respecto al envejecimiento más integradora y equitativa. Sin embargo se reconoce que es necesario avanzar en la creación de una infraestructura que permita el apoyo de los miembros de las familias de las personas mayores y el desarrollo de alternativas comunitarias para las prestaciones institucionales y la promoción de programas intergeneracionales.

En una investigación realizada en el marco de la Universidad de la República (Udelar) (Paredes *et al.*, 2012) se realizaron entrevistas a los ejecutores de políticas para evaluar este período de gobierno en relación con la temática de la vejez y las distintas actuaciones en los diferentes organismos con injerencia en la temática

En relación con la actuación del BPS los resultados encontrados revelan que, si bien la institución se dedica en un primer lugar al tema de la seguridad social y la cobertura de jubilaciones y pensiones, se ha ido extendiendo la cobertura a una amplia gama de líneas de acción que se vinculan con temas variados como vivienda y fortalecimiento de la sociedad civil, programas de turismo social y actividades culturales e intergeneracionales.

El MSP por su parte se ha focalizado en este período en la fiscalización de las residencias de larga estadía, situación que afecta en gran manera a los ejecutores de políticas que trabajan en contextos donde la vulnerabilidad afecta muchas veces el ejercicio de derechos de la población. Actualmente esta situación ha cambiado dado que, desde 2014, ha pasado a ejecutarse bajo la órbita del Mides. Desde los ejecutores de políticas entrevistados en el marco del MSP se ha mencionado los obstáculos vinculados a la coordinación de políticas en las distintas regiones del país y al centralismo que opera desde Montevideo, la capital.

También surge este tema entre las personas entrevistadas del Mides señalando problemas para llevar a cabo las políticas y los programas respetando la realidad local de cada departamento. Sin embargo, los esfuerzos llevados a cabo por la articulación interinstitucional parecen haber logrado un avance en tanto habilita el diálogo y la puesta en común de esfuerzos parciales en camino hacia la articulación intersectorial de las políticas de vejez.

A nivel de políticas locales en este período de gobierno se han encontrado realidades heterogéneas, algunas con mayor desarrollo y an-



tigüedad en el trabajo con adultos mayores y otras de reciente incorporación al tema. Hay elementos comunes que refieren a la necesidad de mayor coordinación con organismos de alcance nacional. El papel de las intendencias en los ámbitos locales es muy sustantivo dado que es la autoridad pública más inmediata y reconocida como tal por la población del departamento en general y por la comunidad de adultos mayores en particular. Es en estas instancias donde es conveniente articular las acciones a nivel político en tanto la sociedad civil parece estar bastante incorporada en su accionar y donde se logra una mayor injerencia local.

En resumen, en este período de gobierno podemos encontrar en el país un primer avance en relación con la incorporación del paradigma de derechos humanos en la concepción de las políticas públicas. Pero a su vez este convive con iniciativas consolidadas de larga data basadas en el paradigma de corte asistencialista. En el marco del intento de integrar políticas públicas ambos paradigmas conviven y muchas iniciativas aparecen desarticuladas. Sin embargo se ha iniciado el camino de la articulación intersectorial y la incorporación de la sociedad civil en la definición y monitoreo de políticas públicas en materia de vejez a partir de la creación del INAM.

Al mismo tiempo que conviven paradigmas diferentes en relación con las políticas públicas también encontramos diferencias vinculadas al propio proceso de envejecer y a la situación de la vejez. La percepción del envejecimiento y la vejez por parte de los ejecutores de políticas en este terreno transita desde modelos más asistencialistas (vinculados a un concepto de vejez pasiva, deteriorada, y angustiante, como situación que hay que paliar) hacia otra visión que incorpora la imagen de un envejecimiento activo, saludable y no ajeno a la vida social. Desde algunos organismos se visualizan las principales problemáticas de la vejez en tanto prioritarias en materia social: los ingresos, la vivienda, la salud. Desde otros actores políticos también se ve una intención de ubicar la política social desde un enfoque de derechos y de empoderamiento de las personas mayores. Esto implica superar varias barreras que obstaculizan la integración y varios prejuicios que se incorporan como frenos para la autonomía de las personas mayores (Paredes *et al.*, 2012).

En el ámbito de la política pública en Uruguay, dos elementos figuran como obstáculo para derribar el paradigma de vejez vigente:

1. la concepción de que la política pública para el adulto mayor es un «gasto» y nunca una inversión;
2. la política para el adulto mayor es asistencialista, parcial y no integral.

Estos elementos contribuyen a la configuración de la visión de un adulto mayor pasivo, estático y dependiente. Y se yuxtaponen a la necesidad de que la vejez se comprenda como una etapa de la vida específica, con sus requerimientos, ventajas y limitaciones, para contribuir a la comprensión de sus características de una manera holística y no parcial.

## **La creación del Instituto Nacional del Adulto Mayor y el Plan Nacional de Vejez y Envejecimiento 2013-2015**

La creación del Instituto nacional del Adulto Mayor (Inmayores) data de noviembre del 2011 y por ley comenzó a trabajar desde enero del 2012.<sup>7</sup> En el Consejo Consultivo de este instituto, como dijimos anteriormente, participan tres representantes nacionales de organizaciones de la sociedad civil nucleadas en la REDAM. Su principal tarea en el último período de gobierno fue la puesta en marcha del Plan Nacional de Vejez que delinea acciones para el período 2013-2015 que contemplan los derechos, las políticas y las demandas de los adultos mayores uruguayos.

Algunos ejes analíticos son prioritarios en el arranque de este plan. Estos atraviesan la ejecución de políticas públicas desde algunas perspectivas claves: la centralidad de los derechos humanos, la equidad de género y la integración del sistema de protección social. Las líneas prioritarias de acción se plantean en torno a la inclusión social, la educación, la vivienda y la salud.

El enfoque de derechos humanos entiende a las personas adultas mayores como sujetos de derechos y no como sujetos de necesidades, incorporando los propósitos y desafíos definidos en distintas instancias a nivel internacional: Segunda Asamblea Mundial del Envejecimiento, Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento 2002, conferencias intergubernamentales sobre Envejecimiento (Santiago, 2003; Brasilia, 2007 y Costa Rica, 2012), la Recomendación 27 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer 2009 (CEDAW) y la Observación General 6, en el marco de Los derechos económicos, sociales y culturales de las personas de edad, Naciones Unidas, 2009.

---

7 Si bien la Ley 18.617 establece las siglas INAM para el instituto, quienes lo integran lo denominan también Inmayores (debido a que refiere a personas mayores y no al «adulto mayor» en sí mismo). Por este motivo, se lo conoce indistintamente de ambas maneras.

## El Plan de Vejez

El Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez (PNEV) tiene 22 líneas estratégicas, cada una con sus objetivos y acciones específicas. Dos primeras líneas refieren a la consolidación institucional y de marcos normativos para la protección de derechos de las personas mayores. Luego el plan se divide en tres áreas que guardan coherencia con las prioritarias en las agendas internacionales y regionales: desarrollo económico y social, salud y bienestar y entornos físicos y sociales propicios y favorables a las personas mayores.

**Cuadro 2. Líneas Estratégicas 1 y 2 del Plan Nacional de Vejez de Uruguay**

Línea Estratégica 1	Consolidación y fortalecimiento del Instituto Nacional del Adulto Mayor - INMAYORES.
Línea Estratégica 2	Marcos normativos de protección de derechos de las personas mayores

Fuente: elaboración propia a partir del PNEV, Uruguay, 2012

Estas primeras líneas estratégicas tienen como objetivo fortalecer con recursos técnicos especializados en todo el país al Inmayores así como promover los marcos normativos de protección de derechos tanto en instancias gubernamentales nacionales como a nivel internacional.

En relación con el desarrollo social y económico se plantean cuatro ejes: participación social, educación, investigación y pobreza.

**Cuadro 3. Líneas estratégicas en el área de Desarrollo social y económico de las personas mayores contenidas en el Plan Nacional de Vejez de Uruguay**

Línea Estratégica 3	Participación social de las personas mayores organizadas en el diseño y monitoreo de las políticas públicas destinadas a este grupo de población.
Línea Estratégica 4	La educación para toda la vida.
Línea Estratégica 5	Investigación en materia de envejecimiento en Uruguay.
Línea Estratégica 6	El envejecimiento en el abordaje de las situaciones de pobreza.

Fuente: elaboración propia a partir del PNEV, Uruguay, 2012

En relación con la participación los objetivos se dirigen a fortalecer las organizaciones de la sociedad civil a nivel local y nacional y a fomentar el trabajo en red así como la comunicación con el Estado promoviendo la colaboración conjunta.

En relación con la educación los objetivos se vinculan a ampliar la oferta educativa promoviendo la inclusión e información de las personas mayores así como generar intercambios educativos intergeneracionales.

A través de la investigación se promueve el estímulo de distintos aportes de la investigación como insumo para las políticas públicas y apoyar la investigación específica sobre demencias, identidades de género y orientaciones sexuales diversas.

Finalmente, la problemática de las situaciones de pobreza en el envejecimiento se pretende abordar a través de la discusión integral de la pobreza extrema y la calidad de atención de las personas mayores en los refugios.

En el marco de los temas de salud y bienestar el abordaje es bastante amplio y va desde las políticas sanitarias hasta el sistema de cuidados promoviendo los hábitos saludables, la formación de los recursos humanos de la salud y los datos sobre salud existentes.

**Cuadro 4. Líneas estrategias en el área de Salud y bienestar de las personas mayores contenidas en el Plan Nacional de Vejez de Uruguay**

Línea Estratégica 7	Políticas sanitarias sobre envejecimiento y vejez.
Línea Estratégica 8	Participación de las personas mayores en las políticas de salud.
Línea Estratégica 9	Formación de recursos humanos de la salud.
Línea Estratégica 10	Salud de personas mayores en situación de mayor vulnerabilidad.
Línea Estratégica 11	Derecho a la no discriminación en el acceso a la salud.
Línea Estratégica 12	Sistema de datos de salud sobre las personas mayores.
Línea Estratégica 13	Deportes, actividad física y recreación.
Línea Estratégica 14	Sistema Nacional de Cuidados

Fuente: elaboración propia a partir del PNEV, Uruguay, 2012

Los objetivos para cumplir estas líneas son amplios y variados y se proponen llevar a cabo desde varios aspectos. En lo que refiere a políticas sanitarias se parte de un primer objetivo que consiste en definir prioridades en temas de vejez y envejecimiento en las cuales se trabaje en coordinación con el MSP para producir metas asistenciales en los prestadores de salud. También existen objetivos vinculados a la formación de recursos humanos desde las perspectivas de la gerontología, la geriatría y los derechos, la sensibilización de los profesionales de la salud con la temática del envejecimiento y la vejez —eliminando prejuicios y estereotipos de las personas mayores en el ámbito asistencial— así como la revisión de protocolos de diagnóstico y tratamiento de patologías geriátricas. Se delinean también objetivos puntuales vinculados a la prevención del suicidio como política de salud mental, la comprensión de la dimensión sexual y la promoción de estilos de vida y hábitos saludables, todos desde la perspectiva longitudinal del ciclo de vida y desde la promoción del



derecho a la información sobre diagnósticos y tratamientos de los usuarios del sistema de salud. Para esto existe una línea estratégica específica sobre la participación de las personas mayores en las políticas de salud estimulando la promoción de derechos, asegurando la no discriminación por edad en el acceso al sistema sanitario en todo el país. Se plantea asimismo la sistematización de datos sobre salud de las personas mayores que permita dar seguimiento y monitoreo y producir insumos para las políticas sanitarias.

La promoción de hábitos saludables constituye además de un objetivo específico dentro de las líneas estratégicas también una línea específica para promover el deporte, la actividad física y la recreación. Estas líneas están planteadas en coordinación con el Ministerio de Deporte y la intendencia de Montevideo.

Finalmente cabe destacar el desarrollo de la línea estratégica respecto al Sistema Nacional de Cuidados (SNC). El SNC es una política delineada en el gobierno pasado y prioritaria en la agenda política del nuevo gobierno asumido en marzo del 2015<sup>8</sup> con la finalidad de producir un cambio en las relaciones entre el Estado, la familia, la sociedad civil y el mercado respecto a la responsabilidad y las formas de provisión de los cuidados a las personas en situación de dependencia.

En el marco del Plan de Vejez en materia de sistema de cuidados se plantean varios objetivos específicos: a) garantizar los derechos y promover la autonomía de las personas mayores a través de la mejora de la calidad de los servicios de cuidado en los centros de larga estadía; b) generar experiencias innovadoras en el apoyo a la mejora de gestión en la mismas instituciones; c) conocer la demanda de cuidados de la población adulta mayor tanto desde el punto de vista cuantitativo como cualitativo; d) impulsar la profesionalización de cuidadores que realizan tareas de cuidados; e) evaluar la situación de dependencia de la población adulta mayor y por último; f) elaborar un marco normativo referido al SNC. Estos objetivos se plantean llevar a cabo a través de acciones diversas en coordinación con el MSP, el BPS, la Udelar y la sociedad civil nucleada en un Grupo de Trabajo sobre Cuidados. Entre ellas se destacan varias vinculadas a los servicios de cuidados en los centros de larga estadía destacando mecanismos de articulación, fiscalización y sistematización de información.

---

8 El Sistema de Cuidados (SNC) tiene por objetivos a la primera infancia, las personas con discapacidad y en el caso de las personas mayores a las que superan los 80 años según la situación de dependencia en la que se encuentren.

El área de Entornos propicios y favorables es la que alude a temas más diversos en las agendas de políticas públicas internacionales y regionales. Al referirse a Entornos físicos y sociales abarca temáticas que van desde la infraestructura urbana y las condiciones de la vivienda de las personas mayores hasta las redes de apoyo sociales, la discriminación y el abuso y maltrato. En el Plan Nacional de Vejez de Uruguay se definen siete líneas estratégicas con rangos de amplitud temática variados.

**Cuadro 5. Líneas estrategias en el área de Entornos físicos y sociales propicios y favorables a las personas mayores contenidas en el Plan Nacional de Vejez de Uruguay**

Línea Estratégica 15	Accesibilidad a la cultura, a los entornos físicos, a la información, a la comunicación, al deporte y a la recreación para todas las generaciones.
Línea Estratégica 16	Refacción y mantenimiento de viviendas.
Línea Estratégica 17	Derecho a la información en derechos.
Línea Estratégica 18	Temas de envejecimiento y vejez en la agenda pública.
Línea Estratégica 19	Imagen social sobre las personas mayores y el envejecimiento.
Línea Estratégica 20	Políticas de vinculación de envejecimiento y género.
Línea Estratégica 21	Monitoreo y evaluación de políticas en materia de envejecimiento.
Línea Estratégica 22	Situaciones de abuso y maltrato.

Fuente: elaboración propia a partir del PNEV, Uruguay, 2012

En materia de entornos físicos se visualizan iniciativas vinculadas a la accesibilidad en las ciudades coordinadas con los gobiernos locale —en particular la intendencia de Montevideo— así como en temas de vivienda la refacción para su adecuación específica a las personas mayores, otorgando líneas de crédito para los sectores medios y bajos. Esta iniciativa se plantea en coordinación con el Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente (MVOTMA).

Con relación a los entornos sociales las líneas estratégicas se vinculan con la promoción de la temática de la vejez y el envejecimiento en distintos ámbitos de la sociedad civil así como en las instituciones gubernamentales incorporando la perspectiva de género y curso de vida también desde una óptica intergeneracional.

Las situaciones de abuso y maltrato son abordadas desde la necesidad de detección, sistematización y abordaje judicial de las personas víctimas de estas situaciones diseñando un protocolo de intervención así como sensibilizando en este tema en la opinión pública.

Finalmente cabe mencionar que se prevé el monitoreo de políticas de vejez generando procesos continuos y sistemáticos de participación en la evaluación de políticas y creando instancias de consulta integradas por la sociedad civil a nivel nacional, departamental y local.

Como se ha podido visualizar el primer Plan Nacional de Vejez con el que cuenta Uruguay y acotado al bienio 2013-2015 es bastante ambicioso y abarcativo. Contiene líneas estrategias en las áreas prioritarias definidas en el Plan de Acción de Madrid y en las sugerencias provenientes de las conferencias realizadas para adaptar este plan a la región latinoamericana. Tiene un marco básico de protección de derechos de las personas mayores pero incorpora además la propia participación de la sociedad civil en su elaboración y en la evaluación y monitoreo de políticas públicas de vejez. También varias de las acciones se promueven en relación con otros organismos estatales, con el ámbito académico, con los gobiernos locales y con la sociedad civil lo cual refleja el inicio del camino de la intersectorialidad y la integralidad en la definición de políticas públicas.

Sin embargo no se cuenta aún con instrumentos de evaluación de cumplimiento de este plan ni con insumos para evaluar y valorar su ejecución que todavía está en marcha.<sup>9</sup> No se cuenta tampoco con especificaciones acerca de la asignación presupuestal que ha recibido para su ejecución. En esta línea será necesario desarrollar nuevas investigaciones en el futuro cercano<sup>10</sup>.

## **Leyes y normativas aprobadas en relación con las personas mayores**

Repasaremos, para terminar, el panorama de leyes y normativas aprobadas en Uruguay en lo que refiere a los temas de vejez y envejecimiento en los últimos diez años.

---

9 Al momento de la confección del presente trabajo el plan estaba en marcha.

10 En el marco del recientemente aprobado Centro Interdisciplinario de Envejecimiento en la Universidad de la República se desarrolla el Observatorio de Envejecimiento y Vejez una de cuyas áreas es la identificación, monitoreo y seguimiento de políticas públicas. En este contexto se están relevando insumos para una nueva evaluación.

**Cuadro 6. Normativas aprobadas en el período 2005-2015 en Uruguay en relación con las personas mayores**

<i>N.º de ley</i>	<i>Contenido</i>	<i>Año</i>
17.066	Regulación de servicios de larga estadía	1998
17.866	Creación del Mides	2005
Decreto 159/006	Carné del Adulto Mayor	2006
18.241	Asistencia a la vejez	2007
18.095	Prima por edad para jubilados de bajos ingresos	2007
18.395	Flexibilización de causales jubilatorias y cómputo ficto para madres	2008
18.340	Administración de viviendas para jubilados y pensionistas	2008
18.617	Creación del INAM	2009
Decreto 265/014	Reglamentación del Art. 298 de la Ley 19.149. Cambio de regulación, habilitación y fiscalización. Residencias de larga estadía. Mides	2014

Fuente: elaboración propia.

La ley de regulación de servicios de larga estadía, aprobada en 1998, establece una serie de requisitos y regulación de estos establecimientos bajo la órbita del MSP, la fiscalización de ellos y las sanciones en el caso de infracción. Esta ley es la que, a través del decreto 265, cambiará la regulación de estos servicios transfiriendo al Mides:

[...] las competencias de regulación, habilitación y fiscalización de los establecimientos que ofrezcan en forma permanente o transitoria servicios de cuidados a adultos mayores con dependencia o autoválidos, que la Ley 17.066, del 24 de diciembre de 1998 y sus normas reglamentarias le atribuyen al «Ministerio de Salud Pública» exceptuándose aquellas competencias y rectoría en materia de salud sobre los referidos establecimientos. El Poder Ejecutivo reglamentará esta norma garantizando estándares de atención de calidad, regulaciones, así como prestaciones sanitarias integrales (artículo 298 de la Ley 19.149).

La Ley 18.241 extiende el beneficio de la pensión a la vejez —que hasta entonces se otorgaba a partir de los 70 años— a las personas de entre 65 y 70 años que se encuentran en indigencia o extrema pobreza.

La Ley 18.095 establece una prima por edad a las personas que ya perciben una jubilación y que tienen bajos ingresos (menor a tres bases de prestaciones y contribuciones)<sup>11</sup>.

La Ley 18.395 flexibiliza las condiciones de acceso a los beneficios jubilatorios. Se exigen los requisitos de 60 años de edad y un

<sup>11</sup> Valor que se establece para sustituir el salario mínimo nacional y que actualmente se ubica en 100 dólares aproximadamente. Se utiliza para establecer bases de aportes, niveles de ingresos o topes de prestaciones sociales.



mínimo de 30 años de servicios pero si estos no fueron cumplidos se establece una escala a partir de los 65 años reduciéndose progresivamente las exigencias de años de servicio. Establece también un cómputo de un año adicional por hijo para las madres hasta un tope de cinco años.

La Ley 18.340 establece la formulación y evaluación de las políticas de soluciones habitacionales para jubilados y pensionistas bajo la órbita del BPS en coordinación con el MVOTMA.

Las leyes 17.866 y 18.617 refieren a la creación e institucionalización del Mides y el Instituto de las Personas Mayores. Cabe mencionar que en la ley de creación del Instituto de las Personas Mayores se establece la derogación de la Ley 17.796 que fijaba la Promoción Integral de los Derechos de las Personas Mayores dado que se reconocen y se amplía la perspectiva de derechos bajo la nueva institucionalidad de la creación del INAM.

Como podemos observar las normativas en Uruguay inician un reconocimiento de los derechos de las personas mayores al mismo tiempo que generan la institucionalidad para la construcción de las políticas públicas con la intención de avanzar hacia la intersectorialidad e integralidad de ellas. Sin embargo, las leyes aprobadas específicamente refieren a temas de jubilación, regulación de servicios de larga estadía y políticas de vivienda, por cierto bastante parciales en el espectro del reconocimiento de derechos de las personas mayores.

## **A modo de conclusión**

La vejez es una construcción social y por lo tanto no es un concepto estático ni fijo de manera universal sino que varía en las sociedades, en tiempos históricos y espacios específicos. El alargamiento de la vida al que asistimos en los albores del siglo XXI —inédito hasta entonces en la historia de la humanidad— impone nuevos límites a la noción de la duración de la vida. Cambia por tanto, desde una perspectiva longitudinal, lo que conceptualmente entendemos por final y adquiere nuevas dimensiones la idea de temporalidad en la vida de cada quien. Si pensamos que entre los 60 y los 80 años se vive la misma cantidad de tiempo que entre los 20 y los 40 podemos dimensionar la vejez como una etapa de vida tan o más larga como la de la juventud. La transición a la vejez suele estar marcada y construida socialmente por hitos como el abuelazgo y la jubilación que adquieren perspectivas diferenciales si se trata de varones o mujeres, de países desarrollados o en desarrollo, de áreas urbanas o rurales.

Lo que no puede negarse es que estamos frente a dimensiones demográficamente inéditas de la proporción de personas mayores en el planeta y que la heterogeneidad de esta población varía también en su interior; no es lo mismo una persona de 65 años que una de 85. La construcción de esta etapa de la vida seguirá variando acorde a contextos sociales, económicos y culturales diversos. Lo que no puede dejar de reconocerse es que estas personas constituyen un grupo específico de población con necesidades propias que no necesariamente están contempladas en el marco de la universalidad de los derechos humanos. Sin embargo, la discusión con relación a la protección de derechos de personas mayores a través de un instrumento específico enfrenta varios obstáculos.

Este reconocimiento implica una nueva concepción de la vejez, que emerge sobre fines del siglo pasado, y que reconoce la dimensión política y ciudadana de las personas mayores. Esto se corresponde con la emergencia de un nuevo paradigma de envejecimiento que se aleja de anteriores concepciones vinculadas a la pasividad, el asistencialismo y la marginación social. Como señala Huenchuán (2013):

El modelo social que se implementó en las décadas de 1960 y 1970 para atender a las personas mayores no siempre facilitó su constitución como sujetos valorados, diferenciados y autónomos. Muy por el contrario, frente a la falta de un modelo de intervención definido para trabajar con ellas que se distinguiera del biomédico, las prácticas gerontológicas se construyeron a partir de retazos de formas de trabajo adaptadas de las necesidades y expectativas de otros grupos sociales, principalmente los niños y los jóvenes. De este modo, las intervenciones con frecuencia infantilizaron a las personas de edad en vez de empoderarlas... Como corolario, las personas mayores no tuvieron o no tienen otra alternativa que ocultar lo que las hace diferentes del resto: la edad de la vejez. La forma de rehuirla es negando cualquier rasgo propio de ella y disimulando las evidencias externas (Huenchuán, 2013: 19).

La vejez resulta en este contexto negada y por tanto no asumida en las distintas esferas sociales. Esto provoca muchas veces la llegada a la vejez como un camino repleto de temores. Impide por tanto la visualización de esta etapa como una apertura a nuevas oportunidades y desafíos del curso de vida. La falta de dimensión longitudinal provoca también el enfrentamiento entre generaciones y dificulta que los mismos jóvenes se asuman como los viejos del futuro.

La situación empieza a cambiar a comienzos de este siglo con las diversas iniciativas que se traducen a nivel de acciones políticas y de la sociedad civil. El recorrido que se ha trazado así lo demuestra y —si bien queda camino por recorrer— son varios los avances registrados

en la materia. La aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores en el marco de la OEA constituye un mojón en este recorrido.

En Uruguay las políticas de vejez tienen raigambre histórica que data de principios del siglo XX donde se genera en el país una amplia matriz de protección social. Existen instituciones de larga data en Uruguay que han diseñado y ejecutado las políticas de vejez como el BPS y el MSP y otras de creación más reciente como el Mides. Las políticas de vejez en Uruguay se han ejecutado de manera sectorial y poco integral y muchas veces bajo un paradigma asistencialista, dominado por las ciencias médicas, y que concibe a la persona mayor como carente asociando a la vejez con la pasividad, el deterioro y el aislamiento. Aun cuando persisten estas nociones en muchos ejecutores de políticas públicas en Uruguay (Carbajal *et al.*, 2010) también asistimos a nuevas concepciones vinculadas al reconocimiento de las personas mayores como sujetos de derecho, activas y participativas en la vida ciudadana.

En los últimos años —y acompañando un proceso internacional y regional— se reconocen en Uruguay los avances hacia la incorporación de este nuevo paradigma en la formulación de las políticas públicas creando una nueva institucionalidad y un plan de vejez por primera vez en el país. Si bien la descripción de las iniciativas es extensa y ambiciosa a través de todas las líneas estratégicas hay que reconocer que en la descripción de estas políticas se visualiza una concepción de personas mayores como sujetos de derecho en varios ámbitos de la vida. Estos avances —aun cuando deben vencer varias resistencias y recorrer un largo camino— se van imponiendo en la comprensión de una nueva forma de entender la vejez y de un necesario marco de reconocimiento de los derechos en esta etapa de la vida.

## Bibliografía

- BPS (2012), Relevamiento a Organizaciones de Personas Mayores y de Personas con Discapacidad del Registro Nacional de Institución BPS Asesoría General en Seguridad Social, BPS, Montevideo, disponible en: <[http://www.bps.gub.uy/bps/file/6196/1/relevamiento a organizaciones de mayores y personas con discapacidad del registro de instituciones del bps.pdf](http://www.bps.gub.uy/bps/file/6196/1/relevamiento_a_organizaciones_de_mayores_y_personas_con_discapacidad_del_registro_de_instituciones_del_bps.pdf)>.
- Carbajal, M. *et al.* (2010), «El envejecimiento y la vejez desde la perspectiva de los actores políticos», en *Envejecimiento, género y políticas públicas*, Montevideo, Observatorio de Envejecimiento y Vejez/NIEVE/UNFPA.
- CEPAL (2004), Informe de la Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento: hacia una estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. LC/L.2079, Naciones Unidas, Santiago de Chile.
- Huenchuán, S. (2011), *Los derechos de las personas mayores. Materiales de estudio y divulgación*, Santiago de Chile, CELADE, CEPAL, Naciones Unidas.
- (2013), *Perspectivas globales sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores. 2007-2013*, Santiago de Chile, Naciones Unidas.
- INE (2006), *Líneas de pobreza e indigencia 2006. Uruguay. Metodología y resultados*, disponible en: <<http://www.ine.gub.uy/documents/10181/36026/Informe+Linea+de+Pobreza+2006+Final.pdf/a8ac8606-d2e1-4cfd-b038-26c46bfb-9de8>>, [acceso 6 de setiembre 2015].
- Naciones Unidas (2012), *Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe*.
- (2011), *Declaración de Brasilia. Segunda Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe: hacia una sociedad para todas las edades y de protección social basada en derechos*, Brasilia, 4 al 6 de diciembre de 2007.
- (2004), *Estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*, Santiago de Chile, 2003.
- (2002), *Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*, Madrid, 8 al 12 de abril.
- (1982), *Informe de la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*, Viena, 26 de julio a 6 de agosto de 1982 (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: S.82.I.16).
- Paredes, M. *et al.* (2012), «Políticas públicas de vejez en Uruguay: un balance de la primera década del siglo XXI», en *La sociedad uruguaya frente al envejecimiento de su población*, Montevideo, Biblioteca Plural CSIC, Universidad de la República.
- Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez* (2012), Montevideo, Mides.
- Tejera, R. (2009), «Políticas de adulto mayor: períodos expansivos y ejes de desarrollo», en *Hacia un Uruguay más equitativo en materia de envejecimiento. Primer Debate Nacional sobre Políticas Sociales, Envejecimiento y Territorio*, Montevideo, Mides-INMAYORES.
- Uruguay Social (2009), *De la emergencia a la equidad. Las políticas sociales del Gobierno nacional. 2005-2009*, Montevideo, Consejo Nacional de Políticas Sociales, Mides.