



**Defensoría  
del Pueblo**  
COLOMBIA

INFORME DEFENSORIAL

# Hacia un cambio de paradigma sobre la vejez en Colombia: del asistencialismo a la garantía de derechos





## INFORME DEFENSORIAL

---

# HACIA UN CAMBIO DE PARADIGMA SOBRE LA VEJEZ EN COLOMBIA: del asistencialismo a la garantía de derechos

## Contenido

### DEFENSORÍA DEL PUEBLO

CARLOS ALFONSO NEGRET MOSQUERA

Defensor del Pueblo

JORGE ENRIQUE CALERO CHACÓN

Vicedefensor del Pueblo

ÁLVARO FRANCISCO AMAYA VILLARREAL

Defensor Delegado para la Infancia, la Juventud y el Adulto Mayor

INGRID RUSINQUE OSORIO

Anterior Defensora Delegada para la Infancia, la Juventud y el Adulto Mayor

ALFREDO VARGAS ABAD

Director Nacional de Promoción y Divulgación de los Derechos Humanos

#### Elaborado por:

Melba Lucía Riaño Torres

Ana Sofía Robles Estrada

Germán Arturo Cabrera Sicacha

Equipo de la Defensoría Delegada para la Infancia, la Juventud y el Adulto Mayor

#### Diseño diagramación e ilustraciones

Leonardo Parra Puentes

Obra de distribución gratuita.

El presente texto se puede reproducir, fotocopiar o replicar, total o parcialmente, citando la fuente.

2020

© DEFENSORÍA DEL PUEBLO

Defensoría del Pueblo de Colombia

Calle 55 No. 10 - 32

Apartado Aéreo 24299 – Bogotá, D. C.

Código Postal 110231

Tels.: 314 73 00 - 314 40 00

www.defensoria.gov.co

Twitter: @defensoriaCol

Bogotá, D. C., 2020

|   |           |
|---|-----------|
| <b>AGRADECIMIENTOS</b> .....  | <b>5</b>  |
| <b>PRESENTACIÓN</b> .....   | <b>7</b>  |
| <b>INTRODUCCIÓN</b> .....   | <b>11</b> |
| <b>CONTEXTO GENERAL DE LA VEJEZ EN COLOMBIA</b> .....   | <b>17</b> |
| Contexto demográfico.....   | 17        |
| Contexto situacional.....   | 22        |
| Situación socioeconómica .....  | 22        |
| Seguridad social .....  | 24        |
| Violencias .....  | 26        |
| Acceso a la justicia .....  | 27        |
| Vivienda y servicios públicos .....   | 28        |
| Analfabetismo .....   | 29        |
| <b>CAPÍTULO 1. MIRADAS SOBRE LA VEJEZ</b> .....   | <b>31</b> |
| 1.1. Fundamentos y enfoques .....   | 32        |
| Primeras leyes de pobres .....  | 32        |
| Latinoamérica .....   | 35        |
| Colombia .....  | 37        |
| Del asistencialismo .....   | 40        |
| 1.2. Normatividad internacional y nacional en materia de vejez .....                                    | 45        |
| Los derechos humanos de las personas mayores en el ámbito internacional .....                           | 46        |
| Sistema Universal de Protección de Derechos Humanos- Naciones Unidas .....                              | 46        |
| Sistema Interamericano de Protección de Derechos Humanos .....  | 50        |
| Los derechos humanos de las personas mayores en el ámbito nacional .....                                | 54        |
| Antecedentes normativos (antes de la Constitución de 1991) .....  | 54        |
| La Constitución de 1991 y las personas mayores .....  | 55        |
| Normativa nacional sobre personas mayores .....   | 58        |
| 1.3. Políticas y servicios dirigidos a la vejez .....   | 69        |
| Antecedentes .....  | 70        |
| Políticas públicas de vejez .....   | 77        |
| Servicios y programas .....   | 84        |
| Conclusiones .....  | 91        |
| <b>CAPÍTULO 2. PERSPECTIVAS DE LA VEJEZ</b> .....   | <b>95</b> |
| 2.1 Política pública y servicios .....  | 98        |
| 2.2 Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores ..... | 101       |

|  |            |
|--|------------|
| 2.3 Cambio de paradigma .....  | 110        |
| <b>RECOMENDACIONES .....</b>   | <b>113</b> |
| Fundamentos y enfoques .....   | 114        |
| Convención Interamericana sobre la Protección de los<br>Derechos Humanos de las Personas Mayores ..... | 115        |
| Normatividad .....   | 115        |
| Política pública .....   | 116        |
| Participación .....  | 118        |
| Sistemas de información .....  | 119        |
| Servicios .....  | 119        |
| <b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>  | <b>121</b> |

## AGRADECIMIENTOS

La Defensoría del Pueblo agradece a todas las personas, organizaciones, instancias e instituciones que nos brindaron su tiempo, conocimiento y experiencia para la realización del Informe defensorial Hacia un cambio de paradigma sobre la vejez en Colombia: del asistencialismo a la garantía de derechos; en especial a las personas mayores participantes del Consejo Distrital de Sabios y Sabias, a las personas que hacen parte de la academia, conocedoras y expertas, integrantes de la Mesa de trabajo de envejecimiento, vejez y transcurso de vida y a los funcionarios del Gobierno nacional tanto del Ministerio de Salud y Protección Social como de la Presidencia de la República.

## PRESENTACIÓN

En Colombia mientras el número de personas de 60 y más años va en aumento, la población menor de 18 años, especialmente el grupo de edad en la primera infancia, de 0 a 5 años, es cada vez menor. Este fenómeno demográfico que no es exclusivo de nuestro país es una tendencia a nivel global y salvo un par de países en el mundo<sup>1</sup>, todos los continentes presentan un cambio en las proporciones de las poblaciones, unos con mayor avance que otros, y a ritmos diferenciados, pero todos sin excepción cuentan ya, o tienen en proceso, el envejecimiento de su población.

A partir de los datos de los últimos cuatro Censos Nacionales de Población y Vivienda, para 1985 el país registraba del total de su población, un 3,9 % de personas de 60 y más años, para el año 1993 era de 6,9 %, porcentaje que ascendió a un 8,9 % para el año 2005; según el último censo, para el año 2018 este porcentaje llegó al 12,8 %; y a partir de las proyecciones de población del DANE<sup>2</sup>, para el año 2020 el porcentaje de personas mayores en Colombia alcanza el 13,5 % del total de la población de nuestro país.

Este incremento constante en el crecimiento de las generaciones, denominado envejecimiento demográfico, no debe ser considerado como un problema, por el contrario, es el reflejo de variados logros de la humanidad<sup>3</sup> que, han permitido extender la vida de las personas

<sup>1</sup> Según el Índice global de envejecimiento, países en Asia del Sur como Afganistán y algunos del continente africano. Tomado de [https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POP.65UP.TO.ZS?end=2018&most\\_recent\\_value\\_desc=false&start=1960](https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POP.65UP.TO.ZS?end=2018&most_recent_value_desc=false&start=1960).

<sup>2</sup> Proyecciones anuales de población por sexo para el período 2018-2023. Dirección de Censos y Demografía del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

<sup>3</sup> Aumento del nivel educativo de la población, en particular de las mujeres, desarrollo científico y tecnológico, descensos acentuados de la mortalidad, aumento en la esperanza de vida al nacer, uso generalizado de anticonceptivos, disminución de la fecundidad, así como la transformación de las estructuras familiares entre otros logros, crearon un ambiente favorable para la transformación demográfica y el envejecimiento poblacional.

más allá de las expectativas, en mayor medida de las mujeres, al reducirse la mortalidad en la vejez, lo cual sumado a la disminución en la tasa de natalidad, favoreció la transformación de las estructuras de los grupos por edad que hoy se ve reflejada en la transformación de la pirámide poblacional<sup>4</sup>, tal como lo sostiene el profesor de sociología y urbanismo Manuel Castells, “... el tránsito de una sociedad hacia la madurez demográfica es consecuencia lógica de factores altamente positivos, por lo que debería considerarse un dato más de la evolución de las sociedades”<sup>5</sup>.

Aunque lo anterior es cierto y aplica para cualquier continente, región o país, cada sociedad enfrenta de manera diferencial el anterior desafío poblacional. Al respecto Sandra Huenchuan de la CEPAL asegura que, “Más allá de las cifras, lo más inquietante para la región es el escenario en el que ocurre el envejecimiento poblacional, caracterizado por la desigualdad, la pobreza, el agotamiento de un modelo de crecimiento económico insostenible, y el avance del desempleo y del empleo de baja productividad”<sup>6</sup>.

La proporción de personas de 60 y más años en Colombia viene en ascenso desde la segunda mitad del siglo pasado, y seguirá en constante aumento en las próximas décadas. A la Defensoría del Pueblo, en su calidad de responsable de la guarda y promoción de los derechos humanos, le preocupa la desprotección económica, la exclusión social y el maltrato que enfrenta el grueso de la población mayor en nuestro país. Estas problemáticas se materializan en la inseguridad y la dependencia económica, malnutrición, maltrato, abuso, prevalencia de enfermedades crónicas, deterioro de la salud mental y el cada vez

4 Transformación que consiste en que se angosta la base de la pirámide debido al menor número de nacimientos y se ensancha la cúspide por el aumento en la esperanza de vida, al presentarse descensos en la mortalidad de las personas de mayor edad.

5 Castells, Manuel y otra, Análisis de las políticas de vejez en España en el contexto europeo, Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales, Instituto de Servicios Sociales. 1992.

6 S. Huenchuan (ed.), Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos, Libros de la CEPAL, N° 154 (LC/PUB.2018/24-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2018.

más creciente abandono social y familiar. Terminan agravadas por la generalizada y naturalizada discriminación por edad en la vejez.

Por otra parte, la dispersión y falta de coherencia normativa, los enfoques de ayuda y asistencia, de caridad benefactora y manejo social del riesgo, bajo los cuales se han formulado las políticas públicas y se han diseñado los servicios dirigidos a las personas mayores, sumados a la insuficiente oferta disponible para atender las necesidades de la población vieja, sostienen y reproducen condiciones de inseguridad normativa, desprotección, vulnerabilidad socioeconómica e invisibilidad de la problemática que enfrenta esta población.

En razón a lo anterior, la Defensoría del Pueblo presenta el Informe defensorial *Hacia un cambio de paradigma sobre la vejez en Colombia: del asistencialismo a la garantía de derechos*. Este documento busca aportar algunos elementos, reflexiones e interrogantes que permitan concientizar sobre la importancia del cambio de paradigma sobre la vejez, a partir de los fundamentos y enfoques sobre los cuales se han formulado las políticas de vejez, la normatividad internacional y nacional vigente sobre persona mayor y las actuales políticas y los servicios dirigidos a las personas de 60 y más años. De tal manera que sea posible afrontar de mejor manera, los retos y desafíos que el envejecimiento demográfico impone.

Poner en la agenda del gobierno estos asuntos, e impulsar el debate en el marco de los derechos humanos de la vejez en Colombia, es el objetivo del presente informe, en el cual se identifican dificultades, retrocesos y vacíos que impiden que las personas mayores en Colombia, cuenten con similares garantías y protección de sus derechos humanos, al resto de la población.

Finalmente, el presente Informe defensorial, recomienda y advierte al legislativo, a las entidades responsables, a los tomadores de decisiones, formuladores de política pública, actores sociales y comunitarios involucrados y a la ciudadanía en general, la importancia de prepararnos para asumir los desafíos que nos impone el envejecimiento demográfico, y llamar la atención acerca de la urgente necesidad del cambio de paradigma sobre la vejez, que transite del asistencialismo a la garantía de los derechos, como un salto cualitativo sin el cual es imposible alcanzar la garantía y el goce pleno de los derechos humanos de las personas mayores en Colombia.

## CARLOS ALFONSO NEGRET MOSQUERA

Defensor del Pueblo de Colombia

## INTRODUCCIÓN

En Colombia, de acuerdo con las proyecciones de población del Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE, a partir de los datos del Censo 2018, la población de personas de 60 y más años, asciende para el año 2020 a 6'808.641 personas, lo que corresponde a un 13,5 % del total de la población en Colombia, que es de 50'372.424 personas.

La desprotección económica, la exclusión social y el maltrato de que es víctima un segmento significativo de la población colombiana, se agudiza aún más para las personas de 60 y más años, debido a la discriminación por edad en la vejez que enfrentan por parte de la familia, la sociedad y el Estado, máxime cuando nuestro país experimenta un incremento sostenido y acelerado de la proporción de la población vieja en relación al resto de la población, fenómeno denominado como envejecimiento demográfico<sup>7</sup>.

Aunado a lo anterior, la garantía de los derechos de las personas mayores está supeditada, por un lado, al cumplimiento de lo definido en la legislación nacional, la cual presenta disparidad y falta de correspondencia entre sí, y, por el otro, las debilidades en la implementación de la *Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2015-2024*, que a la fecha no dispone de un documento CONPES del Consejo Nacional de Política Económica y Social, que garantice recursos y permita la coordinación interinstitucional para su implementación.

El presente Informe defensorial Hacia un cambio de paradigma sobre la vejez en Colombia: del asistencialismo a la garantía de derechos, tiene por objetivo, revisar los fundamentos y enfoques, la normatividad internacional y nacional, las políticas públicas y los servicios di-

<sup>7</sup> Es el aumento progresivo de la proporción de las personas de 60 años y más con respecto a la población total y es consecuencia de la evolución de los componentes del cambio demográfico (fecundidad y mortalidad). Comisión Económica para América Latina y el Caribe – CEPAL. Tomado de <https://www.cepal.org/es/temas/envejecimiento>

rigidos a la vejez en nuestro país, con el fin de identificar dificultades, retrocesos y vacíos existentes, así como destacar las oportunidades y los desafíos que enfrenta Colombia, con el fin de impulsar el cambio de paradigma en la concepción, legislación y atención de las personas de 60 y más años en Colombia.

La estructura general del informe, integra dos bloques de mayor extensión y contenido, el primero, que se denomina *miradas sobre la vejez*, el cual incorpora el resultado de la revisión a tres miradas relevantes sobre la vejez que pretenden dar cuenta de los antecedentes, es decir del ayer y su evolución hasta encuadrar la foto de lo existente en el presente, es decir en el hoy. El segundo bloque, perspectivas de la vejez, destaca entre otros, los principales retos y los desafíos con que el mañana se reviste para entrar en escena.

Con base en lo anterior, el documento contiene cuatro partes, inicia con un breve contexto sobre la situación de las personas mayores en Colombia, para luego, en el primer capítulo desarrollar tres miradas sobre la vejez: la primera referida a los fundamentos y enfoques sobre los cuales tradicionalmente se han promulgado las normas, las políticas y los servicios sociales dirigidos a la población mayor, para ello indaga en los orígenes de las políticas de pobres de Europa (*Poor Laws*<sup>8</sup> en su idioma original), respecto a la cual quedan algunos vestigios en nuestro país. La segunda mirada hace la revisión de las normas internacionales, tanto del Sistema Universal de Protección de Derechos Humanos de Naciones Unidas, como del Sistema Interamericano de Protección de Derechos Humanos, para, posteriormente, centrarse en la Constitución de 1991 y la normativa nacional sobre personas mayores. La tercera mirada se centra en las políticas públicas y los servicios dirigidos a la vejez, vigentes en la actualidad.

<sup>8</sup> *Poor Laws* fue un sistema de ayuda a los pobres implementada en Europa, particularmente en Inglaterra entre la Edad Media tardía y hasta antes de la conformación de los Estados de bienestar modernos.

El segundo capítulo contiene las perspectivas que sobre la vejez creemos pertinente hacer. Estas perspectivas parten de las políticas públicas y los servicios sociales dirigidos a la población mayor, posteriormente centran la atención en la *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores* y las implicaciones que tendría la adhesión o no, por parte del Estado colombiano a esta y cierra este segundo capítulo, con la imperiosa necesidad que tiene Colombia para enfrentar de la mejor manera, los desafíos que genera el envejecimiento demográfico, como es el cambio de paradigma.

Como complemento a la revisión adelantada por el equipo técnico especializado de la Defensoría Delegada para la Infancia, la Juventud y el Adulto Mayor, se realizó una consulta a tres grupos específicos relacionados con la población mayor, que fueron los siguientes: el primer grupo, personas mayores que hicieran parte de alguna instancia de participación, en este caso fueron personas mayores integrantes del Consejo Distrital de Sabios, el segundo, personas conocedoras de los temas relacionados con el envejecimiento y la vejez, a través de la participación de algunos integrantes de la Mesa de trabajo de envejecimiento, vejez y transcurso de vida y el tercer grupo, funcionarios públicos del nivel nacional que tuvieran a su cargo la *Política colombiana de envejecimiento humano y vejez 2015 - 2024*. El objetivo de la consulta fue, recopilar información cualitativa acerca de las tres miradas que el informe explora en el primer capítulo como son, fundamentos y enfoques, normatividad, política pública y servicios dirigidos a la población mayor. Las reflexiones, críticas y sugerencias que aportaron estos tres grupos de interés, se encuentran incluidas en los capítulos 2 y 3 del presente Informe defensorial.

Finalmente, el documento cierra con las recomendaciones que la Defensoría del Pueblo hace a las instancias pertinentes, para la protec-



ción reforzada de la vejez, como sujeto de especial protección constitucional y, de esta manera, avanzar en la garantía y pleno goce de los derechos humanos de las personas mayores en Colombia.

La pregunta que suscitó la elaboración del presente Informe defensorial *Hacia un cambio de paradigma sobre la vejez en Colombia: del asistencialismo a la garantía de derechos* y que acompañó a todo lo largo del mismo fue: ¿Es imprescindible el cambio de paradigma sobre el que se han concebido los enfoques, la normatividad, las políticas y los servicios sobre vejez en Colombia, para alcanzar progresivamente la garantía y goce efectivo de los derechos humanos de las personas mayores?, esperamos que a partir de las miradas y perspectivas incluidas, brindar algunas reflexiones y elementos para aportar a su respuesta.

## NO TE RINDAS

*"No te rindas, aún estás a tiempo  
de alcanzar y comenzar de nuevo,  
aceptar tus sombras, enterrar tus miedos,  
liberar el lastre, retomar el vuelo.*

*No te rindas que la vida es eso,  
continuar el viaje,  
perseguir tus sueños,  
destrabar el tiempo,  
correr los escombros y destapar el cielo.*

*Vivir la vida y aceptar el reto,  
recuperar la risa, ensayar el canto,  
bajar la guardia y extender las manos,  
desplegar las alas e intentar de nuevo,  
celebrar la vida y retomar los cielos,*

*No te rindas por favor no cedas,  
aunque el frío queme,  
aunque el miedo muerda,  
aunque el sol se ponga y se calle el viento,  
aún hay fuego en tu alma,  
aún hay vida en tus sueños,  
porque cada día es un comienzo,  
porque esta es la hora y el mejor momento..."*

Mario Benedetti

Extracto del poema "No te rindas"





## CONTEXTO GENERAL DE LA VEJEZ EN COLOMBIA

En el presente apartado, se presenta una revisión sucinta de las principales cifras e indicadores referidos a la situación de la vejez en Colombia, el cual no tiene la pretensión de ser una exploración exhaustiva ni detallada sobre el análisis situacional actual, ya que solo apunta a brindar un contexto general de la población mayor en nuestro país.

En primer lugar, se desarrolla el contexto general demográfico sobre la población mayor y, enseguida, un contexto situacional, en el que se relacionan algunos de los aspectos que tienen mayor impacto en la calidad de vida, el bienestar y los derechos de las personas mayores en nuestro país.

### Contexto demográfico

La población en Colombia, según el Censo Nacional de Población y Vivienda, para el año 2018 era de 48.258.494 personas; para el mismo año, el total de población de 60 y más años<sup>9</sup> era de 6.216.848 personas, que correspondía al 12,8 % del total nacional.

Se auto reconocen como indígenas 155.735, como gitanos 303; raizales 2.991; palenqueros 964; negros y mulatos 304.702; sin ningún grupo étnico 5.339.517 y no informan 56.768, para un total de 5.860.980 personas mayores censadas en 2018<sup>10</sup>.

<sup>9</sup> En adelante personas mayores.

<sup>10</sup> El DANE informa que el total de personas censadas en 2018 en hogares particulares es de 43.835.324, más 329.093 personas en lugares especiales de acogida LEA, da un total de personas efectivamente censadas de 44.164.417 personas, más el 8,5 % del total de personas en hogares particulares (personas omitidas) que son 4.094.077, para un total estimado de población de 48.258.494 personas. De este total se calcula el porcentaje de persona mayor a través de proyecciones, mientras que la cifra de persona mayor se calcula por cruce de variable a través de Redatam WebServer | CEPAL/CELADE | 2007-2020 presentando un total de 5.860.980 personas mayores censadas en 2018. Por esa situación se puede presentar diferencia en las cifras de persona mayor.

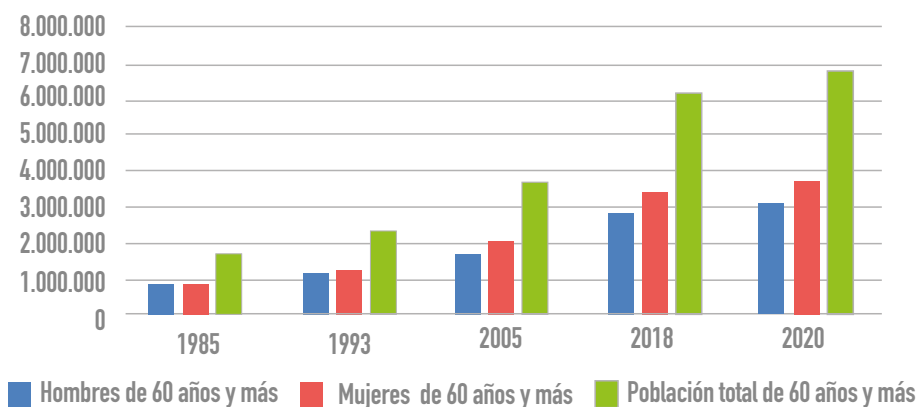
Para el año 2020, según las proyecciones de población del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas - DANE, la población mayor asciende a 6'808.641 de personas, cifra que corresponde al 13.51 % del total nacional.

Este significativo aumento, refleja una de las características demográficas que enfrenta actualmente no solo Colombia y los países de la región, sino el mundo entero, como es el envejecimiento de la estructura por edad de su población.

Este envejecimiento que afecta de manera diferenciada a hombres y mujeres presenta una fuerte feminización de las personas mayores, tal como lo señalan las siguientes cifras: del total de la población mayor en Colombia, un 45 %, es decir 3.066.140 son hombres y un 55 %, que corresponde a 3.742.501, son mujeres.

A continuación, se relaciona la gráfica de la población mayor, discriminada por sexo, de acuerdo con los últimos cuatro censos realizados en nuestro país y las estimaciones para el año 2020 contenidas en las proyecciones de población del DANE.

Gráfica 1. Composición población 60 y más años según Censos



Fuente: DANE. Biblioteca virtual Censos 1985, 1993, 2005, 2018 y proyección 2020

La gráfica anterior permite destacar el incremento constante que ha tenido la población de mayor edad a través de los años, en donde su participación con referencia al total nacional pasó de 3.98 % en el año 1985, al 13.51 % en el año 2020. Así mismo, se refleja la cada vez mayor participación de las mujeres mayores en la composición de la población de 60 y más años, que tal como se señaló anteriormente, la diferencia es de 10 puntos porcentuales entre mujeres y hombres, lo cual presenta un mayor crecimiento en comparación con los hombres mayores, fenómeno denominado feminización del envejecimiento.

Los principales factores que han influenciado el envejecimiento demográfico que enfrenta Colombia son los siguientes, un descenso de la tasa de mortalidad infantil<sup>11</sup> que pasó de 16.9 en el 2010 a 12.6 en el año 2020; una disminución de la tasa de fecundidad que pasó de 3.5 en 1985 a 1.8 en 2020<sup>12</sup> y el aumento en la esperanza de vida<sup>13</sup> de las personas que se sitúa en promedio en 74.2 años para los hombres y 79.8 para las mujeres, para una esperanza de vida para ambos sexos de 77 años<sup>14</sup>.

Si bien las anteriores cifras e indicadores hacen referencia a logros de la humanidad y de las sociedades, el aumento de personas mayores en contextos de desigualdad, pobreza e inseguridad económica, hace que aumente la dependencia de las personas potencialmente dependientes —niños, niñas, adolescentes y personas mayores— sobre aquellas que son potencialmente activas y pueden aportar los recursos para atender sus demandas.

11 Tasa de mortalidad infantil mide las muertes de menores de 1 año por 1000 nacidos vivos. CELADE - División de Población de la CEPAL. Revisión 2019 y Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2019).

12 Tasa de fecundidad mide el número de hijos por cada mujer. CELADE - División de Población de la CEPAL. Revisión 2019 y Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2019).

13 Esperanza de vida mide el número promedio de años que vivirá una persona. CELADE - División de Población de la CEPAL. Revisión 2019 y Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2019).

14 CELADE - División de Población de la CEPAL. Revisión 2019 y Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2019).

Cuadro 1. Razón de dependencia por edad. Colombia. 1985-2020<sup>15</sup>

| CENSOS | Población total | 0 a 14 años | 15 a 59 años | 60 años y más | Dependencia (por 100) | Dependencia <15 | Dependencia 60 y más |
|--------|-----------------|-------------|--------------|---------------|-----------------------|-----------------|----------------------|
| 1985   | 27.837.932      | 10.041.037  | 16.127.531   | 1.669.364     | 72.61                 | 62              | 10.4                 |
| 1993   | 33.109.840      | 11.412.172  | 19.403.026   | 2.294.642     | 70.64                 | 59              | 11.8                 |
| 2005   | 42.888.592      | 13.300.888  | 25.772.251   | 3.815.453     | 66.41                 | 52              | 14.8                 |
| 2018*  | 48.585.494      | 11.596.210  | 30.445.436   | 6.216.848     | 58.50                 | 38              | 20.4                 |
| 2020*  | 50.372.424      | 11.839.596  | 31.724.187   | 6.808.641     | 58.78                 | 37              | 21.4                 |

Razón de dependencia = (Población <15 + Población ≥60) / Población 15-59) \* 100

Fuentes: Estimaciones Ministerio de Salud y PS, con base en DANE, Población censada 1985-2005

\*Cálculos de la Defensoría del Pueblo con datos Censo 2018 y proyecciones 2020.

La relación de dependencia<sup>16</sup> del cuadro anterior, permite observar que, mientras la dependencia disminuye para el grupo de menores de 15 años, la misma aumenta para las personas mayores, pasando de 10.4 en 1985 a 21.4 en el año 2020.

En el siguiente cuadro se relaciona la población mayor en Colombia, discriminada por sexo y entes territoriales.

<sup>15</sup> Envejecimiento demográfico. Colombia 1951-2020 dinámica demográfica y estructuras poblacionales. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá, D. C., abril 2013

<sup>16</sup> Se establece por la suma de la población menor de 15 años más la población de 60 años y más (demográficamente no activos), sobre la población en edad de trabajar (o población activa), es decir, sobre el total de la población ente los 15 y 59 años de edad.

Cuadro 2. Población mayor en Colombia por sexo, departamento y Bogotá D.C. 2020

| DEPARTAMENTO             | TOTAL     | HOMBRES | MUJERES | PORCENTAJE |
|--------------------------|-----------|---------|---------|------------|
| Quindío                  | 106.427   | 48.217  | 58.210  | 19.16      |
| Caldas                   | 190.418   | 85.966  | 104.452 | 18.70      |
| Risaralda                | 171.320   | 75.154  | 96.166  | 17.83      |
| Tolima                   | 230.048   | 109.114 | 120.934 | 17.17      |
| Boyacá                   | 204.869   | 93.966  | 110.903 | 16.49      |
| Valle del Cauca          | 716.819   | 307.391 | 409.428 | 15.82      |
| Antioquia                | 966.727   | 420.152 | 546.575 | 14.48      |
| Santander                | 329.771   | 146.973 | 182.798 | 14.46      |
| Nariño                   | 229.212   | 104.691 | 124.521 | 14.08      |
| Bogotá                   | 1.058.209 | 445.548 | 612.661 | 13.66      |
| San Andrés y Providencia | 8.620     | 3.822   | 4.798   | 13.53      |
| Cundinamarca             | 434.486   | 203.315 | 231.171 | 13.40      |
| Cauca                    | 196.561   | 92.421  | 104.140 | 13.17      |
| Córdoba                  | 234.513   | 114.855 | 119.658 | 12.82      |
| Sucre                    | 119.896   | 58.801  | 61.095  | 12.63      |
| Huila                    | 140.574   | 67.016  | 73.558  | 12.52      |
| Atlántico                | 331.149   | 146.640 | 184.509 | 12.17      |
| Norte de Santander       | 192.999   | 87.257  | 105.742 | 11.91      |
| Bolívar                  | 258.560   | 121.455 | 137.105 | 11.86      |
| Meta                     | 122.257   | 59.690  | 62.567  | 11.50      |
| Magdalena                | 156.645   | 75.505  | 81.140  | 10.98      |
| Caquetá                  | 39.975    | 19.892  | 20.083  | 9.74       |
| Putumayo                 | 34.309    | 17.374  | 16.935  | 9.55       |
| Cesar                    | 122.752   | 58.701  | 64.051  | 9.48       |
| Chocó                    | 49.578    | 23.127  | 26.451  | 9.10       |
| Casanare                 | 38.146    | 19.224  | 18.922  | 8.77       |

| DEPARTAMENTO          | TOTAL            | HOMBRES          | MUJERES          | PORCENTAJE   |
|-----------------------|------------------|------------------|------------------|--------------|
| Arauca                | 25.530           | 13.042           | 12.488           | 8.68         |
| Guaviare              | 7.313            | 4.211            | 3.102            | 8.44         |
| La Guajira            | 72.771           | 32.939           | 39.832           | 7.54         |
| Amazonas              | 5.915            | 3.037            | 2.878            | 7.49         |
| Vaupés                | 2.716            | 1.353            | 1.363            | 6.07         |
| Guainía               | 2.984            | 1.620            | 1.364            | 5.89         |
| Vichada               | 6.572            | 3.671            | 2.901            | 5.82         |
| <b>TOTAL NACIONAL</b> | <b>6.808.641</b> | <b>3.066.140</b> | <b>3.742.501</b> | <b>13.52</b> |

**Fuente:** Proyecciones de población a partir del Censo Nacional de Población y Vivienda Colombia - 2018. DANE.

La población mayor en Colombia desagregada por los 33 entes territoriales, muestra que los porcentajes más altos se presentan en los departamentos del Quindío (19.16 %), Caldas (18.70 %), Risaralda (17.83 %), Tolima (17.17 %), Boyacá (16.49 %), Valle del Cauca (15.82 %) y Antioquia (14.48 %), mientras que los porcentajes más bajos se presentan en los departamentos de Casanare (8.77 %), Arauca (8.68 %), Guaviare (8.44 %), Amazonas (7.49 %), Vaupés (6.07 %), Guainía (5.89 %) y Vichada (5.82 %). Bogotá Distrito Capital con un 13,66% se mantiene cerca al promedio nacional de Colombia que es del 13.51 %.

## Contexto situacional

### Situación socioeconómica

Con relación a los ingresos, del total de personas de 60 y más años censadas en hogares particulares que asciende a 5.821.959<sup>17</sup> de personas mayores, 1.957.254 realizó oficios en el hogar, 1.430.427 trabajó

<sup>17</sup> A este número de personas mayores se debe sumar 39.021 persona mayor que se encuentran en lugares especiales de acogida, para un total de 5.860.980 personas mayores censadas en 2018. Censo DANE 2018. Procesado con Redatam WebServer | CEPAL/CELADE | 2007-2020.

en la semana anterior por lo menos una hora en una actividad que le generó algún ingreso, 1.157.191 vivió de la jubilación, 462.692 estuvo en otra actividad, 286.761 se encontraba incapacitado permanente para trabajar, 107.078 buscó trabajo y 420.556 no respondieron<sup>18</sup>.

Una cifra más reciente, de la Fuente de Información Laboral de Colombia -FILCO- del Ministerio de Trabajo, reporta que para el año 2019, la población de 61 y más años ocupada fue de 1.969.959 y 114.681 personas de este mismo rango de edad, se encontraban desocupadas.

Con relación al régimen de pensiones, a diciembre de 2019<sup>19</sup>, existe un total de 1.568.657 personas mayores que han alcanzado una pensión, lo que corresponde a tan solo el 24 % del total de personas mayores estimadas para el año 2019; estas cifras sin contar con aquellas personas pensionadas por regímenes exceptuados<sup>20</sup>.

De acuerdo con el Informe de gestión del año 2019 de la Superintendencia Financiera de Colombia, el número de pensionados en el Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida - RPM (fondos públicos) asciende a 1.386.960 personas, corresponde al 88.4 % del total de pensionados. A su turno, el 11.6 % restante del total de pensionados, es decir 181.697 personas, corresponden al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad - RAIS.

En Colombia para el año 2019, de cada 10 personas en edad de jubilación, algo más de 2 personas (2.4) alcanzan una pensión.

<sup>18</sup> Censo DANE 2018. Pobreza monetaria 2018. Procesado con Redatam WebServer | CEPAL/CELADE | 2007-2020.

<sup>19</sup> Colpensiones. Informe de Gestión 2019.

<sup>20</sup> Acto Legislativo 01 de 2005 A partir de la vigencia del presente Acto Legislativo, no habrá regímenes especiales ni exceptuados, sin perjuicio del aplicable a la fuerza pública, al Presidente de la República y a lo establecido en los párrafos del presente artículo.

## Seguridad social

En relación con el acceso a la atención en salud, y de acuerdo con las cifras reportadas en el sistema de información del Administrador de Recursos del Régimen de Seguridad Social -ADRES, en 2019, se tuvo un total de 6.560.611 personas de 60 y más años afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud. De ellas 3.308.988 son afiliados al régimen subsidiado (50.43 %) y 3.251.623 son afiliados al régimen contributivo (59.57 %) <sup>21</sup>.

Del total de personas de 60 y más años, 4.528.062 manifestaron tener algún problema de salud en los últimos 30 días <sup>22</sup>; la solución dada al problema de salud fue acudir a la entidad de salud a la cual es afiliado (74.73 %); acudir a médico particular y usar remedios caseros (6.99 % en cada ítem), se autorecetó (4.28 %), acudió a un boticario o droguista (3.65 %) y no hizo nada (2.79 %). De estos casos, la atención del problema de salud fue atendido en un 97.3 %, y no fue atendido en un 2.7 %.

En este grupo de personas de 60 y más años, 1.296.892 manifestaron tener alguna dificultad que afecta su desempeño diario, como mover el cuerpo o caminar 479.813 personas; ver de cerca, de lejos o alrededor 378.053; oír la voz o los sonidos 168.204; hacer las tareas diarias sin presentar problemas cardiacos o respiratorios 127.738; aprender, recordar, tomar decisiones por sí mismo 59.945; agarrar o mover objetos con las manos 45.217; hablar o conversar 21.567; comer, vestirse, bañarse por sí mismo 9.921; y no informan 1.626 <sup>23</sup>.

Tomando como base el más reciente Informe de la Defensoría del Pueblo “La tutela y los derechos a la salud y a la seguridad social 2019”, fueron interpuestas durante el año 2019 un total de 207.368

acciones de tutela en salud por parte de la ciudadanía en general. Las solicitudes más frecuentes frente al derecho a la salud se presentaron en la categoría de los servicios, que incluye citas de consulta externa, internación, falta de oportunidad para la atención especializada en neurología, ortopedia, oncología, oftalmología y psiquiatría y en los procedimientos quirúrgicos, de apoyo a diagnósticos, complementación terapéutica y tratamientos integrales. Estos participaron con el 64,43 % del total de las tutelas. Le siguieron medicamentos con el 14,11 % y elementos no asistenciales (transporte, viáticos y cuidadores) con el 7,38 %. Deficiencias en la atención que coinciden con las expresadas por las personas mayores en los diferentes escenarios territoriales donde la Defensoría del Pueblo escucha su voz.

Este informe señala también que, para el año 2019 los pacientes con cáncer de todas las edades, elevaron 68.429 solicitudes en 26.939 tutelas, el grupo de personas de 60 y más años, fue el segundo grupo en este tipo de tutelas con una participación del 41.8 % que corresponde a un total de 11.063 tutelas, de las cuales 5.291 fueron instauradas por mujeres mayores y 5.772 por hombres mayores <sup>24</sup>.

Las principales causas de muerte <sup>25</sup> de este grupo poblacional son las enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades cerebro vasculares, enfermedades crónicas de vías respiratorias, enfermedades del hígado, los accidentes de tránsito que les generan secuelas, las agresiones y lesiones personales, los tumores, la diabetes mellitus, entre otras.

Dentro de los servicios sociales complementarios del Sistema de Seguridad Social, están los subsidios económicos otorgados a través del programa Colombia Mayor, dirigidos a las personas mayores que se encuentran clasificados en los niveles I y II del Sistema de identifica-

21 Administrador de Recursos del Régimen de Seguridad Social -ADRES-2019

22 DANE. Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 | DANE | Colombia. Procesado con Redatam WebServer | CEPAL/CELADE | 2007-2020.

23 Ibid.

24 La tutela y los derechos a la salud y a la seguridad social 2019. Defensoría del Pueblo. Bogotá, D.C., 14.a edición 2020.

25 DANE. Defunciones persona mayor de 60 años y más/lista Colombia 105 tabulación de mortalidad 2018

ción de potenciales beneficiarios de programas sociales -Sisbén. Estos subsidios se otorgan bajo dos modalidades: subsidio económico directo<sup>26</sup>, mediante la entrega a cada beneficiario de un valor mensual de \$ 80.000 pesos, salvo el Distrito Capital que entrega un valor de \$ 120.000 pesos; y subsidio económico indirecto, que son recursos que se otorgan en servicios sociales básicos, a través de los centros de bienestar del adulto mayor y centros diurnos. Actualmente, este programa cuenta con un total de 1.698.000 beneficiarios, y se desarrolla en 1.007 municipios y tres inspecciones departamentales<sup>27</sup>.

La Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social informa que, con corte a marzo de 2020, las entidades territoriales reportan un total de 580.442 personas mayores atendidas en los diferentes centros de atención, dentro de los cuales 545.004 personas mayores estaban siendo atendidas en 1.428 centros vida/día<sup>28</sup> y 35.438 personas mayores en los 1.215 centros de protección social (larga estancia).

## Violencias

El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, reporta que para el año 2019 se presentaron 12.690 lesiones no fatales contra personas de 60 y más años, siendo la violencia interpersonal la de mayores casos reportados para este grupo poblacional. De acuerdo con esta información, 5.598 son casos de violencia interpersonal, seguido por las lesiones en accidentes de transporte vehicular con 3.711 y la violencia intrafamiliar con 3.011 reportes, el presunto abuso sexual

26 Los subsidios económicos directos, son recursos que se giran directamente a los beneficiarios a través de la red bancaria o de entidades contratadas para este fin y administrados por el Programa de Protección Social al Adulto Mayor, "Colombia Mayor".

27 <https://www.fondodesolidaridadpensional.gov.co/portal/normatividad/finish/50/19.html>

28 En el marco de la declaratoria de la emergencia sanitaria por el COVID-19, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 470 del 2020, mediante la cual se ordenó la medida sanitaria de cierre parcial de actividades en los Centros Vida y Día, con excepción del servicio de alimentación que debe ser prestado de manera domiciliaria, del 21 de marzo al 30 de mayo de 2020; medida que fue prorrogada hasta el 30 de agosto de 2020 a través de la Resolución 844 de 2020 de la misma entidad.

con 100 exámenes médico legales por presunto delito sexual y las lesiones accidentales con 270 casos.

Así mismo, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses muestra que, de enero a mayo del 2020, se han presentado 1.039 muertes violentas de personas mayores discriminadas así: 381 en eventos de tránsito, 314 en accidentes, 176 por homicidio y 168 personas de 60 y más años se han suicidado.

Igualmente, el Instituto muestra que en lo que va corrido de enero a mayo de 2020<sup>29</sup>, se han presentado 2.920 casos de lesiones no fatales contra personas mayores, discriminados de la siguiente manera: 1.366 casos de violencia interpersonal, por violencia intrafamiliar 917, lesiones por evento de transporte 551, lesiones accidentales 56 y exámenes médico legales por presunto delito sexual 30. Retomando las cifras violencia más altas, se puede concluir que, en Colombia cada día, son víctimas de violencia intrafamiliar algo más de 6 personas mayores y 9 víctimas por violencia interpersonal.

## Acceso a la justicia

Para el año el 2019 la Corte Constitucional<sup>30</sup>, de un total de 620.242 tutelas, revisó 20.199 acciones de tutela relacionadas con la vulneración de derechos a personas mayores, de las cuales 11 fueron interpuestas por indígenas, 3 por afrocolombianos y 1 por raizales. Del total de estas tutelas, 1.511 fueron instauradas por personas con discapacidad física, 600 con discapacidad mental, y 277 por personas con discapacidad sensorial. De igual forma, 101 cabeza de hogar y 7 se encontraban en gestación. Para lo que va del 2020 del total de 106.647 tutelas, la corte ha revisado 3.500 tutelas de personas mayores.

29 Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses—INMLCF/ Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia—GCRNV

30 <https://www.corteconstitucional.gov.co/lacorte/estadisticas.php>. Caracterización de accionantes sujetos de especial protección 2019 y 2020.

La Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, reporta en su Registro Único de Víctimas<sup>31</sup>, que de los 9.014.766 de personas reconocidas como víctimas del conflicto armado, 989.024 son personas mayores entre los 61 y 100 años, cifra que corresponde al 10.9 % del total de las víctimas en el país.

### Vivienda y servicios públicos

En las cabeceras municipales viven 4.381.931 personas de 60 y más años, 425.059 viven en centro poblado, 890.574 en zona rural dispersa, 56.400 no informan su sitio de vivienda y 67.995 no aplica la pregunta<sup>32</sup>.

De las personas de 60 y más años, el 84.72 % se encuentran ubicadas en los estratos socioeconómicos 1, 2 y 3; siendo el 66.96 % correspondiente a los estratos 1 y 2 en el país. Por su parte el estrato 3 llega a 1.281.899 personas mayores de 60 años.

Con relación a las condiciones de las viviendas donde habitan las personas mayores<sup>33</sup>, se encuentra que 4.767.061 viven en casas de bloque, ladrillo, piedra o madera pulida; 392.643 viven en casas de tapia pisada, bahareque o adobe, 240.941 viven en casas de madera burda, tabla o tablón; 233.736 viven en casas de concreto vaciado, 39.561 viven en casas prefabricadas, 36.246 viven en casas de caña, esterilla u otros vegetales, 26.373 viven en casas con materiales de deshechos, zinc, tela, cartón, latas, plásticos, 15.958 viven en casas de guadua, 1.445 no tienen paredes en sus casas y para 67.995 no aplica la pregunta.

Según el Censo de Habitantes de la Calle - 2019 del DANE, realizado en las cinco ciudades principales de Colombia y sus áreas metropolitanas (Medellín y 9 municipios del Área Metropolitana, Barranquilla

y 4 municipios del Área Metropolitana, Manizales, Bucaramanga y 3 municipios del Área Metropolitana y Cali), del total de 13.252 personas que habitan la calle, 1.534 son personas de 60 y más años, que corresponde al 11.5 % del total de personas censadas.

El Censo Nacional de Población y Vivienda Colombia – 2018, señala que, con relación al acceso a los servicios públicos, respecto de las personas de 60 y más años se encontró que 1.311.175 no tienen acceso a agua potable, 1.714.706 no tienen acceso a gas natural, 1.050.118 no tienen acceso a recolección de basuras, 172.037 no tienen conectado el inodoro a alcantarillado público. Estas barreras en el acceso a servicios públicos se presentan más en las zonas rurales dispersas, en los centros poblados y en los estratos socioeconómicos más bajos.

Con relación a la pobreza multidimensional, al año 2020 el DANE reportó el índice de pobreza multidimensional, en donde se muestra que, del total de personas de 60 años y más que son 5.821.959, presentan privaciones 1.363.539 y 4.458.420 no presenta privaciones.

### Analfabetismo

Según el Censo de Población y Vivienda, para el año 2018, 4.957.163 personas de 60 y más años saben leer y escribir, cifra que representa el 79.73 %; mientras que 851.703 personas mayores manifestaron que no saben leer ni escribir, representado en un 13.69 %, teniendo una mayor participación las zonas rurales, las comunidades indígenas y afrodescendientes.

31 Unidad para la Atención y Reparación Integral de Víctimas. Registro único de Víctimas. Cifras consultadas en mayo de 2020.

32 DANE. Censo de población y vivienda 2018.

33 DANE. Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 | DANE | Colombia. Procesado con Redatam WebServer | CEPAL/CELADE | 2007-2020.



## CAPÍTULO 1. MIRADAS SOBRE LA VEJEZ

*Escribir es también no hablar.*

*Es callarse. Es aullar sin ruido.*

**Marguerite Duras**

Este primer capítulo desarrolla las tres miradas sobre la vejez que el informe optó por incluir: la primera referida a los fundamentos y enfoques sobre los cuales tradicionalmente se han promulgado las normas, las políticas y los servicios sociales dirigidos a la población mayor. Para ello indaga en los orígenes de las políticas de pobres de Europa (*Poor Laws*<sup>34</sup> en su idioma original), respecto a la cual quedan algunos vestigios en nuestro país. La segunda mirada hace la revisión de las normas internacionales, tanto del Sistema Universal de Protección de Derechos Humanos de Naciones Unidas, como del Sistema Interamericano de Protección de Derechos Humanos, para, posteriormente, centrarse en la Constitución de 1991 y la normativa nacional sobre personas mayores. La tercera y última mirada hace un recorrido desde finales del siglo XIX, sobre los hechos más relevantes frente a la seguridad social de las personas mayores para centrarse luego, en las políticas y los servicios dirigidos a la vejez y que se encuentran vigentes en la actualidad.

<sup>34</sup> *Poor Laws* fue un sistema de ayuda a los pobres implementada en Europa, particularmente en Inglaterra entre la Edad Media tardía y hasta antes de la conformación de los Estados de bienestar modernos.



## 1.1. Fundamentos y enfoques

Este apartado o primera mirada, pretende identificar, luego de una revisión sucinta del origen y la evolución de las primeras políticas de pobres europeas, los desarrollos en los fundamentos y enfoques sobre los cuales, se han establecido y formulado las políticas sociales en Colombia, dirigidas a las poblaciones más frágiles social y económicamente, con especial énfasis, en aquellas dirigidas a las personas mayores, antiguamente denominada ancianidad.

### Primeras leyes de pobres

Las leyes y formas de atender la pobreza, el lenguaje utilizado y los servicios creados para tal fin, dan cuenta de los valores, enfoques y del proyecto social que las contiene. El sentido de estas, como toda creación o invención humana es histórico, es decir es transmutable en el tiempo; sin embargo y aunque esto es cierto, la permanente tensión entre mantener las cosas tal como se venían haciendo antes, o hacerlas de manera distinta, ha estado presente a lo largo de la historia y evolución de las políticas. Por tanto, toda deconstrucción, reconstrucción o creación, guarda herencias y memorias que traspasan el tiempo y los espacios geopolíticos donde se gestaron.

En relación con las políticas, en particular las dirigidas a la población desamparada y en pobreza, el fenómeno de creación y transformación no ha sido diferente, en la medida en que muchas de ellas, aún hoy vigentes, guardan herencias y trazos de memoria de las otrora políticas de pobres; tal como lo confirman diferentes autores y libros de historia universal, las Leyes de Pobres, proclamadas en 1598 en Gran Bretaña fueron abolidas solamente hasta 1948.

Igual pasa con las políticas y servicios dirigidos a los más desvalidos entre los que se contaban la ancianidad, denominación que tenía en su momento, las cuales y sin pretender desconocer la evolución que

las mismas han tenido y que se desarrollará más ampliamente en la tercera parte de este capítulo, mantienen fundamentos y elementos propios de las políticas de pobres que llegaron a nuestro continente en el siglo pasado, marcadas por las políticas de pobres europeas, especialmente de las leyes de pobres inglesas<sup>35</sup>.

*“Las Leyes Inglesas de Pobres<sup>36</sup> fueron el primer sistema nacional para asistencia a los pobres. Fueron proclamadas en 1598 y se consolidaron recién en 1601. Dominaron la política social en Gran Bretaña y ejercieron una influencia considerable. La Antigua Ley de Pobres (1601-1834) organizó un sistema nacional de asistencia a los pobres, pero en su práctica fue inconsistente y dependiente de la administración local”<sup>37</sup>.*

Como lo sostiene el profesor de filosofía del derecho de la Universidad de La Rioja, Raúl Susín<sup>38</sup>, “Hasta la segunda mitad del siglo XIV, momento en que en el contexto de la desconversión de la sociedad feudal aparece la cuestión social en ‘sentido propio’, la cuestión social del trabajo, la pobreza fue concebida como una condición estrictamente particular, e incluso se llegó a admitir que tenía un valor positivo en cuanto servía como prueba para lograr la santificación, tanto del pobre, representación de Cristo, como del que le socorría ejerciendo la caridad” (subrayado fuera del texto).

Es de suponer que la pobreza se mantuvo como una condición estrictamente particular, hasta cuando este fenómeno empezó a crecer lo suficiente, para ser considerada una problemática, la cual podría llegar a afectar el sistema de producción imperante en la época. Fren-

35 *Derecho de pobres isabelino* que se desarrolla en el siglo XVI y parte del XVII.

36 *Poor Laws* fue un sistema de ayuda a los pobres implementada en Europa, particularmente en Inglaterra entre la Edad Media tardía y hasta antes de la conformación de los Estados de bienestar modernos.

37 Webb, S. y Webb, B. 1927 *English local government: the old Poor Law* (Londres: Frank Cass). Tomado de POBREZA: un glosario internacional en <http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/clacso/crop/glosario/L.pdf>

38 *Los discursos sobre la pobreza*. Siglos XVI – XVIII, Raúl Susín Betrán. Brocar, 24 (2000).

te a lo anterior, el profesor Susín señala que *“Tras los precedentes medievales, el bloque central del ‘derecho de pobres isabelino’ se desarrolla en el siglo XVI y parte del XVIII, coincidiendo con una época de crisis económica y social intensificada por una serie de pandemias y malas cosechas, así como el incremento de la población y la caída de los salarios, y cuyas consecuencias más graves se manifestaron en el aumento de la población pobre y vulnerable...”* *“...La legislación de pobres demostraba un interés del poder hacia la pobreza, mostraba al derecho como un útil instrumento para enfrentarse a un problema social y ponía las primeras bases para el desarrollo del principio de responsabilidad pública frente al socorro de pobres; pero también iba a tener efectos en cuanto a la criminalización de los mendigos.”* (subrayado fuera del texto).

La Nueva Ley de Pobres, también llamada el nuevo derecho de pobres (1834-1948), tuvo como objetivo *“combinar el alivio a la indigencia con medidas disciplinarias y punitivas contra los pobres. La reforma de 1834 se basó en dos principios: por un lado, el ‘aislamiento’, que implicaba el encierro de los pobres en asilos donde se otorgaba la asistencia como una forma de disuasión de los potenciales receptores por sus efectos estigmatizantes. Y, por otro, la menor elegibilidad, criterio por el cual los indigentes debían demostrar que estaban en una posición de desventaja en relación con los trabajadores independientes no aislados”*<sup>39</sup>.

De esta manera, las Leyes de Pobres en Occidente fueron un modelo de disuasión, un mecanismo de control social directo y una política asistencial, dirigida a los más desvalidos; leyes que también tuvieron su correlato en países de Latinoamérica, al punto que, en el siglo XX, diversos servicios sociales fueron creados para la atención de las familias pobres y los más necesitados, tal como lo confirma la especialista en el tema de envejecimiento en el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) de

las Naciones Unidas, Sandra Huenchuan Navarro, *“En la sociedad occidental, la concepción predominante sobre las personas de edad y sus problemas parte de la construcción de la vejez como una etapa de carencias económicas, físicas y sociales. De ahí que gran parte de las intervenciones se concentren en lo que las personas mayores no poseen en comparación con otros grupos, de acuerdo a un modelo androcéntrico de la organización y el funcionamiento de la sociedad.”*<sup>40</sup>

En resumen, y según la socióloga mexicana Verónica Montes de Oca en el artículo Envejecimiento y modernidad. Impactos demográficos publicado en la revista Nueva Sociedad Nro. 129, asegura que, *“El proceso de envejecimiento de la población es un producto entonces de la modernización, pues el incremento en el tiempo de vida es un logro alcanzado en todas las sociedades industriales de mayor grado.”*; sin embargo, en países subdesarrollados y dependientes como Colombia y algunos otros de la región, la misma autora sostiene que, *“reporta una serie de diferenciales por región en desarrollo, por clase social, por edad y género, producto de un crecimiento económico-social sin equidad. De esta forma es posible explicarnos cómo el envejecimiento de la población en aspectos económicos y políticos es visto como un obstáculo, un impedimento al desarrollo, visión generalizada permeada por criterios dominantes de discriminación.”*

## Latinoamérica

En América Latina los estudios sobre la pobreza han aparecido recientemente, en el texto titulado La pobreza en Colombia 1886 – 1930. Estado, Iglesia y Ciudadanos, de la profesora de la Facultad de Ciencias Sociales y Económicas de la Universidad del Valle, Beatriz Castro Carvajal, quien sostiene que, los primeros estudios se realizaron sobre México y se centraron principalmente en los finales del siglo XVIII en adelante, en razón a que para esta época, se dio una fase de rápida expansión demográfica que se había iniciado en el siglo XVII después de la catástrofe demográfica del siglo XVI; sumado a

39 Checkland, S. y Checkland, O. (eds.) 1974 *The Poor Law Report of 1834* (Harmondsworth: Penguin). Tomado de POBREZA: un glosario internacional en <http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/clacso/crop/glosario/Lpdf>

40 S. Huenchuan, *Los derechos de las personas mayores*. Materiales de estudio y divulgación. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), junio de 2011.

la presencia de las políticas borbónicas, que, entre muchas, promovió políticas para atender y controlar a los pobres de los centros urbanos principalmente.

La autora señala que, *“la mayoría de estos estudios, por ubicarse en el período colonial, están en gran parte guiados por los aportes de las investigaciones hechas sobre España, especialmente en relación con las instituciones religiosas y con las políticas de la Corona española. Dentro de estos estudios, los de salud sobresalen, porque plantean una relación directa entre desarrollo urbano precario, condiciones deficientes de salud, epidemias, alta mortalidad y pobreza.”*<sup>41</sup> (subrayado fuera del texto).

Frente a la diferenciación que se empezó a dar en la concepción y enfoque de la protección a las diferentes poblaciones vulnerables, especialmente entre la infancia y la vejez, Montes de Oca asegura que, *“Las condiciones demográficas de América Latina y el Caribe han transformado las categorías de niños y viejos. De ambos grupos, la infancia ha sido más procurada como parte del desarrollo económico y los viejos no están incorporados a los beneficios de ésta «modernidad»; sin embargo, han sido las generaciones que más participaron en su construcción. Estos cambios en la significación de la infancia y la vejez transformaron el entorno familiar (relaciones de género) y social (educación y salud) siendo la consideración sobre la vejez ahora más que nunca fundamental en el interminable debate sobre la planeación de políticas para el desarrollo social y económico.”*<sup>42</sup>

Como lo evidencian las autoras citadas, la política para pobres y desvalidos en la región, que inicialmente era concebida como un genérico para atender a todas las poblaciones en igual medida y sin mayores diferenciaciones entre uno y otro grupo, ya fuera de edad o por alguna otra característica o circunstancia particular<sup>43</sup>, se fue diferenciando con el paso

41 *La pobreza en Colombia 1886 – 1930. Estado, Iglesia y Ciudadanos*, Beatriz Castro Carvajal. Ponencia presentada en la Asociación de Estudios Latinoamericanos de 1997 en México. Abril 17 - 19, 1997.

42 *Envejecimiento y modernidad. Impactos demográficos*, Montes de Oca, Verónica. Nueva sociedad nro. 129 enero- febrero 1994, pp. 132-141

43 Fueran los llamados vagos, putas, enfermos, niños o ancianos, todos recibían ayudas similares, sin mayores diferenciaciones.

del tiempo, marcando con mayor énfasis algunas particularidades, hasta el punto que algunos sectores o poblaciones, empezaron a contar con mayores medidas de protección que otras. En esta nueva ordenación de la pobreza, la vejez ha sido un grupo poblacional, entre otros, que ha contado con menor posicionamiento en las políticas, los sistemas e instrumentos necesarios para garantizar progresivamente sus derechos y, de esta manera, recibir el mismo trato legal, económico, social y de protección, que reciben otras poblaciones.

*“En síntesis, los modelos para comprender la situación y posición de las personas mayores en la sociedad se han basado en explicaciones biomédicas y sociales habitualmente ancladas en el pasado y que, en general, han construido a este grupo como un problema para sus familias y la sociedad, y al envejecimiento como un obstáculo para el desarrollo. Esta forma de entender la vejez y el envejecimiento se utiliza tanto para apartar a las personas mayores como para mantenerlas en ese estado.”*<sup>44</sup> (subrayado fuera del texto).

## Colombia

Dentro del contexto latinoamericano a finales del siglo XIX es de resaltar en el caso colombiano, la decisión de construir un Estado con fuertes vínculos con la Iglesia Católica. Para el problema específico de la pobreza urbana, el Estado y la Iglesia establecieron nexos importantes para tratar de resolver dicho problema, sostiene la profesora de la Universidad del Valle, Beatriz Castro Carvajal en su libro *La pobreza en Colombia 1886 – 1930. Estado, Iglesia y Ciudadanos*<sup>45</sup>.

La pobreza en Colombia durante el siglo XIX y las primeras décadas del siglo XX fue un tema manejado principalmente por la Iglesia; esta responsabilidad la había tenido oficialmente a su cargo

44 S. Huenchuan, *Los derechos de las personas mayores*. Materiales de estudio y divulgación. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), junio de 2011.

45 *La pobreza en Colombia 1886 – 1930. Estado, Iglesia y Ciudadanos*, Beatriz Castro Carvajal. Ponencia presentada en la Asociación de Estudios Latinoamericanos de 1997 en México. Abril 17 - 19, 1997.

desde 1830 y fue reafirmada en la Constitución de 1886, tal como se relata a continuación.

*“Tradicionalmente la Iglesia, durante el período colonial, a través de las diferentes órdenes religiosas y otras asociaciones como las cofradías, había sido la única en atender a los desvalidos, huérfanos y viudas, y responsable de los hospitales, hospicios y asilos. Sin embargo, para mediados del XIX el problema se había agudizado y las reformas liberales habían destituido a la Iglesia de la mayoría de sus responsabilidades. Las administraciones municipales quedaron como responsables de las instituciones que atendían salud, educación y a la población desvalida. Fue una tarea difícil, pues no tenían experiencia en el manejo administrativo y aún más grave, no tenían los fondos para cubrir los gastos de funcionamiento. Una de las formas que se utilizó para recoger recursos fue imponer impuestos a los ciudadanos. Hicieron intentos transformando algunas instituciones tradicionalmente de caridad por de beneficencia, para darle un sentido más laico. Sin embargo, los intentos fueron inútiles. Más bien las instituciones promovidas por ciudadanos en asocio con algunas instituciones religiosas tuvieron más éxito. Con la Constitución de 1886, promovida por el movimiento Regenerador, se le volvió a dar la responsabilidad de la asistencia social a la Iglesia. Así se retornó al concepto de caridad, como pensamiento director. La caridad, entonces, se estableció como instrumento de perfeccionamiento espiritual y se canalizó a través de instituciones como hospitales, hospicios, orfanatos y escuelas.”*<sup>46</sup>

La Constitución Política de Colombia de 1886 contiene entre sus variadas particularidades históricas, que la diferencian sustancialmente de la actual carta magna, algunas que reflejan el enfoque y la mirada asistencial y de caridad, heredada de las mencionadas políticas de pobres europeas, entre las que cabe destacar que, si bien la Constitución de 1886 garantizaba la libertad de cultos, subordinaba esta, a la conformidad del culto respectivo con la moral cristiana<sup>47</sup>.

46 *La pobreza en Colombia 1886 – 1930. Estado, Iglesia y Ciudadanos*, Beatriz Castro Carvajal. Ponencia presentada en la Asociación de Estudios Latinoamericanos de 1997 en México. Abril 17 - 19, 1997.

47 Sentencia No. C-350/94 de la Corte Constitucional.

De otra parte, se declaró a Colombia como un Estado de derecho donde primaban los derechos colectivos por encima de las libertades individuales y de los derechos fundamentales. De esta manera no eran reconocidos como sujetos de derechos todas las personas, en gran medida por la restricción contenida en el artículo 15, donde se señalaba que, la calidad de ciudadano solo era posible de alcanzar, para los colombianos varones mayores de veintiún años que ejercieran profesión, arte u oficio, o tuvieran ocupación lícita u otro medio legítimo y conocido de subsistencia; en artículos posteriores al Título XVII. De las elecciones, se refiere con el término de almas a las poblaciones de los distritos municipales, como en el artículo 176. *“Habrá también un Elector por cada distrito cuya población no alcance a mil almas”*.

Posterior a la promulgación de la Constitución de 1886 y durante la presidencia de José Manuel Marroquín, se dio *“la consagración del país al sagrado corazón efectuada por Miguel Antonio Caro”*<sup>48</sup>, uno de los fundadores de los ideales de la regeneración, factores que afianzaron la relación entre la Iglesia y el gobierno conservador de turno<sup>49</sup>. Solo hasta el año 1994 se derogó el mencionado decreto<sup>50</sup>.

Con la modernización de la economía y la nueva ola del intervencionismo estatal, en 1930 el Estado vuelve a tomar la dirección de la asistencia social. Para los años treinta, Colombia era un país todavía incipiente en el sector industrial, por lo que la economía se basaba en la actividad agrícola. La inversión social gracias a los empréstitos extranjeros se detuvo con la crisis mundial y la asistencia a las clases desfavorecidas tuvo un remezón. (Carvajal, 1997).

48 Miguel Antonio José Zoilo Cayetano Andrés Avelino de las Mercedes Caro, conocido como Miguel Antonio Caro, fue el principal pensador tras la Constitución de 1886.

49 Estado y religión católica en Colombia, Javier Andrés Camacho Molano en Derecho y Realidad Núm. 12 Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, UPTC, 2008. ISSN: 1692-3936

50 A través del Decreto 820 de 1902 “Por el cual se dispone la celebración de una solemnidad religiosa”, se encomendó el país al Sagrado Corazón de Jesús como su patrono, por ende, solo se podía rendir culto a la Iglesia Católica”

En adelante y a pesar de los avances industriales, la creación de las empresas públicas y la expansión urbana que tuvo Colombia, la atención a las poblaciones en situación de mayor pobreza y vulnerabilidad, especialmente de las personas mayores, no tuvo cambios significativos en su fundamentación, principios y enfoques; sin embargo, en la tercera mirada se hará un desarrollo más puntual de las políticas y los servicios dirigidos a la población vieja en nuestro país.

De esta manera, no es difícil entender por qué la pobreza se ha concebido desde siglos atrás, como un problema individual en primer momento y posteriormente como un problema social a regular, donde sus protagonistas deben ser acallados y controlados, y no como una problemática social y económica a superar de manera permanente y estructural. A pesar de lo anterior, la intervención de la Iglesia católica designada por el Estado como responsable de la asistencia social, bajo un enfoque de caridad cristiana, contribuyeron también a moldear las políticas y la atención a las poblaciones vulnerables y, especialmente, en lo relacionado con las personas de 60 años y más.

### Del asistencialismo

El asistencialismo público según el jurista Mario Fuentes Destarac<sup>51</sup>, *“es la acción o conjunto de acciones que llevan a cabo las instituciones estatales con la finalidad de prestar socorro, favor o ayuda a individuos o grupos de individuos en condiciones de desprotección o de vulnerabilidad, de manera temporal o permanente. Tiene su origen en la caridad pública, que se basa en el principio de la benevolencia, es decir en la compasión y la lástima, y se traduce en la limosna o el auxilio que se presta a los necesitados, a manera de una actitud solidaria con el sufrimiento ajeno.”*

La anterior definición y las acciones que contiene, no tendrían nada de riesgoso o negativo, si la población a ser atendida lo requiere en razón a algún evento fortuito o de emergencia natural no esperado; accio-

51 *Papel del Estado en la economía*. Mario Fuentes Destarac. Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM.

nes que deberían tener el carácter de transitorias y circunstanciales. Sin embargo, en Colombia, este tipo de medidas de emergencia, que tienen todo el sentido en momentos específicos, se fueron arraigando dentro del servicio social, para atender, ya no eventos catastróficos naturales, sino que se configuraron como estrategias permanentes en el tiempo, hasta cimentar incluso la formulación de políticas sociales de larga duración.

Aunque esta impronta asistencialista, y tal como se vislumbró en los antecedentes, pareciera haber llegado exclusivamente de las políticas de pobres europeas; ejemplos más cercanos en el tiempo, demuestran que este enfoque que efectivamente viene heredado de tiempo atrás, se ha reforzado con modelos más recientes como el expuesto en el documento, *Manejo social del riesgo; un nuevo marco conceptual para la protección social y más allá*, publicado en el año 2000, donde se sostiene entre otras afirmaciones que *“el conflicto entre la necesidad de proveer seguridad de ingresos y la aparente falta de recursos financieros, si bien es pertinente, ofrece poco alivio a los más de mil millones de personas en el mundo que viven con menos de un dólar al día, los desempleados debido a ajustes estructurales o a la globalización, y el creciente número de ancianos necesitados.”*<sup>52</sup>

De otra parte, señala que, *“los programas de protección social diseñados bajo el marco tradicional solo han tenido un éxito moderado en mitigar la pobreza en los países en desarrollo. Por estas y otras razones, en este documento se desarrolla una nueva definición y un marco conceptual llamado manejo social del riesgo, que debería permitir un mejor diseño de programas de la protección social como un componente de una estrategia revisada de reducción de la pobreza. La definición propuesta visualiza la protección social como intervenciones públicas para 1) asistir a personas, hogares y comunidades a mejorar su manejo del riesgo y 2) proporcionar apoyo a quienes se encuentran en la extrema pobreza”* (Subrayado fuera del texto).

52 *Nuevo marco conceptual para la protección denominado Manejo social del riesgo*, en cabeza de Robert Holzmann, Director del Departamento de la Protección Social y Steen Jorgensen, Jefe del Sector Departamento de la Protección Social del Banco Mundial. 2000.

La disonancia que generan los anteriores enfoques frente a la dimensión del fenómeno de la pobreza en Colombia y los derechos humanos, se ha evidenciado en el siglo pasado y las dos décadas del presente siglo. La pobreza, la desprotección económica y la discriminación generalizada de la que es víctima un grueso de la población, entre ellas las personas mayores, no se ha resuelto y tampoco ha disminuido significativamente. En otras palabras, las políticas sociales basadas en subsidios con un marcado énfasis asistencialista, no son el camino que permitirá alcanzar la garantía y el pleno goce de los derechos humanos.

En relación con lo anterior, el jurista Mario Fuentes Destarac sostiene que, *“De suerte que el asistencialismo, regido por el paternalismo y la dominación, humilla a los necesitados, porque les infringe degradación moral, emocional, personal y social. Asimismo, inhibe al ser humano de asumir su propio destino, ya que lo vincula y subordina al Estado, el cual se convierte en rector de su vida y garante de que sus necesidades serán satisfechas.”*<sup>53</sup>

El siguiente paralelo, presenta las diferencias sustanciales entre el asistencialismo y la asistencia digna; diferencias que van desde la concepción de la persona hasta las formas de atención, pasando por los enfoques que fundamentan a cada una de ellas.



En otras palabras, el asistencialismo se limita a atender la solicitud inicial y resolverla puntualmente mientras la asistencia digna, indaga en la problemática evidente, con el fin de identificar lo que subyace en el trasfondo de la solicitud inicial y así, actuar en correspondencia. Los fundamentos y enfoques basados exclusivamente en las necesidades insatisfechas de los más necesitados, perpetúa la pobreza y la desigualdad, mientras que la asistencia digna y el enfoque de derechos que concibe a cada persona como sujeto de derechos, impulsa la seguridad económica, la protección social de las personas mayores y promueve el surgimiento de una ciudadanía informada y participativa, que hace control social frente a los temas que le interesan o las problemáticas que le afectan.

53 FUENTES, Carlos, *Papel del Estado en la economía*. Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM.

A propósito de los tres grupos de interés que fueron consultados para el presente informe, se destaca que frente a los fundamentos, enfoques y paradigmas relacionados con la vejez, las personas mayores que participan en instancias de representación, al igual que el grupo de académicos conocedores de los temas de envejecimiento y vejez, identifican casi de manera unánime, paradigmas que portan una carga negativa sobre la vejez, como son, el *“Edadismo: a partir de los 35 años se es improductivo; decrepitud: los viejos tienen disminuidas las facultades físicas y mentales; carga para la familia: se convierte en indiferencia frente a sus derechos”*, de igual manera aquellas referencias donde *“Se considera la vejez como incapacidad, enfermedad o inutilidad”* o incluso relacionadas con los imaginarios como, *“Se cree que por ser viejo no necesita tener una ciudad amable con las personas.”*; de otra parte, el grupo de funcionarios del Gobierno nacional, conoce o identifica no solo paradigmas, enfoques o perspectivas negativas de la vejez como los dos grupos anteriores, sino que también destacan aquellos enfoques o paradigmas positivos como son, el *“Envejecimiento positivo - atención gerontológica centrada en la persona - dependencia funcional”* o aquellas referidas a la *“Transición demográfica y epidemiológica, el envejecimiento activo y saludable, la corresponsabilidad del Estado, la sociedad y la familia y la longevidad y los cuidados a largo plazo”*.

Por lo anterior, existe un mayor conocimiento tanto de las personas mayores como de quienes trabajan académicamente estos temas, de los enfoques y paradigmas relacionados con la estigmatización y los estereotipos de la vejez como el *“trato infantilizante”*, *“personas dependientes, no productivas”* y considerar *“la vejez como incapacidad, enfermedad o inutilidad”*; lo que permite inferir que, siguen aún presentes concepciones y esquemas originarios de las primeras políticas de pobres, las cuales mantienen sus vestigios en las actuales normas, políticas y servicios dirigidos a las personas mayores.

Frente a la indagación sobre, qué enfoque consideran que funcionan los servicios sociales dirigidos a la vejez en Colombia, los grupos de personas mayores participantes en instancias y el grupo académico de manera unificada, respondieron que estos servicios funcionan bajo el enfoque del asistencialismo o de la caridad, mientras que el grupo de funcionarios del Gobierno nacional se dividen entre el asistencialismo, el enfoque diferencial y el Manejo Social del Riesgo. Esto permite observar que, hay una brecha interpretativa bastante amplia entre la consideración de dos primeros grupos (personas mayores y académicos) y los funcionarios públicos, frente al enfoque sobre el cual se han diseñado y e implementado los servicios sociales dirigidos a la población mayor en Colombia.

Finalmente, esta primera mirada sobre los fundamentos y enfoques sobre los cuales se han promulgado las leyes, se han formulado las políticas y se han diseñado los servicios sociales dirigidos a las personas mayores en Colombia, da paso a la segunda mirada que tratará sobre la normatividad internacional y nacional vigente, relacionada con la vejez en nuestro país.

## 1.2. Normatividad internacional y nacional en materia de vejez

En esta mirada se considera, en primer lugar, los derechos de las personas mayores según lo dispuesto por el derecho internacional de los derechos humanos, tanto a nivel universal, -Sistema Universal de Protección de Derechos Humanos-, como regional -Sistema Interamericano de Protección de Derechos Humanos-. Con ello, se pretende señalar los vacíos y avances en el reconocimiento y protección de los derechos de la población mayor.



En segundo lugar, se aborda la normativa nacional a partir de los antecedentes legislativos relacionados con la vejez; el reconocimiento de los derechos de esta población a partir de lo dispuesto en la Constitución de 1991, y el recuento de la legislación expedida en Colombia relativa a las personas mayores, resaltando las dificultades y considerando el enfoque que la sustenta.

Finalmente, se presentan unas conclusiones generales sobre lo dispuesto en la normatividad internacional y nacional, en relación con la población mayor.

### Los derechos humanos de las personas mayores en el ámbito internacional

#### Sistema Universal de Protección de Derechos Humanos-Naciones Unidas

En el derecho internacional de los derechos humanos, particularmente en el Sistema Universal de Protección de Derechos Humanos, las primeras referencias sobre las personas mayores están relacionadas con el reconocimiento del derecho a la seguridad social y el derecho a un nivel de vida adecuado. Así, en la Declaración Universal de Derechos Humanos se reconocen, en el artículo 25, el derecho a las prestaciones sociales en la vejez; y, a su vez, en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante PIDESC) se establece, en el artículo 9, “(...) el derecho de toda persona a la seguridad social, incluso al seguro social.”

A su turno, la Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares alude a las personas mayores, al incluir la edad como uno de los motivos prohibidos de discriminación<sup>54</sup>; de tal forma que los derechos reconocidos

54 ONU, Asamblea General, Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares, 1990, artículo 1 y 7.

en este instrumento deben ser aplicados, respetados y garantizados sin discriminación por razones de edad en la vejez. En igual sentido, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer reconoce el derecho a la seguridad social, en particular en casos de vejez<sup>55</sup>, por lo que se prohíbe la discriminación de las mujeres mayores en la garantía de dicho derecho.

De conformidad con lo anterior, existe un limitado reconocimiento y protección de los derechos de las personas mayores en los instrumentos internacionales de derechos humanos, adoptados en el marco de la Organización de Naciones Unidas. Sin embargo, los órganos encargados de la supervisión de dichos instrumentos han avanzado en el reconocimiento de los derechos de las personas mayores, al interpretar y fijar el alcance de los derechos consagrados en estos.

En ese sentido, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales adoptó en 1995 la Observación General No. 6, en la que se abordan los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores, y se especifican las obligaciones que adquieren los Estados en virtud del PIDESC respecto a la población mayor. En esta Observación, el Comité define a las personas mayores como aquellas que tienen 60 y más años<sup>56</sup>; afirma que, aunque la edad como motivo prohibido de discriminación no se encuentra de manera explícita en el PIDESC, una interpretación de la prohibición de discriminación “basada en otra condición social” podría incluirla<sup>57</sup>.

Así mismo, señala que los informes de los Estados partes deben contemplar la situación de las personas mayores en relación con cada uno

55 ONU, Asamblea General, Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, artículo 11, literal e).

56 ONU, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 6 (Los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores), 1995, párr. 9

57 *Ibid.* Párr. 11 y 12.

de los derechos reconocidos en el pacto<sup>58</sup>; y determina el alcance de las obligaciones de los Estados parte respecto de las personas mayores, en relación con la igualdad de derechos entre el hombre y la mujer, los derechos relacionados con el trabajo, el derecho a la seguridad social, la protección a la familia, el derecho a un nivel de vida adecuado, el derecho a la salud física y mental y el derecho a la educación y a la cultura.

De igual forma, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales se ha referido a los derechos de las personas mayores en la Observación General No 14, relativa al derecho al disfrute del nivel más alto posible de salud (artículo 12 del PIDESC) del 2000; la Observación General No 19, sobre el derecho a la seguridad social (artículo 9 del PIDESC), del 2006; la Observación General No 20, en relación con la no discriminación en los derechos económicos, sociales y culturales, del 2009 (artículo 2 del PIDESC); la Observación General No. 21, referida al derecho de toda persona a participar en la vida cultural (artículo 15 del PIDESC), del 2010; y la Observación General No. 23, sobre el derecho a condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias (artículo 7 del PIDESC) del 2016.

A su turno, el Comité sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, en su Recomendación General No. 27, sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos, señala las múltiples formas de discriminación que enfrentan las mujeres a medida que envejecen, determina el contenido y alcance de las obligaciones de los Estados partes en relación con el envejecimiento y los derechos de las mujeres mayores, y formula recomendaciones de política orientadas a que las mujeres mayores puedan participar plenamente en la sociedad sin discriminación y en condiciones de igualdad.

Por otra parte, en el marco de las Naciones Unidas, la comunidad internacional ha proferido una serie de documentos, que hacen par-

<sup>58</sup> *Ibid.* Párr. 15.

te de lo que se denomina derecho blando (soft law), que contienen principios, directrices y orientaciones que permiten garantizar a las personas mayores los derechos humanos, reconocidos en los instrumentos internacionales, de conformidad con las particularidades de esta población. Si bien estos documentos no obligan jurídicamente a los Estados, si tienen relevancia en tanto que materializan las preocupaciones y aspiraciones de los Estados respecto de los derechos de las personas mayores y la interpretación y aplicación de las obligaciones contenidas en los tratados internacionales.

De este modo, la Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas adoptó en 1991, a través de la resolución 46/91, los Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad (Independencia, Participación, Cuidados, Autorrealización y Dignidad<sup>59</sup>). A su vez, el Consejo de Derechos Humanos de dicha organización (ONU), por medio de la Resolución 24/20 de septiembre de 2013, decidió nombrar a una experta independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad<sup>60</sup>. En el desarro-

<sup>59</sup> En los principios se establece que las personas de edad deberán:

Independencia: tener acceso a los alimentos, al agua potable, al alojamiento, al vestido y a los cuidados de salud; así como tener la posibilidad de ejercer un empleo justamente retribuido, de acceder a la educación o a cualquier otro tipo de formación académica, de residir en su propio domicilio y vivir en entornos seguros y adaptables.

Participación: poder participar activamente en la definición y aplicación de las políticas que tienen que ver con su bienestar, formar movimientos o asociaciones de personas mayores y prestar servicios a la sociedad.

Cuidados: deben disfrutar de los cuidados y protección de sus familias, tener acceso a servicios de salud, sociales y jurídicos, así como atención institucional y gozar de los derechos y de las libertades fundamentales, ya sea que se encuentren en un hogar o en instituciones de atención.

Autorrealización: tener la posibilidad de asegurar el pleno desarrollo de sus capacidades y habilidades, facilitándoles el rápido y oportuno acceso al cúmulo de recursos de la sociedad en el plano educativo, cultural, espiritual y de esparcimiento.

Dignidad: poder vivir con dignidad y seguridad y verse libres de explotaciones 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 económica.

<sup>60</sup> Los Expertos Independientes, en tanto que mecanismos de los Procedimientos Especiales, son designados por el Consejo de Derechos Humanos de la ONU para examinar, informar y asesorar sobre un tema o cuestión particular de derechos humanos, en este caso en relación con los derechos de las personas mayores.

llo de su mandato, la Experta Independiente ha elaborado informes sobre los derechos humanos de las personas mayores que contienen recomendaciones precisas para hacerlos efectivos<sup>61</sup>.

Por último, en el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento, adoptado en 1982 en el marco de la Primera Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, se reafirma que “(...) los derechos fundamentales e inalienables consagrados en la Declaración Universal de Derechos Humanos se aplican plena e íntegramente a las personas de edad”<sup>62</sup>. En igual sentido, en la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, celebrada en Madrid en el año 2003, se adopta una Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre Envejecimiento, que define como temas centrales, entre otros, “(...) La garantía de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas de edad, así como de sus derechos civiles y políticos, y la eliminación de todas las formas de violencia y discriminación contra las personas de edad”<sup>63</sup>.

## Sistema Interamericano de Protección de Derechos Humanos

En el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales -Protocolo de San Salvador-, adoptado por la Organización de Estados Americanos- OEA en el año 1988, se reconocieron de manera explícita los derechos de las personas mayores.

61 La Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos de las personas de edad ha publicado los siguientes informes anuales: “Informe sobre el disfrute de los derechos humanos de las personas de edad: la exclusión social” (2018); “Informe los robots y lo derechos: los efectos de la automatización en los derechos humanos en las personas de edad” (2017); “Informe detallado sobre el disfrute de los derechos humanos de las personas de edad” (2016); “Informe Autonomía y cuidados de las personas de edad” (2015); “Primer Informe Anual de la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad exponiendo observaciones preliminares sobre el mandato” (2014).

62 ONU, Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (Viena), Plan de Acción Internacional de Viena sobre Envejecimiento, 1982, Preámbulo.

63 ONU, Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (Madrid), Plan de Acción Internacional de Madrid sobre Envejecimiento, 2002, párr. 12.

De este modo, en el artículo 9 de este protocolo se reconoce el derecho que tiene toda persona a la seguridad social que la proteja contra las consecuencias de la vejez, y en el artículo 17 se consagra el derecho de toda persona a la protección especial durante la ancianidad. Adicionalmente, en este último artículo se señala que:

*“(...) los Estados partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica y en particular a:*

*a. proporcionar instalaciones adecuadas, así como alimentación y atención médica especializada a las personas de edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionársela por sí mismas;*

*b. ejecutar programas laborales específicos destinados a conceder a los ancianos la posibilidad de realizar una actividad productiva adecuada a sus capacidades respetando su vocación o deseos;*

*c. estimular la formación de organizaciones sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los ancianos.”*

A diferencia de los instrumentos internacionales de derechos humanos adoptados en el marco de la Organización de las Naciones Unidas, siguiendo a Huenchuan, se resalta que en el Protocolo de San Salvador “(...) los derechos de las personas mayores se reconocieron explícitamente (...), aunque limitados a la esfera del bienestar y las políticas asistenciales.”<sup>64</sup>, puesto que solo se reconoce el derecho a la seguridad y la protección social.

Por otra parte, debe resaltarse que en el año 2015 la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos, adoptó el texto de la *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*<sup>65</sup>. Aunque la importancia de la Convención en el

64 Huenchuan, Sandra, “Los derechos de las personas mayores en el ámbito internacional”, Naciones Unidas, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Santiago de Chile, 2003, p. 13.

65 La Convención entró en vigor el 11 de enero de 2017. A la fecha, cinco países de la región han ratificado la Convención, a saber: Uruguay, Costa Rica, Bolivia, Chile y Argentina, y dos más se han adherido recientemente: El Salvador y Ecuador.

reconocimiento y garantía de los derechos humanos de las personas mayores será abordada en profundidad en el capítulo perspectivas, se enfatiza que esta constituye el primer instrumento internacional de derechos humanos jurídicamente vinculante para los Estados, y dirigido específicamente a la población mayor.

A su vez, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), en el 171º Período de Sesiones, realizado en febrero de 2019, decidió crear la Relatoría Temática sobre los Derechos de las Personas Mayores, con el fin profundizar y ampliar la institucionalidad para el seguimiento de la protección de los derechos de la población mayor<sup>66</sup>. *“La Relatoría tiene el mandato de promover, proteger y asegurar el reconocimiento de los derechos humanos de las personas mayores en la región, como sujetos plenos de derechos”*<sup>67</sup>, lo que incluye, entre otras, el prevenir la discriminación contra las personas mayores en razón de la edad.

Finalmente, aunque no fueron adoptados en el marco de la Organización de Estados Americanos, se resaltan los siguientes instrumentos regionales que tienen por objeto reconocer los derechos humanos de las personas mayores. Así, en la Declaración de Brasilia (2007), adoptada en el marco de la 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 derecho, los Estados reafirmaron *“(...) el compromiso de no escatimar esfuerzos para promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales de todas las personas de edad, trabajar en la erradicación de todas las formas de discriminación y violencia y crear redes de protección de las personas de edad para hacer efectivos sus derechos”*, así como impulsar la elaboración de

66 Organización de Estados Americanos, Comisión Interamericana de Derechos Humanos, “Comunicado de prensa: CIDH culmina su 171 Período de Sesiones”, 20 de febrero 2019, consultado en: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2019/038.asp>

67 Organización de Estados Americanos, Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Relatoría sobre los derechos de las personas mayores*, consultado en: <http://www.oas.org/es/CIDH/R/template.asp?File=/es/cidh/r/pm/mandato.asp>.

una convención sobre los derechos humanos de las personas de edad en el seno de las Naciones Unidas.

Estos compromisos, entre otros, fueron ampliados en la Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe (2012); en la que, además, los Estados expresaron su preocupación por la dispersión de las medidas de protección de derechos humanos de las personas mayores.

De conformidad con lo anterior, actualmente no existe ningún instrumento universal de derechos humanos que aborde de manera específica los derechos humanos de las personas mayores. Si bien los derechos humanos reconocidos en los instrumentos internacionales vigentes reconocen de manera genérica a las personas mayores, ya que se aplican a todos los seres humanos sin distinción, la falta de un instrumento universal específico para estas conlleva a una serie de desafíos y dificultades para el reconocimiento y protección de sus derechos.

En efecto, no se reconocen los derechos de acuerdo con las particularidades de las personas mayores, y no se consideran en su alcance e interpretación el proceso de envejecimiento demográfico. Sumado a ello, no es posible exigir a los Estados su protección específica, dado que no existe un instrumento jurídicamente vinculante para este propósito, así como un órgano internacional encargado específicamente de supervisar la garantía de los derechos de las personas mayores.

No obstante, se resalta la adopción de la *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*, como primer instrumento internacional de derechos humanos, específico para ellas y jurídicamente vinculante para los Estados. Sin embargo, de un total de 35 países miembros de la Organización de Estados Americanos, a julio de 2020 solo 7 Estados de la región la han ratificado y tan solo dos se

han adherido a esta, lo que refleja un bajo compromiso de los Estados de la OEA con la garantía de los derechos de las personas mayores.

## Los derechos humanos de las personas mayores en el ámbito nacional

### Antecedentes normativos (antes de la Constitución de 1991)

La primera referencia normativa, a partir de la segunda mitad del Siglo XX, que aborda de manera específica a las personas mayores en Colombia es la Ley 29 de 1975<sup>68</sup>, mediante la cual se investió al Gobierno de facultades extraordinarias para dictar normas tendientes a proteger a las personas mayores de 60 años que carecieran de recursos económicos, y se ordenó crear el Fondo Nacional de Ancianidad desprotegida.

Adicionalmente, la Ley 29 de 1975 señaló en su artículo 2, que la protección dada a las personas mayores debía ser gratuita; y, en el artículo 3, relacionó los servicios que el Gobierno nacional debía prestar a estos para su protección, a saber: i) albergue; ii) vestuario; iii) alimentación; y iv) atención médica, hospitalaria, odontología completa y quirúrgica. Así mismo, dispuso que el Estado cubriría los gastos ocasionados por las honras fúnebres. De igual forma, la ley estableció que los servicios citados solamente podrían prestarse a las personas mayores admitidas previamente a los ancianatos o centros de bienestar del anciano, construidos por el Gobierno nacional, y tras la determinación de la edad y situación de indigencia de estas.

En desarrollo de esta ley, el Gobierno Nacional expidió el Decreto 2011 de 1976, a través del cual se creó el Fondo Nacional de Protección del Anciano, y el Consejo Nacional de Protección del Anciano, presidido

<sup>68</sup> Si bien antes de la promulgación de la Ley 29 de 1975 se expidió legislación que abordaba a la población mayor en Colombia, esta se limitaba a reconocer solamente el derecho a la seguridad social, particularmente en relación con las pensiones, y en relación a sectores particulares como los militares, los maestros, entre otros.

por el Ministerio de Salud. De igual forma, el decreto citado relacionó los servicios que debían prestar los centros de bienestar del anciano, dentro de los cuales se incluyó, además de los relacionados en la Ley 29 de 1975, los de recreación y terapia ocupacional; y definió los requisitos mínimos para la construcción y funcionamiento de los centros de bienestar del anciano. Se señaló, además, que a las personas mayores residentes de dichos centros se les debía garantizar el acceso gratuito a los servicios de salud.

Posteriormente, se promulgó la Ley 12 de 1986, relacionada con la cesión de impuestos a favor de la construcción, mantenimiento y dotación de servicios de salud y ancianatos<sup>69</sup>, y la Ley 48 de 1986, por la cual se autorizaba a las asambleas departamentales, los consejos intendenciales y comisariales y al Concejo Distrital de Bogotá, para emitir una estampilla como recurso para contribuir a la construcción, dotación y funcionamiento de los centros de bienestar del anciano en cada una de sus respectivas entidades territoriales.

Por consiguiente, la legislación sobre la población mayor expedida antes de la Constitución de 1991 tuvo por objeto brindar asistencia social a las personas mayores, específicamente aquellas que se encontraran en situación de vulnerabilidad.

### La Constitución de 1991 y las personas mayores

En la Constitución Política de 1991, los derechos de las personas mayores son reconocidos principalmente a partir de lo dispuesto en el artículo 13 y 46 de la Constitución. En el artículo 13, que consagra el derecho a la igualdad y no discriminación, dispone que *“Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica (...)”* (subrayado fuera del texto).

<sup>69</sup> Ley 12 de 1986, artículo 7.

Luego, se resalta que las personas mayores son titulares de todos los derechos reconocidos en la Constitución, y que estos deben ser garantizados y respetados sin ningún tipo de discriminación. Adicionalmente, en el artículo referido no solo se reconoce el derecho a la igualdad formal, esto es, igualdad ante la ley, sino que también se impone al Estado la obligación de adoptar medidas a favor de grupos discriminados o marginados para que la igualdad sea real y efectiva. Además, se señala que “(...) *El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.*”

A su turno, en el artículo 46 de la Constitución se establece que “*El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. (...)*”, y de manera particular consagra el deber del Estado de garantizar a las personas mayores “(...) los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia.” Por lo anterior, en la Constitución se reconoce que las personas mayores tienen derecho a ser protegidas y asistidas, especialmente aquellas que por su situación económica, física o mental se encuentren en condición de debilidad manifiesta.

La Corte Constitucional, conforme a lo dispuesto en el artículo 13 y 46 constitucional, ha establecido que las personas mayores son sujetos de especial protección constitucional, en tanto que “(...) *grupo de individuos que requieren un grado de especial protección por las condiciones de debilidad en las que se encuentran. Ello implica que las autoridades deben obrar frente a estos sujetos (...) de manera especialmente diligente, interpretando el alcance de sus propias funciones con un criterio eminentemente protectorio, que refleje la intención del Constituyente y busque preservar, ante todo, el goce de sus derechos fundamentales.*”<sup>70</sup> (subrayado fuera del texto).

<sup>70</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-606 de 2016. Ver también: Sentencias T-239 de 2016, T-019 de 2016, T-383 de 2015, T-707 de 2014, T-564 de 2014, T-342 de 2014, T-011 de 2014, T-799 de 2013.

De conformidad con lo anterior, se afirma que las personas mayores deben ser asistidas y protegidas (artículo 46 de la Constitución), pero dicha asistencia y protección debe estar enmarcada en que estas son titulares de derechos y, por ende, gozaran de ellos, en condiciones de igualdad, y sin discriminación de ningún tipo (artículo 13 de la Constitución); por lo que la interpretación y el desarrollo, tanto en la legislación como en las políticas públicas, del artículo 46 constitucional, que contempla de manera específica a las personas mayores de 60 y más años, debe considerar los derechos y principios consagrados en la Constitución. De lo contrario, existe el riesgo de que solamente se conciba a las personas mayores como un grupo poblacional que debe ser asistido y protegido -enfoque asistencialista-, y no como sujetos de derechos que pueden exigir determinadas prestaciones y acciones del Estado, bajo un enfoque basado en derechos.

En igual sentido, de los tres grupos de interés consultados, especialmente los funcionarios públicos del Gobierno nacional y las personas conectoras de los temas de vejez y envejecimiento, señalan que, si bien el artículo 13 y 46 de la Constitución Política favorece la garantía de los derechos de la población mayor en Colombia, puede resultar desfavorable para la protección de estos si la “(...) *referencia a protección y asistencia [en los artículos 13 y 14] (...) se asocia a caridad, filantropía y no a bienestar a partir de considerar al adulto mayor como otro ciudadano sujeto de derechos*”, así como si “*se entiende el concepto de protección bajo asistencialismo*”.

En consecuencia, siguiendo a Abramovich, “(...) *el enfoque basado en derechos considera que el primer paso para otorgar poder a los sectores excluidos es reconocer que ellos son titulares de derechos que obligan al Estado (...)*”<sup>71</sup>. En esa medida, el enfoque de derechos permite cambiar la lógica en la elaboración de normas y políticas públicas, de tal manera que el punto

<sup>71</sup> Abramovich, Víctor, “Una aproximación al enfoque de derechos en las estrategias y políticas de desarrollo”, En revista de la CEPAL 88, abril de 2006, p. 36.

de partida no sea la existencia de personas mayores con necesidades que deben ser asistidas, sino sujetos con derechos<sup>72</sup>; los cuales deben ser reconocidos y garantizados de conformidad con lo dispuesto por la Constitución y el derecho internacional de los derechos humanos.

### Normativa nacional sobre personas mayores

En desarrollo de lo dispuesto en el artículo 13 y 46 de la Constitución, la legislación expedida en Colombia sobre las personas mayores ha estado orientada principalmente en brindar asistencia y protección a estas, generalmente bajo una concepción de la vejez asociada a carencias de todo tipo. En efecto, siguiendo a Sandra Huenchuan, “(...) *tradicionalmente, la concepción predominante a nivel programático ha sido la construcción de la vejez como una etapa de carencias (...): económicas, físicas y sociales, las primeras expresadas en problemas de ingresos, las segundas en falta de autonomía y las terceras en ausencia de roles sociales que desempeñar.*”<sup>73</sup>

En ese sentido, la mayoría de las leyes sobre la población mayor han tenido por objeto resolver, aunque parcialmente, los problemas asociados a estas carencias, tales como la falta de ingresos económicos, la ausencia de redes sociales de apoyo, la exclusión y marginación, problemas de salud, entre otros. Aunque se resaltan algunas leyes, las expedidas recientemente, que adoptan, así sea formalmente, un enfoque de derechos, al reconocer que las personas mayores son sujetos de derechos, y no solo beneficiarias de asistencia social.

De este modo, con objeto de solventar la pérdida de ingresos en la vejez, la Ley 100 de 1993<sup>74</sup> creó el Sistema General de Pensiones,

<sup>72</sup> *Ibíd.*

<sup>73</sup> Huenchuan, Sandra, “Los derechos de las personas mayores. Materiales de estudio y divulgación, Módulo 1: Hacia un cambio de paradigma sobre el envejecimiento y la vejez”, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Santiago de Chile, 2011.

<sup>74</sup> Con esta ley se crea el Sistema de Seguridad Social Integral, conformado por regímenes generales para pensiones (Sistema de General de Pensiones), salud (Sistema de Seguridad Social en Salud), riesgos profesionales (Sistema General de Riesgos Profesionales) y servicios sociales complementarios.

mediante la cual se garantiza una pensión a aquellas personas mayores que hayan cumplido con los requisitos establecidos por ley para acceder a esta; así como en caso de enfermedad, invalidez, accidente laboral o muerte de un familiar que tenga derecho a la pensión. Así mismo, para el caso de personas mayores sin ingresos o en situación de pobreza extrema, dicha ley crea un programa de auxilio para los ancianos indigentes<sup>75</sup>, como parte de los servicios sociales complementarios, a través del cual se otorga una prestación especial por vejez para apoyar económicamente y hasta por el 50% del salario mínimo legal mensual vigente,<sup>76</sup> a las personas mayores que cumplan con los requisitos definidos en la ley<sup>77</sup>.

Dado que lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 no ha contribuido a garantizar la seguridad económica de todas las personas mayores en Colombia, puesto que no todas cumplen los requisitos dispuestos por ley para tener derecho a la pensión, se creó dentro de los servicios sociales complementarios, del Sistema de Seguridad Social, los Beneficios Económicos Periódicos -BEP. Así, de acuerdo al artículo 48 de la Constitución y el artículo 87 de la Ley 1328 de 2009, se establece que las personas de escasos recursos que hayan realizado aportes o ahorros periódicos o esporádicos a través del medio o mecanismo de ahorro determinados por el Gobierno Nacional, podrán recibir beneficios económicos periódicos inferiores al salario mínimo,

<sup>75</sup> Reglamentado por Decreto 4943 de 2009 y Decreto Único Reglamentario 1833 de 2016.

<sup>76</sup> La Ley 1912 de 2018 dispuso que el valor de estos auxilios o subsidios podrá estar por encima del indicador de línea de pobreza que informe oficialmente el Departamento de Planeación Nacional o a la entidad que haga sus veces.

<sup>77</sup> Ley 100 de 1993, artículo 257: a) ser colombiano; b) llegar a una edad de sesenta y cinco o más años; c) residir durante los últimos diez años en el territorio nacional; d) carecer de rentas o de ingresos suficientes para su subsistencia, o encontrarse en condiciones de extrema pobreza o indigencia, de acuerdo con la reglamentación que para tal fin expida el Consejo Nacional de Política Social; e) residir en una institución sin ánimo de lucro para la atención de ancianos indigentes, limitados físicos o mentales y que no dependan económicamente de persona alguna. Sin embargo, la ley contempla la posibilidad de que las personas que no residen en una institución sin ánimo de lucro y cumplan los demás requisitos referidos, reciban el pago de los auxilios o subsidios, de conformidad con lo reglamentado por el Gobierno Nacional.

siempre y cuando cumplan los requisitos dispuesto por ley, dentro de los cuales está el haber cumplido la edad de pensión prevista por el Régimen de Prima Media del Sistema General de Pensiones.

Si bien las leyes referidas tienen como propósito garantizar ingresos a las personas mayores, la situación de la población mayor en Colombia, referida en el contexto general, evidencia lo contrario; puesto que no todas las personas mayores alcanzan a pensionarse, y el valor económico de los subsidios, así como de los BEP, resulta insuficiente para garantizar efectivamente el derecho a la seguridad social de la población mayor.

Por otro lado, existen leyes que tienen como propósito promover la participación e integración de las personas mayores, tal como señala el artículo 46 de la constitución, con el fin de eliminar su exclusión y marginación social. Así, la Ley 271 de 1996, *“Por la cual se establece el Día Nacional de las Personas de la Tercera Edad y del Pensionado”*, dispone que los gobernadores y alcaldes deben adoptar las medidas adecuadas para celebrar, el último domingo del mes de agosto, el Día Nacional de las Personas de la Tercera Edad y del Pensionado, condecorando a aquellas personas mayores que se hayan distinguido por el desarrollo de actividades a favor de la población mayor.

En igual sentido, la Ley 1091 de 2006, por medio de la cual se reconoce a la persona mayor como Colombiano de Oro, busca promover la participación e integración a la sociedad de las personas mayores, al declarar que durante el Día del Colombiano de Oro (24 de noviembre) las entidades territoriales deben programar y realizar actividades de promoción, participación, recreación e integración social para las personas mayores, y al rendir homenaje al Colombiano de Oro del año elegido por sus actividades realizadas<sup>78</sup>.

<sup>78</sup> Ley 1091 de 2006, artículo 6 y 7.

Sin embargo, tanto la Ley 271 de 1996 como la Ley 1091 de 2006 no garantizan el derecho a la participación de esta población, ni aportan a superar la marginación ni exclusión social, toda vez que ambas se limitan solamente a establecer un día al año para ello y, además, las acciones que adopta se circunscriben a la entrega de una condecoración sin que se promueva efectivamente su participación y autonomía.

A su turno, siguiendo el enfoque asistencial de la normativa expedida antes de la Constitución de 1991, y en aras de resolver la ausencia de redes de apoyo de las personas mayores y las situaciones de abandono e indigencia, se promulgan leyes que regulan los centros de larga estancia y los centros vida/día.

De este modo, la Ley 687 de 2001<sup>79</sup>, modificada por las leyes 1276 de 2009, 1850 de 2017 y 1955 de 2019, autoriza a las asambleas departamentales, concejos distritales y municipales la emisión de la Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor, como recurso de obligatorio recaudo, por parte de las gobernaciones, distritos y alcaldías, para ser invertido en su totalidad en la construcción, instalación, mantenimiento, adecuación, dotación y funcionamientos de Centros de Bienestar, Centros de Protección Social, Centros Vida y otras modalidades de atención y desarrollo de programas y servicios sociales para las personas mayores.

En relación con los centros vida, la Ley 1276 de 2009 establece nuevos criterios para la atención integral de las personas mayores en estos. Así, la ley define los criterios para ser beneficiarios de dichos centros, y se señalan los servicios mínimos que deben ofrecer. Desde el reconocimiento del derecho a la participación, se resalta que la ley dispone que las personas mayores podrán organizarse y ejercer veeduría a los cen-

<sup>79</sup> “Por medio de la cual se modifica la Ley 48 de 1986, que autoriza la emisión de una estampilla pro-dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano, instituciones y centros de vida para la tercera edad, se establece su destinación y se dictan otras disposiciones.”



tros vida, así como del recaudo e inversión de los recursos provenientes de la Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor.

A su vez, la Ley 1315 de 2009, *“Por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención”*, relaciona, entre otros, los requisitos generales que se deben cumplir para la instalación y funcionamiento de estos centros, las calidades de los directos técnicos y el personal de los mismos, los requisitos que deben tener la planta física y las sanciones por incumplimiento de lo dispuesto en la ley.

El Ministerio de Salud y Protección Social tiene la obligación de reglamentar la Ley 1315 de 2009, puesto que se señala que esta entidad debe definir los lineamientos técnicos a seguir en dichos centros, y determinar las funciones del personal de estos de acuerdo con el número de personas mayores residentes y sus situaciones particulares<sup>80</sup>. Empero, esta ley no ha sido reglamentada aún.

Adicionalmente, la ley dispone que las Secretarías de Salud de los departamentos, distritos y municipios son los encargados de ejercer el seguimiento, vigilancia y control de los centros e instituciones de atención. No obstante, pese a lo anterior, y teniendo en cuenta lo manifestado por los grupos de interés consultados, el seguimiento y vigilancia adelantado por las entidades territoriales no es estricto, debido, en otras razones, a la falta de reglamentación de la Ley 1315 de 2009.

En relación con la garantía de derechos de las personas mayores que residen en los centros de larga estancia y centros vida/día, las personas consultadas afirman que *“Por la mirada asistencialista y de caridad, que acompaña la atención al adulto mayor y cierta indiferencia de autoridades territoriales, las normas de calidad [Ley 687 de 2001, Ley 1276 de 2009 y Ley 1315 de 2009] no se implementan adecuadamente (...), y no permiten que*

<sup>80</sup> Ley 1315 de 2009, artículos 6, 7, 9 y 11.

se brinde una atención integral y centrada en la persona mayor, en tanto que ciudadanos sujeto de derechos.

En materia de salud, la Ley 100 de 1993 permite garantizar a las personas mayores el acceso a los servicios de salud del Sistema de Seguridad Social en Salud, ya sea en calidad de afiliados por el régimen contributivo o subsidiado. Sin embargo, el Sistema de Seguridad Social en Salud creado por dicha ley no concibe a la salud como un derecho, sino que busca enfrentar las contingencias que menoscaban la salud. Se trata de un sistema principalmente centrado en las enfermedades y enfocado en la asistencia de las personas con padecimientos.

No obstante, mediante la Ley Estatutaria 1751 de 2015 se reconoce y regula el derecho a la salud, en tanto derecho fundamental, así como los mecanismos para su protección. De este modo, con esta ley se busca superar el enfoque centrado en la enfermedad y la asistencia, y se adopta un enfoque de derechos, puesto que se acoge lo dispuesto en el derecho internacional de los derechos humanos<sup>81</sup>, en el que la garantía del derecho fundamental a la salud implica considerar sus elementos esenciales e interrelacionados -disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad, calidad, entre otros- y los determinantes sociales de la salud.

<sup>81</sup> El Comité DESC, en su Observación General No. 14, relaciona los siguientes elementos del derecho a la salud, que son esenciales para que sea efectivamente garantizado. i) Disponibilidad: cada Estado debe contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas. ii) Accesibilidad: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna. Esta tiene cuatro dimensiones: a) no discriminación, b) accesibilidad física: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en particular de los grupos más vulnerables y marginados, como, entre otros, las personas mayores, c) accesibilidad económica: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben estar al alcance de todos, los pagos por los servicios de atención en salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deben basarse en el principio de equidad, y d) acceso a la información. iii) Aceptabilidad: todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser respetuosos de la ética médica y ser culturalmente apropiados. iv) Calidad: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. (ONU, Comité de Derechos, Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 14 (El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud), (E/C.12/2000/4), 11 de agosto de 2000, párr. 12)

Así mismo, señala, en su artículo 11, que las personas mayores son sujetos de especial protección y, por ende, gozarán de especial protección por parte del Estado, por lo que la atención en salud de estos no podrá estar limitada por ningún tipo de restricción económica o administrativa.

También existen leyes que otorgan beneficios a las personas mayores, con los cuales se pretende mejorar sus condiciones de vida y garantizar algunos de sus derechos. La Ley 700 de 2001, *“Por medio de la cual se dictan medidas tendientes a mejorar las condiciones de vida de los pensionados y se dictan otras disposiciones”*, busca facilitar a los pensionados el cobro de las mesadas pensionales, a través de la consignación de estas en cuentas individuales de la entidad financiera que la persona beneficiaria elija. En el mismo sentido, mediante la Ley 1171 de 2007, *“Por medio de la cual se establecen unos beneficios a las personas adultas mayores”*, se conceden a las personas de 62 y más años beneficios para garantizar los derechos a la educación<sup>82</sup>, a la salud<sup>83</sup>, a la recreación<sup>84</sup>, a la cultura<sup>85</sup>, y a la accesibilidad<sup>86</sup>.

Ahora bien, los beneficios otorgados, de naturaleza económica principalmente, no permiten garantizar plenamente los derechos referi-

82 Se otorga un descuento del cincuenta por ciento (50%) en el costo de la matrícula en instituciones oficiales de educación superior (Sisbén I y II).

83 Se establecen dos beneficios: i) asignación por parte de las Empresas Promotoras de Salud -EPS- de los servicios de consulta externa médica, odontológica y por médico especialista y apoyos diagnósticos a los afiliados mayores de 62 años dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud; y ii) Entrega de los medicamento formulados en el domicilio del afiliado dentro de las 72 horas siguientes, cuando éstos no hayan sido suministrados de manera inmediata por la EPS.

84 Se crean los siguientes beneficios: i) descuento del cincuenta por ciento (50%) en la boletería para espectáculos públicos, culturales, deportivos, artísticos y recreacionales que se celebren en escenarios que pertenezcan a la Nación o a las entidades territoriales; y ii) descuento no menor del cincuenta por ciento (50%) sobre el valor de las tarifas de ingreso a sitios de interés turístico que sean de propiedad del Estado (tarifa diferencial).

85 La Ley establece que las personas mayores tendrán ingreso gratuito a los bienes de interés cultural de la Nación, Distritos y Municipios, y centros culturales

86 La Ley 1171 de 2007 señala lo siguiente: i) asientos exclusivos destinados a las personas mayores en el transporte público y tarifa diferencial para el acceso a los sistemas de servicios de transporte público masivo urbano de pasajeros inferior a la tarifa ordinaria; ii) ventanilla preferencial para las personas mayores en las entidades públicas; y iii) los consultorios jurídicos de las Facultades de Derecho deberán dar prioridad a la atención de consultas y solicitudes de personas mayores.

dos, sino solo uno de sus elementos o dimensiones esenciales, esto es, la accesibilidad, y particularmente la accesibilidad económica; lo que deja de lado la disponibilidad, la aceptabilidad, la adaptabilidad, entre otros, en tanto que elementos fundamentales para que el derecho sea integralmente garantizado<sup>87</sup>. Bajo estas condiciones, se mantiene un enfoque asistencial, ya que se concibe que la garantía de los derechos de la población se logra solamente brindando unos beneficios, y en su mayoría de carácter económico.

Por otra parte, se resalta que la Ley 1171 de 2007 prohíbe expresamente la discriminación por razones de edad en la vejez en el acceso a la educación superior<sup>88</sup>. Igualmente, la Ley 931 de 2004 prohíbe la discriminación por razones de edad en el empleo<sup>89</sup> y permite con ello, garantizar el derecho al trabajo, y la consecución de ingresos a las

87 Por ejemplo, el Comité DESC, en la Observación general núm. 13, señaló que para que el derecho a la educación sea efectivamente garantizado se deben garantizar sus elementos esenciales e interrelacionados, a saber, i) disponibilidad, en tanto que deben haber instituciones y programas de enseñanza en cantidad suficiente; ii) accesibilidad, referida a que las instituciones y programas de enseñanza han de ser accesibles a todos y sin discriminación, lo que implica asegurar la accesibilidad material, a través de localización geográfica razonables o por medio tecnológicos, y la accesibilidad económica; iii) aceptabilidad, relativa a que los programas y los métodos pedagógicos han de ser aceptables para los estudiantes; y iv) adaptabilidad, la educación debe tener la flexibilidad para adaptarse a las sociedades y responder a las necesidades de los alumnos en contextos sociales diversos (ONU, Comité de Derecho Económicos, Sociales y Culturales, Observación General núm. 13 (E/C.12/1999/10), 8 de diciembre de 1999, párr. 6). En igual sentido, el Comité DESC, en la Observación general núm. 21, dispuso que la garantía del derecho a la cultura está sujeto al cumplimiento de los siguientes elementos: i) disponibilidad, relativa a la presencia de bienes y servicios culturales; ii) accesibilidad, que consiste en disponer de oportunidades efectivas que permitan el disfrute de la cultura y que esté al alcance físico y financiero de todos -accesibilidad económica-, sin discriminación; iii) aceptabilidad, referida que las leyes, políticas y estrategias para el disfrute de la cultura sean aceptables para las personas y comunidades; iv) adaptabilidad, en tanto que los programas y medidas relacionados con la cultura respeten la diversidad cultural de las comunidades; y v) idoneidad, sobre la pertinencia y aptitud de las medidas y programas culturales (ONU, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General núm. 21 (Derecho de toda persona a participar en la vida cultural (artículo 15, párrafo 1 a) (E/C.12/GC/21), 2009, párr. 16).

88 Ley 1171 de 2007, artículo 15.

89 El artículo 2 de la Ley 931 de 2004 señala: “(...) PROHIBICIÓN. Ninguna persona natural o jurídica, de derecho público o privado, podrá exigir a los aspirantes a ocupar un cargo o ejercer un trabajo, cumplir con un rango de edad determinado para ser tenido en cuenta en la decisión que defina la aprobación de su aspiración laboral. Los requisitos para acceder a un cargo que se encuentre vacante o a ejercer un trabajo deberán referirse a méritos o calidades de experiencia, profesión u ocupación.”

personas mayores que desean trabajar, sin considerar la edad como límite para el acceso y permanencia en los empleos.

En relación con el derecho al trabajo de las personas mayores, en julio de 2020 se expidió la Ley 2040 de 2020, *“Por medio de la cual se adoptan medidas para impulsar el trabajo para adultos mayores y se dictan otras disposiciones”*. Esta tiene por objeto *“impulsar el empleo de las personas adultas mayores que no gozan de pensión, promoviendo la autonomía y autosuficiencia económica del adulto mayor, garantizando así el envejecimiento activo, satisfactorio y saludable de la población colombiana.”*

Se resalta que, con la expedición de la Ley 1251 de 2008, *“Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores”*, se logra un avance significativo en el reconocimiento de los derechos de las personas de 60 y más años, puesto que se aborda por primera vez el envejecimiento y la vejez desde una perspectiva de derechos humanos. Así mismo, se reconoce la importancia de que las personas mayores sean partícipes en el desarrollo de la sociedad, al erigir la participación como objetivo principal de la ley; se ordena la formulación e implementación de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez; y se ordena al Gobierno nacional crear el Consejo Nacional del Adulto Mayor.

En términos generales, la Ley 1251 de 2008 busca proteger, promover, restablecer y defender los derechos de las personas mayores, regula el funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo integral a las personas en su vejez, y emite directrices para la formulación de políticas sobre la vejez y el envejecimiento, así como las obligaciones por parte del Estado, la sociedad y la familia respecto de la garantía de los derechos de esta población.

Empero, la ley 1251 de 2008 no ha sido aún reglamentada completamente. Por ejemplo, las personas mayores consultadas y aquellas que

integran la Mesa de trabajo envejecimiento y vejez y transcurrir vital señalan que el Consejo Nacional del Adulto Mayor, de la Ley 1251 de 2008, no ha sido creado ni reglamentado debido a que consideran que las personas mayores no son prioridad para el Gobierno nacional, existe desinterés frente a estas y no hay voluntad política. Por otra parte, las y los funcionarios públicos del Gobierno nacional refieren que las modificaciones de la estructura administrativa de la rama ejecutiva -y de los ministerios-, así como un vacío jurídico en la ley, que no asignó a las entidades competencias precisas, son las razones por las cuales no se ha creado ni reglamentado dicho consejo.

A su turno, la Ley 1850 de 2017 sanciona penalmente el maltrato y violencia contra las personas mayores, al crear el delito de maltrato por descuido, negligencia o abandono en persona de 60 y más años, y modificar los tipos penales de violencia intrafamiliar y maltrato por restricción a la libertad física. Así mismo, adopta medidas de protección y atención, como la creación de Redes de Apoyo Comunitario a las personas mayores, y de una ruta de atención inmediata frente a la violencia y maltrato. Lo anterior, con el objeto de garantizar el derecho de las personas mayores a la integridad personal y a una vida libre de violencias.

Sin embargo, esta ley aún no ha sido reglamentada por el Gobierno nacional, en particular por el Ministerio de Salud y Protección Social, quien tiene la obligación legal de implementar la ruta de atención e impulsar la creación de las Redes de Apoyo. Se precisa, de acuerdo a lo manifestado por los funcionarios públicos del Gobierno nacional consultados, que la reglamentación de dicha ley, en relación con las Redes de Apoyo, está sujeta a la creación y reglamentación del Consejo Nacional del Adulto Mayor, que actualmente se encuentra en trámite.

Finalmente, la Ley 1996 de 2019, *“Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad”*, que tiene por objeto establecer medidas específicas para la garantía

del derecho a la capacidad legal plena de las personas con discapacidad, mayores de edad, y al acceso a los apoyos que puedan requerirse para el ejercicio de la misma, reconoce el derecho a la capacidad legal de las personas mayores, así como su derecho a la autonomía e independencia.

De acuerdo a lo anterior, respecto a la normativa nacional, es preciso señalar las contradicciones que se presentan entre las normas respecto a la determinación de la edad para ser considerado persona mayor. La Ley 1091 de 2006 entiende que las personas mayores son aquellas de 65 años y más años. A su turno, la Ley 1171 de 2007, que otorga unos beneficios, entiende por estas a aquellas que tienen 62 y más años. Por otra parte, las leyes 1251 de 2008, 1315 de 2009, 1276 de 2009 y 1850 de 2017 definen como persona mayor aquella que tiene 60 y más años.

La falta de uniformidad respecto a la edad a partir de la cual una persona se considera mayor puede traducirse en una vulneración del derecho a la igualdad y no discriminación, puesto que el reconocimiento y garantía de derechos está supeditado al cumplimiento de la edad límite definida en cada legislación.

En resumen, la normativa nacional referida a la vejez se fundamenta principalmente en otorgar asistencia social a las personas mayores, particularmente aquellas que se encuentran en situación de vulnerabilidad. En términos generales, se aborda la vejez desde un enfoque asistencialista, puesto que la normativa contempla a las personas mayores solamente como beneficiarios, ya sea de subsidios, descuentos, servicios, entre otros, a través de los cuales se pretende garantizar sus derechos.

En esa medida, dicho enfoque en la legislación refuerza el estereotipo que asocia a la vejez con la vulnerabilidad, sobre todo porque la mayor parte de la legislación se dirige únicamente a atender a las personas mayores en dicha situación. Así, se avanza parcialmente en la garantía del derecho a la seguridad y la protección social de esta población,

pero se deja de lado el reconocimiento y garantía de derechos como, por ejemplo, el de participación, autonomía e independencia.

Al respecto, las personas consultadas refieren que la normativa nacional vigente no permite garantizar los derechos de la población mayor, puesto que “(...) *las normas relacionadas con la vejez son de corte asistencialista*”, se desconocen derechos humanos de las personas mayores reconocidos internacionalmente, y esta no se implementa adecuadamente.

No obstante, lo anterior, se reconoce de manera excepcional la promulgación de leyes que adoptan, así sea formalmente, un enfoque de derechos, como la Ley 1251 de 2008 y Ley 1850 de 2017. Sin embargo, la existencia de estas leyes no se ha traducido aún en el reconocimiento, garantía y protección de los derechos de las personas mayores, debido, entre otras razones, a la implementación deficiente y a la falta de reglamentación.

Finalmente, luego de esta segunda mirada a la normatividad internacional y nacional sobre la vejez, se abordará la mirada a las políticas y servicios sociales dirigidos a las personas mayores en Colombia.

### 1.3. Políticas y servicios dirigidos a la vejez

Esta mirada muestra la evolución de las políticas públicas y de los programas de atención a las personas mayores en Colombia. Se toma como referente algunas fechas específicas en las cuales se elaboraron y promulgaron leyes relacionadas con la definición de lineamientos, formulación e implementación de políticas, planes y programas, que inciden en la atención de las personas mayores en el país, haciendo énfasis en la actual *Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2015-2024*. Finalmente, se describen los servicios de atención a las personas mayores y se formulan conclusiones generales.

## Antecedentes

Según los textos consultados y conscientes de la evolución y alcance de los conceptos en el tiempo, una de las primeras alusiones públicas sobre seguridad social, se encuentra en el Discurso que dio El Libertador Simón Bolívar en la instalación del Congreso de Angostura, en febrero de 1819, donde sostiene que, “(...) *El sistema de Gobierno más perfecto es aquel que produce mayor suma de felicidad posible, mayor suma de seguridad social y mayor suma de estabilidad política.*”<sup>90</sup>

En Colombia, un antecedente de instituciones de seguridad social, fue el Montepío militar, en tanto que “(...) *incipiente institución de previsión, con carácter mutual, que existía desde la época de la independencia, fue reglamentada estableciéndose afiliaciones forzosas y cotizaciones de tres centavos por peso sobre los sueldos para los Oficiales del Ejército y Marina, y voluntarias para los militares retirados*”<sup>91</sup>. Una vez muerto el afiliado, el Montepío pagaba a la viuda o hijos una asignación mensual, la cual se extinguía por la muerte de la viuda, mayoría de edad de los hijos varones y matrimonio para las mujeres.

Por otro lado, mediante la Ley 50 de 1886, “*que fija reglas generales sobre concesión de pensiones y jubilaciones*”, se crea una Comisión de recompensas en el Congreso de la República, con el objeto de estudiar todo proyecto que pretendiera conceder, ampliar, modificar o quitar una pensión, entendida como “(...) *la recompensa de grandes o largos servicios hechos a la Patria, según la condición social del pensionado (...)*”<sup>92</sup>. Posteriormente, la citada ley es seguida por otras relativas a las pensiones de jubilación oficial para magistrados y empleados civiles (Ley 29 de 1905) y para maestros de escuela (Ley 114 de 1913).

90 Discurso pronunciado por Simón Bolívar ante el Congreso de Venezuela en Angostura, 15 de febrero de 1819.

91 Caja de Previsión Militar, Ministerio de Defensa. CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES, Nuestra Historia.

92 Ley 50 de 1886, artículo 5.

A esta altura del recorrido histórico, y en razón a que la realidad no es determinada exclusivamente por las normas, ya que también la economía, la cultura, las relaciones sociales y las estructuras familiares, transforman viejas realidades o crean nuevas, vale la pena indagar por el lugar que ocupaban los ancianos a comienzos del siglo pasado, y el cual difería sustancialmente del lugar de las mujeres ancianas. Para ello se tomará como referencia un apartado del discurso pronunciado por el investigador del Instituto Nacional de Salud, Antonio Ordóñez Plaja<sup>93</sup>, donde sostiene que:

*“En las primeras décadas del siglo XX, el viejo no era un problema para el gobierno ni para la sociedad. Era, si acaso, un problema para la familia extensa, el hombre mayor era el paterfamilias y, con frecuencia, abusaba de la autoridad que le confería su status. La mujer, dedicada a las labores del hogar como era imperativo en esa época, generalmente atenuaba la severidad del abuelo. El viejo en el área rural, más o menos el 80 % de la población, era necesario y se le respetaba porque hacía las veces de notario, juez y consejero, etc. Era él quien aclaraba los pleitos por límites de terrenos por cuanto era quien recordaba cómo se había realizado el negocio muchos años antes y casi siempre de palabra. En asuntos sociales, él era quien decidía si un matrimonio era deseable o no, sin dar explicaciones pues la comunidad partía de la premisa implícita de que sus recuerdos de años que los jóvenes y los adultos no conocieron, le hacían sabedor de taras, parentescos desconocidos, etc. Su status era bien definido, era respetado y hasta querido en general. La mujer anciana, más sumisa aún que la urbana, repartía su tiempo entre el hogar, el cultivo de la tierra y el cuidado de los animales y sólo descansaba con la muerte.”*

Sin embargo, ese lugar preponderante, tanto política, económica como socialmente que tuvieron los ancianos en Colombia, se fue transformando a través del tiempo como resultado de diferentes procesos, tal

93 Discurso - ensayo: Cambios en la situación de la vejez en el siglo XX realizado por el médico Antonio Ordóñez Plaja en el IX Congreso de la Asociación de Exalumnos de Medicina de la Universidad Nacional en Bogotá el 27 de agosto de 1999.

como lo sostiene el investigador Antonio Ordóñez cuando asegura que, la migración rural-urbana que ya se había iniciado por razón de mayores oportunidades reales o imaginarias en trabajo, educación y salud, se acelera debido a los factores de atracción de las zonas urbanas y se agregan los factores de expulsión en el área rural. Las ciudades crecen en forma desordenada, sin recursos para atender las necesidades básicas de los inmigrantes. Comienzan a aparecer los tugurios. Las condiciones socioeconómicas cambian y la estructura familiar comienza a transformarse.

En ese sentido, la familia extensa es reemplazada por la familia nuclear, con lo cual el viejo va quedando en una situación ambigua. En una sociedad cada vez más entregada al consumismo y donde el dinero reemplaza valores tradicionales, el viejo empieza a ser visto como un costo y un estorbo, inclusive el jubilado que aporta al hogar, ha perdido durante los años de trabajo un espacio en el hogar y las horas que pasa en la casa trastornan la marcha de la rutina de más de veinte años. Los hijos, con mayor educación que él, comienzan a verlo como alguien que, en el campo intelectual, no tiene nada que aportar. La autoestima del anciano declina. Una sociedad que desde la Colonia era irrevocablemente machista, racista y clasista, comienza a mejorar de estos horribles males sin lograr erradicarlos todavía.<sup>94</sup>

Retomando el devenir histórico en lo relativo a las instituciones referidas a la seguridad social, en el año de 1945 se crearon las Cajas de Previsión Social del sector público<sup>95</sup>, y en 1946 el Instituto Colombiano de Seguros Sociales, encargado de dirigir, vigilar y controlar todo lo relativo a los seguros sociales, dentro de los cuales estaba el seguro social obligatorio de los trabajadores para cubrir los riesgos

94 Cambios en la situación de la vejez en el siglo XX, Antonio Ordóñez Plaja. Revista Biomédica del Instituto Nacional de Salud 1999:19(3):193-5.

95 Decreto 1600 de 1945 Por el cual se organiza la Caja de Previsión Social de los Empleados y Obreros Nacionales.

por vejez, invalidez y muerte<sup>96</sup>. Seguidamente, mediante el Decreto 3041 de 1966, se reglamentó dicho instituto y se estableció que la edad requerida para adquirir pensión era de 60 años para los hombres y de 55 para las mujeres.

Por otro lado, para aquellas personas que no tenían recursos o no lograban pensionarse, se estableció en 1975 la protección a la ancianidad, con la propuesta de crear un *Fondo Nacional de Ancianidad Desprotegida*, para brindar atención específicamente a las personas de 60 y más años, mediante servicios de asistencia que contemplaban el albergue, el vestuario, la alimentación, la atención médica y hospitalaria, odontología completa y quirúrgica, así como el pago de los gastos funerarios en caso de muerte y la construcción de locales apropiados en zonas convenientes para prestar estos servicios. La coordinación de estas acciones y servicios fue asignada al entonces Ministerio de Salud Pública, mediante la Ley 29 de 1975.

Un año más tarde, con la reglamentación de la ley anterior, a través del Decreto 2011 de 1976, se creó el Fondo Nacional de Protección del Anciano, adscrito a la División Administrativa del Ministerio de Salud; y el Consejo Nacional de Protección al Anciano. El Fondo financiaba la protección de la persona de 60 y más años, con recursos propios, con aportes del Gobierno nacional, partidas del Congreso Nacional, aportes departamentales y municipales, así como las donaciones y los legados que le llegaban. Mientras tanto el Consejo se encargaba de velar por la protección del anciano, coordinar con las entidades del Gobierno nacional y territorial, organismos privados e instituciones docentes, los planes, programas y actividades para el mejor logro de sus actividades y definir los aspectos técnicos y administrativos, para el funcionamiento de los centros de bienestar del an-

96 Ley 90 de 1946. Por la cual se establece el seguro social obligatorio y se crea el Instituto Colombiano de Seguros Sociales.

ciano, así como “cumplir y hacer cumplir las políticas y normas del Ministerio de Salud, en los aspectos técnicos y administrativos para la protección de la ancianidad y para el buen funcionamiento de los centros de bienestar del anciano”<sup>97</sup>.

Igualmente, el Decreto 2011 estableció la gratuidad de los servicios de atención a las personas mayores, y como requisitos para el ingreso a las instituciones de protección al anciano indigente, se dispuso la presentación del registro o partida de nacimiento, la declaración de renta del patrimonio en donde se demostrará que no tiene ingresos para su sostenimiento, ni una persona que lo cuide o proteja. Se reglamentó también que todas las instituciones de protección debían unificar sus estatutos y obtener la licencia de funcionamiento respectiva.

Luego, en el año 1979, la sección de Geriatria del Ministerio de Salud elaboró el primer Plan Nacional de Atención Integral a la tercera edad, con una vigencia desde 1986 hasta 1990, en donde se “(...) establecía como población mayor a atender a las personas de 55 años y más y planteaba que envejecer debería ser un proceso de interdependencia y de participación de las personas mayores en la sociedad, considerándolos como seres humanos y, por tanto, merecedores de dignidad y respeto”<sup>98</sup>.

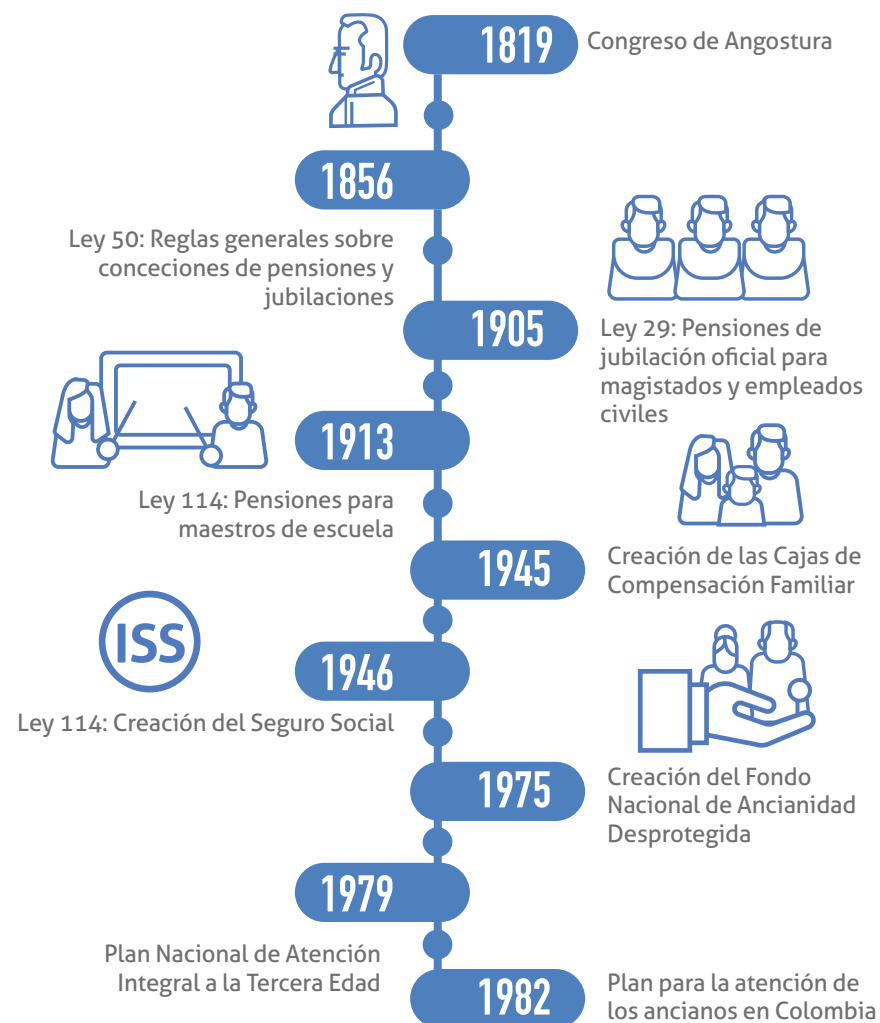
Así mismo, dicho plan definió “(...) estrategias de implantación a corto y mediano plazo involucrando a los municipios, organizaciones oficiales y privadas y a la misma comunidad; priorizó su atención en tres grupos con características y necesidades diferentes: No institucionalizados y no cubiertos por seguridad social, institucionalizados e indigentes que vivían en la calle y de la caridad pública”, tal como se menciona en los antecedentes del documento de Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2007-2019.

97 Gobierno nacional, Decreto 2011 de 1976, artículo 5, numeral 6.

98 Citado por: Dulcey, E, Sánchez, D. J, Ferrand, p. Envejecimiento y vejez en Colombia. Estudio a profundidad. Colombia 2013.

Posteriormente, “el Departamento Nacional de Planeación DNP y el Ministerio de Salud, elaboran en el año 1982 el Plan para la atención de los ancianos en Colombia, en donde presentan acciones dirigidas a mejorar su calidad de vida”<sup>99</sup>.

Infografía: Línea de tiempo de políticas de vejez en Colombia



Elaboración: Defensoría Delegada para la Infancia, la Juventud y el Adulto Mayor

99 Ibíd. Pag.19

A su turno, representantes del Gobierno nacional participaron en la Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, realizada en Viena en el año de 1982, en el marco del cual se creó el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento, suscrito por Colombia<sup>100</sup>. Así mismo, durante el gobierno de Belisario Betancur (1982-1986) se creó la Consejería de la Tercera Edad dentro de la Presidencia de la República<sup>101</sup>.

Con la descentralización administrativa en 1987, se entregó el manejo y funcionamiento de los centros de atención al anciano a los municipios y al Distrito Especial de Bogotá<sup>102</sup>. Ese mismo año le asignaron funciones al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- ICBF- para prestar asesoría técnica, y apoyo para financiar a los municipios en la realización de programas de construcción y sostenimiento de centros de bienestar del anciano y de los menesterosos, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 81 de 1987.

En contraste con la anterior, la Constitución Política del año de 1991 considera a las personas como sujetos de derechos, y a la ciudadanía como el fin primordial del Estado Social de Derecho, donde el poder reside en el pueblo, se reconoce la primacía de los derechos inalienables de la persona, se ampara a la familia como institución básica de la sociedad, y se garantiza la libertad de cultos y de conciencia. Así mismo, con esta constitución se cambia el concepto de asistencia pública al de seguridad social, al reconocer esta como un derecho irrenunciable. En relación con las personas mayores, se resalta que estas deben ser protegidas y asistidas por el Estado, la sociedad y la familia, especialmente aquellas en situación de pobreza y vulnerabilidad.

100 DULCEY, E, SANCHEZ, D. J, FERRAND, P. Envejecimiento y vejez en Colombia. Estudio a profundidad. Colombia 2013.

101 Ibíd.

102 GOBIERNO DE COLOMBIA. Decreto 77 de 1987. Estatuto de Descentralización en beneficio de los municipios.

## Políticas públicas de vejez

Tras la Constitución de 1991, el primer referente particular sobre política pública dirigida a la vejez, es el documento denominado Política para la población de tercera edad, elaborado por la Consejería Presidencial para la Juventud, la Mujer y la Familia en el año 1993, que tenía por objetivo, *“Desarrollar acciones estratégicas que se enmarquen en la transformación del sistema de seguridad social, brindando una respuesta homogénea y a largo plazo para la población de la tercera edad”*<sup>103</sup>.

Posteriormente, se expidió el documento CONPES 2793 de 1995, que definió los *“(...) lineamientos de la política relativa a la atención al envejecimiento y a la vejez de la población colombiana, y en especial a las necesidades de las personas de mayor edad”*. Esta política tenía los siguientes objetivos:

- “1. Mejorar las condiciones de vida de toda la población, independientemente de su edad, sexo o etnia, con el fin de que vivan un proceso de envejecimiento saludable.*
- 2. Brindar bienestar a las personas mayores, asegurándoles servicios de salud y seguridad social, una subsistencia adecuada, vivienda digna y asistencia integrada, priorizando las acciones en las personas más pobres.*
- 3. Desarrollar una cultura donde el envejecimiento y la vejez sean considerados como símbolo de experiencia, sabiduría y respeto, para eliminar así la discriminación y la segregación por motivos de edad, y contribuir al mismo tiempo al fortalecimiento de la solidaridad y al apoyo mutuo entre generaciones.*
- 4. Mejorar la capacidad de respuesta institucional para la atención de las personas mayores, usando de manera más eficiente la infraestructura existente.”*<sup>104</sup>

Para la implementación de esta política, el documento CONPES dispuso que se realizaría a través de programas relativos a i) salud

103 DULCEY, E, ARRUBLA, D. J, SANABRIA FERRAND, P. Envejecimiento y vejez en Colombia. Estudio a profundidad basados en ENSIN 1990-2010.

104 CONPES 2793 de 1995



y seguridad social; ii) integración económica; iii) recreación, cultura y educación; iv) vivienda; v) una cultura frente al envejecimiento y la vejez; vi) investigación, y vii) institucionalización. En general, se puede afirmar que dicha política se basó exclusivamente en el diseño e implementación de programas de corte asistencial, los cuales no reconocían ni apuntaban a la efectiva garantía de derechos humanos de la población mayor.

En el año 2006, el entonces Ministerio de Protección Social-MSPS-, elaboró la *Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2007 – 2019*, dirigida a toda la población colombiana, y especialmente a los mayores de 60 y más años en situaciones de pobreza extrema, dependencia y vulnerabilidad social, económica, étnica y de género. La misma planteó dos objetivos generales:

*“3.3.1. Incidir de manera activa, a nivel intersectorial y territorial sobre las condiciones de desarrollo social, económico y cultural de los individuos, la familia y la sociedad, como medio para propiciar que los viejos de hoy y del futuro alcancen una vejez digna, saludable e integrada, dentro del marco de la promoción, prevención y restitución de los derechos humanos, y*

*3.3.2. Crear condiciones para el envejecimiento de la población, entendido como el derecho de toda la población a una vida digna, larga y saludable, reconociendo la trascendencia de la corresponsabilidad individual, familiar y social en este proceso.”*

Así mismo, estableció los siguientes cuatro ejes: i) promoción y garantía de los derechos humanos de las personas mayores; ii) protección social integral; iii) envejecimiento activo; y iv) formación de talento humano e investigación<sup>105</sup>. Esta política, sin terminar su vigencia, fue actualizada por la *Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2015-2024*, que tiene como objetivos:

<sup>105</sup> Ministerio de Salud y Protección Social, *Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2007-2019*

*“3.2.1 Propiciar que las personas adultas mayores de hoy y del futuro alcancen una vejez autónoma, digna e integrada, dentro del marco de la promoción, realización y restitución de los derechos humanos con base en la incidencia activa, a nivel intersectorial y territorial, público y privado, sobre las condiciones de desarrollo social, político, económico y cultural de los individuos, las familias y la sociedad.*

*3.2.2 Crear condiciones para el envejecimiento humano, entendido como el derecho de las y los colombianos, en condiciones de igualdad, a una vida autónoma, digna, larga y saludable, consistente con el principio de corresponsabilidad individual, familiar y social.”*

A su vez, esta se desarrolla a través de los ejes de i) promoción y garantía de los derechos humanos de las personas adultas mayores; ii) protección social integral; iii) envejecimiento activo; y iv) formación del talento humano e investigación<sup>106</sup>. A continuación, se relacionan las líneas de acción que desarrollan cada uno de los ejes de la política referida.

El primer eje, *Promoción y garantía de los derechos humanos de las personas mayores*, lleva el concepto al envejecimiento de la sociedad y curso de vida y desarrolla las siguientes líneas de acción i) fortalecimiento de la participación ciudadana e integración social de los individuos y colectivos de personas adultas mayores; ii) promoción y formación en derechos de las personas adultas mayores, iii) protección legal, gestión normativa y fomento del acceso ciudadano a la justicia; iv) monitoreo y evaluación del cumplimiento de los derechos humanos de las personas adultas mayores.

El segundo eje asume la *Protección Social Integral*, con el propósito de integrar a otros sectores en un marco de derechos para lograr, en tanto que líneas de acción, i) la ampliación de la seguridad en el ingreso; ii) protección y garantía del derecho a la salud; iii) desarrollo de la

<sup>106</sup> Ministerio de Salud y Protección Social, *Política colombiana de envejecimiento humano y vejez 2015-2024*” pág. 27

promoción y asistencia social; iv) fomento de la seguridad alimentaria y nutricional; v) promoción de vivienda digna y saludable; y vi) reconocimiento y protección del envejecimiento rural.

El tercer eje, *Envejecimiento activo*, se fundamenta en estrategias que desarrollan “(...) la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, pretenden garantizar autonomía y desarrollo de capacidades y potencialidades de las personas”<sup>107</sup>, y tiene las siguientes líneas de acción i) creación y fortalecimiento de espacios y entornos saludables; ii) construcción de culturas del envejecimiento humano y el bienestar subjetivo en la vejez; y iii) promoción, incorporación y práctica de estilos de vida saludable.

El último eje, *Formación del talento humano e investigación*, busca, entre otros, desarrollar la investigación y la formación de talento humano especializado en asuntos de envejecimiento humano y vejez, y se desarrolla en las líneas de acción i) desarrollo de investigación sobre envejecimiento humano y vejez, y ii) ampliación de la formación de talento humano de niveles técnico, profesional y especializado.

La *Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2015-2024*, referida anteriormente, se encuentra vigente y conforme a ella los entes territoriales vienen formulando las políticas de vejez del orden departamental, distrital y en algunos casos municipal, así como los planes de atención para la población mayor de 60 años y más en el país.

En resumen, se observa que la *Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2015-2024*, mantiene los marcos conceptuales (Manejo social del riesgo) y en general la estructura de la política anterior, desaprovechando la oportunidad de lograr un cambio significativo entre una y otra. En efecto, mantener en la estructura de las dos políticas, un eje específico para la promoción y garantía de los derechos humanos de las personas mayores, circunscribe sustancialmente el

<sup>107</sup> Ministerio de Salud y Protección Social, *Política colombiana de envejecimiento humano y vejez 2015-2024* pág. 27

enfoque de derechos a una sola parte de la política y no a la totalidad de la misma. Un enfoque como su nombre lo señala, debe impregnar, atravesar, dar luz, sentido y encuadre a toda la política, desde su formulación participativa, pasando por la fundamentación, objetivos, metas, plan de acción y estrategias, hasta los instrumentos y herramientas que se definan para lograr su apropiación e implementación en los territorios.

Así mismo, no se observan los puntos de interconexión de la política vigente con otras políticas como la de infancia, juventud, mujer, género y familias, no se ha logrado la implementación articulada de las acciones con los demás sectores, y con otras instituciones para integrar otras miradas y poblaciones en la garantía de los derechos humanos de las personas mayores de hoy y del mañana, quedando casi que exclusivamente su liderazgo y coordinación en el Ministerio de Salud y Protección Social.

La contradicción entre el enfoque de derechos y el enfoque de manejo social del riesgo que enuncian las dos políticas, sumado a la falta del accionar articulado por parte de los diferentes sectores para la implementación de la misma, hace que permanezcan en el tiempo las acciones asistencialistas, fragmentadas institucionalmente y limitadas en cobertura para responder integralmente a las necesidades, deseos y preferencias de las personas mayores, restringiendo su accionar a suplir las necesidades más básicas, particularmente las más pobres entre las pobres.

A su turno, de acuerdo con los resultados de la consulta realizada a los tres grupos de interés, los servidores públicos del Gobierno nacional, responsables del tema de vejez y envejecimiento, manifiestan que, la *Política Pública Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2015 – 2024* “(...) está bien elaborada, fue construida de manera participativa a nivel institucional y con representantes de esta población, que responde

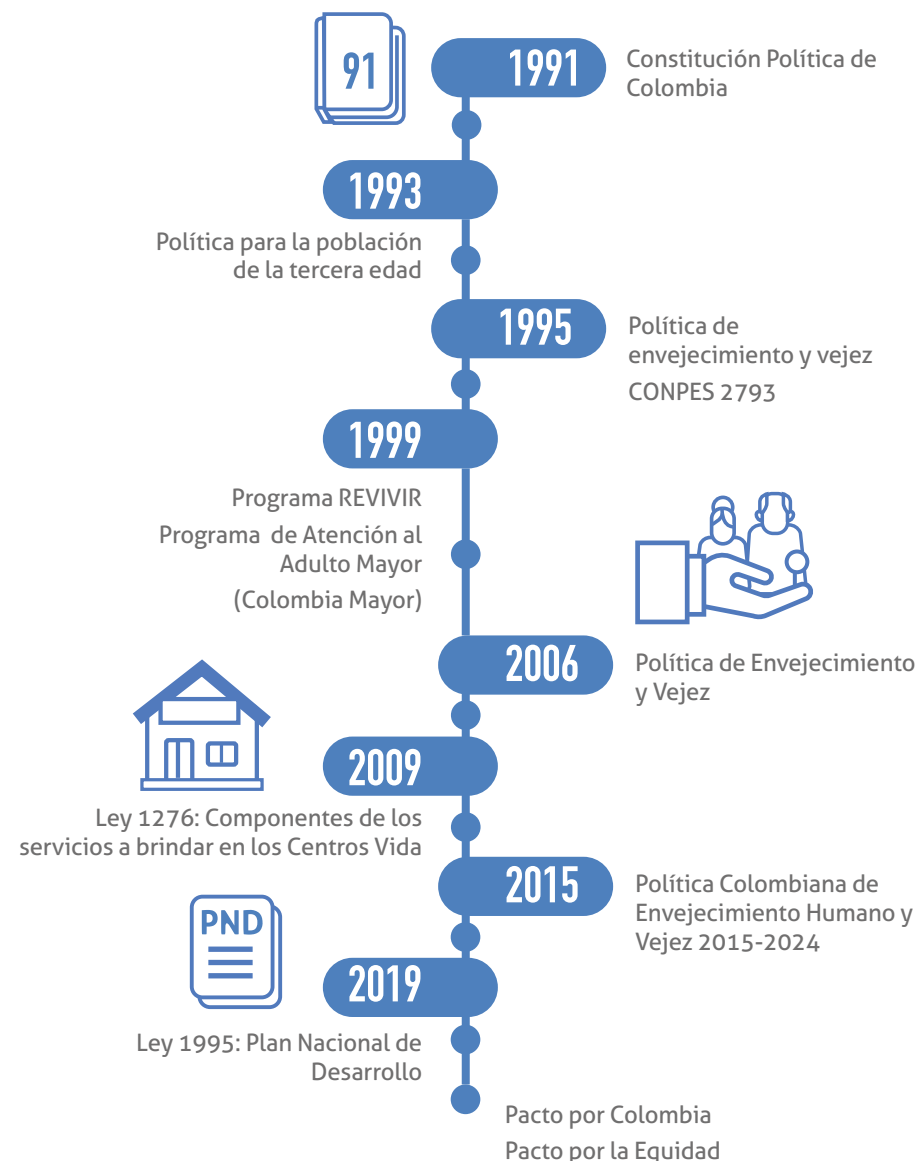
a las condiciones de las personas adultas mayores, tiene un plan de acción dirigido a garantizar la atención integral y la calidad de vida a las personas mayores, pero que requiere para su ejecución apoyo intersectorial”.

Por su parte, las personas integrantes de la Mesa de trabajo de envejecimiento, vejez y transcurso de vida refieren en la consulta que, “la política actual no es realmente política, sino propuesta”, “bastante amplia en el papel, pero en la realidad nada”, “no sirve de nada sino se pone en acción”, y “desconoce lo esencial en términos de protección económica y cuidado a largo plazo”, aunque es un buen esfuerzo por mejorar. En igual sentido, las personas mayores que participan en el Consejo de Sabios, consideran que la política no atiende la realidad de las personas mayores, aun cuando es la base de su trabajo, a la cual le hacen seguimiento y deben hacerla cumplir, y consideran que debe existir un observatorio para determinar qué hace falta o qué deben cambiar.

Más recientemente, el *Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad*, aprobado mediante Ley 1955 de 2019, plantea en el pacto relacionado *Dignidad y felicidad para todos los adultos mayores* los siguientes objetivos i) generar oportunidades de ingreso, ii) brindar oportunidades para tener una vida activa y saludable, iii) suministrar servicios de cuidado y salud con calidad, y iv) disponer una institucionalidad eficiente para la atención efectiva de los adultos mayores.

Este plan asume los siguientes seis retos: disminuir el número de adultos mayores sin ingresos; mejorar y armonizar los esquemas de protección económica y servicios para la vejez; aumentar la protección para la vejez, hoy en día solo 56 de cada 100 adultos mayores reciben algún tipo de protección; diseñar e implementar un sistema de cuidado integral para los adultos mayores y contar con mayor información sobre la oferta de servicios para adultos mayores a nivel territorial.

Infografía: Línea de tiempo de políticas de vejez en Colombia



Elaboración: Defensoría Delegada para la Infancia, la Juventud y el Adulto Mayor

## Servicios y programas

Con la expedición de la Ley 100 en el año 1993, se crea el Sistema de Seguridad Social Integral<sup>108</sup>, dentro del cual se incluyen los servicios sociales complementarios. Dentro de dichos servicios, se crea el programa de auxilios para ancianos, el cual es reglamentado inicialmente por el Decreto 1135 de 1994, que determina la manera de seleccionar los beneficiarios en los territorios, y establece los siguientes requisitos de ingreso: *“tener sesenta y cinco (65) años o más de edad; haber residido durante los últimos diez (10) años en el territorio nacional; carecer de renta o ingresos suficientes para subsistir o encontrarse en condiciones de extrema pobreza o indigencia; residir o recibir atención de una institución prestadora de servicios, sin ánimo de lucro para la atención de ancianos indigentes, limitados físicos o mentales y, no depender económicamente de persona alguna”*<sup>109</sup>.

A su vez, mediante el documento CONPES 2722 de 1994, se crea la Red de Solidaridad Social, como un conjunto de programas sociales dirigido para las personas más pobres y vulnerables del país, adscrita a la Presidencia de la República como parte de la política social del Estado. Dentro de esta red, se estableció el programa Revivir, que tenía por objetivo: *“(…) mejorar las condiciones de vida de 240.000 ancianos indigentes mayores de 65 años, o de 50 años si son indígenas o discapacitados”*<sup>110</sup>. De acuerdo al CONPES, el valor del auxilio para los ancianos indigentes era de \$38.000 mensuales para el año 1994, y debía reajustarse anualmente por determinación del CONPES; así mismo, la ejecución del programa estaría a cargo del Fondo de Solidaridad y Emergencia Social, y sería cofinanciado por las entidades territoriales.

108 Preámbulo Constitución nacional: La Seguridad Social Integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.

109 Gobierno nacional, Decreto 1135 de 1994, artículo 11

110 Departamento Nacional de Planeación, Documento CONPES 2722 de 1994.

A través de la Ley 368 de 1997, la Red de Solidaridad Social se crea como establecimiento público del orden nacional dotado de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, adscrito al Departamento Administrativo de la Presidencia de la República y tenía dentro de sus funciones, entre otras, *“(…) Adelantar y coordinar programas que tengan por finalidad promover los derechos constitucionales y contribuir a la satisfacción de las necesidades de las personas y grupos vulnerables por razones tales como violencia, condiciones económicas, discapacidades físicas y mentales, o en virtud de la edad y el sexo, como la niñez, la juventud, la tercera edad, la mujer y la familia.”*<sup>111</sup> (subrayado fuera del texto).

Posteriormente, la Ley 797 de 2003 crea la Subcuenta de Subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional, como mecanismo de financiación del programa de auxilios para los ancianos indigentes establecido en la Ley 100 de 1993, denominado actualmente como el programa de Protección Social al Adulto Mayor “Colombia Mayor”<sup>112</sup>, y que tiene como objetivo *“aumentar la protección a los adultos mayores que se encuentran desamparados, que no cuentan con una pensión, o viven en la indigencia o en la extrema pobreza, a través de la entrega de un subsidio económico mensual”*<sup>113</sup>.

El Gobierno nacional ha reglamentado el funcionamiento de dicha subcuenta, así como los requisitos para el acceso de las personas mayores al programa referido. En ese sentido, mediante el Decreto 1833 de 2016 (artículo 2.2.14.1.30 y subsiguientes), que modificó los decretos 2681 de 2003, 569 de 2004, 4112 de 2004 y 3771 de 2007, se establecieron los siguientes requisitos para acceder al subsidio, dentro de los cuales se destaca la disminución de la edad para ser admitido a este (54 años para mujeres y 59 años para los hombres), en comparación con lo dispuesto inicialmente en la Ley 100 de 1993 (65 años).

111 Ley 368 de 1997, artículo 3, numeral 2.

112 Colombia Mayor: Este programa se desarrolla en 1.107 municipios y 3 inspecciones departamentales.

113 Fondo de Solidaridad Pensional. Ministerio del Trabajo. Programa Colombia Mayor.

“1. Ser colombiano

2. Tener como mínimo, tres años menos de la edad que rija para adquirir el derecho a la pensión de vejez de los afiliados al Sistema General de Pensiones.

3. Estar clasificado en los niveles 1 o 2 del Sisbén y carecer de rentas o ingresos suficientes para subsistir. Se trata de personas que se encuentran en una de estas condiciones:

*Viven solas y su ingreso mensual no supera medio salario mínimo legal mensual vigente; o viven en la calle y de la caridad pública; o viven con la familia y el ingreso familiar es inferior o igual al salario mínimo legal mensual vigente; o residen en un Centro de Bienestar del Adulto Mayor; o asisten como usuarios a un Centro Diurno.*

4. Haber residido durante los últimos diez (10) años en el territorio nacional.”

Los subsidios del programa Colombia Mayor se otorgan bajo dos modalidades, a saber, subsidio económico directo y subsidio económico indirecto. El subsidio económico directo se entrega en dinero, es girado directamente a las personas mayores beneficiarias y no podrá ser superior al 50 % del valor del salario mínimo legal mensual vigente. A su vez, el subsidio económico indirecto se otorga en servicios sociales básicos a las personas mayores, a través de los centros de bienestar del adulto mayor y centros diurnos (vida/día). En ambas modalidades, el subsidio económico podrá ir acompañado de servicios sociales complementarios.

Tal como fue desarrollado en un apartado anterior, este subsidio inició en el año 1994 con el programa REVIVIR por un valor unificado de 30.000 pesos; posteriormente este subsidio se diferenció por ente territorial, el cual oscilaba entre \$40.000 y \$75.000 pesos mensuales, dependiendo de la elección que en su momento haya hecho el municipio, al optar por mayores coberturas con un menor valor del subsidio o por el contrario, un mayor valor del subsidio para un número

más reducido de beneficiarios. En reciente decisión presidencial, el valor del subsidio fue unificado en \$80.000 pesos mensuales para todas las personas beneficiarias a nivel nacional.

El único ente territorial en Colombia, que con recursos propios ha cofinanciado el incremento del valor del subsidio, de \$75.000 a \$120.000 pesos mensuales ha sido el Distrito Capital, tanto para los subsidios distrital y local, incluso llegando a aportar la suma adicional por la cofinanciación del subsidio de la nación, con el fin de unificar en el mismo valor los tres tipos de subsidios (local, distrital y nacional) que reciben las personas mayores en Bogotá.

No obstante, los subsidios económicos directos otorgados a las personas mayores, a través del programa Colombia Mayor, no alcanzan a cubrir a la totalidad de la población mayor que lo requiere, puesto que, de acuerdo al *Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad*, aprobado mediante Ley 1955 de 2019, del total de población potencial del programa Colombia Mayor, 3.498.117 de hombres de 62 y más años y de mujeres de 57 y más años, son beneficiarios activos del programa solamente 1.511.100 personas en estos rangos de edad, y se encuentran sin cobertura 1.987.017, de los cuales, a abril de 2020, están en lista de priorización para ser beneficiarios de subsidio 500.000<sup>114</sup>.

Cuenta de todo lo anterior, está contenido en los resultados de la *Evaluación del programa Colombia Mayor: Oportunidades y retos para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores*, adelantada en el año 2017 por iniciativa del Departamento Nacional de Planeación y encargada a la firma de consultores *Econometría*; resultados presentados el 14 de noviembre de 2017 en el Edificio Mario Laserna de la Universidad de los Andes<sup>115</sup>.

114 Decreto Legislativo 553 de 2020, considerandos.

115 Evento organizado en el marco de las sesiones de Tribuna de expertos de la Escuela de Gobierno Alberto Lleras Camargo.

Las principales conclusiones que se presentaron como parte de la evaluación del programa Colombia Mayor fueron las siguientes: el programa está llegando a quienes más lo necesitan y los beneficiarios administran e invierten el subsidio económico de manera autónoma; sin embargo, otra de las conclusiones contenidas en el informe hace referencia a que, el Programa Colombia Mayor no tiene impactos significativos en el goce de derechos para una vida digna de las personas mayores.

Adicionalmente, a partir del año 2005 se crean los Beneficios Económicos Periódicos (BEPS), como servicio social complementario para las personas mayores. Estos son un esquema flexible de protección para la vejez, dirigido a las personas cuyos ingresos no les alcanza para cotizar a pensión. Así, las personas que hayan hecho aportes al programa de ahorro voluntario definido por el Gobierno nacional, podrán recibir beneficios económicos periódicos inferiores al salario mínimo, siempre y cuando cumplan los requisitos definidos por ley.

Por otra parte, las personas mayores clasificadas en los niveles I y II del Sisbén, o aquellas que, según evaluación socioeconómica, realizada por el profesional experto, lo requieran para mitigar condiciones de vulnerabilidad, aislamiento o carencia de soporte social, pueden ser atendidas en las siguientes instituciones o centros, de acuerdo a lo establecido en las leyes 687 de 2001, 1251 de 2008, 1276 de 2009, 1315 de 2009 y 1850 de 2017.

**Centros de Protección Social para el Adulto Mayor.** Instituciones de Protección destinadas al ofrecimiento de servicios de hospedaje, de bienestar social y cuidado integral de manera permanente o temporal a adultos mayores.

**Centros de Vida/Día para Adulto Mayor.** Instituciones destinadas al cuidado, bienestar integral y asistencia social de los adultos mayores que prestan sus servicios en horas diurnas.

**Instituciones de Atención.** Instituciones públicas, privadas o mixtas que cuentan con infraestructura físicas (propias o ajenas) en donde se prestan servicios de salud o asistencia social y, en general, las dedicadas a la prestación de servicios de toda índole que beneficien al adulto mayor en las diversas esferas de su promoción personal como sujetos con derechos plenos.

**Granja para adulto mayor.** Conjunto de proyectos e infraestructura física de naturaleza campestre, técnica y operativa, que hace parte de los Centros de Bienestar del Anciano; orientada a brindar en condiciones dignas, albergue, alimentación, recreación y todo el cuidado requerido para los Adultos Mayores, que las integren.

Estas instituciones prestan, entre otros, los siguientes servicios a las personas mayores: alimentación, hospedaje, atención primaria en salud, aseguramiento en salud, orientación psicosocial, deporte, cultura y recreación, capacitación en trabajo asociativo, uso de internet, auxilio exequial, entre otros.

A su turno, de acuerdo a la Ley 687 de 2001, las gobernaciones, distritos y alcaldías municipales tienen la obligación de recaudar los recursos de la Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor, emitida por las asambleas departamentales y concejos distritales y municipales, en el desarrollo de los programas que se deriven de su inversión en la respectiva jurisdicción, y que deben invertir en los centros de protección social, centros vida, día y demás modalidades de atención, en proporción directa al número de personas mayores en situación de pobreza y vulnerabilidad, y de acuerdo al puntaje obtenido en la aplicación de la encuesta Sisbén. Lo anterior, sin perjuicio de que las entidades territoriales obtengan recursos para dichos centros de otras fuentes, tales como el Sistema General de Regalías, el Sistema General de Participaciones, el sector privado y la cooperación internacional.

A su vez, se resalta que, en el año 2004, como parte de la implementación del Plan Nacional de Desarrollo 2003-2006 *“Hacia un Estado Comunitario”* y mediante documento CONPES 86<sup>116</sup>, se establecen los *Lineamientos para la operación del Programa Nacional de Alimentación para el adulto mayor “Juan Luis Londoño de la Cuesta” y la selección y priorización de sus beneficiarios. El objetivo de este programa era, “brindar alimentación complementaria mediante un almuerzo durante 250 días al año, a 400.000 adultos mayores en condiciones de extrema vulnerabilidad económica y social. La responsabilidad del diseño y la ejecución del programa serán del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).”*

Los beneficiarios de dicho programa debían cumplir los siguientes requisitos: ser adultos mayores de 60 años, tener cédula de ciudadanía, estar clasificados en el nivel 1 del Nuevo Sisbén y no ser beneficiarios de otros programas de asistencia social ni ser pensionado o rentista.

Como permite evidenciar lo anterior, la totalidad de los servicios sociales dirigidos a las personas mayores están focalizados exclusivamente a aquellas en situación de mayor pobreza y vulnerabilidad, dejando de lado un porcentaje significativo de esta población, como son las personas mayores en situación de pobreza oculta o también llamada en pobreza vergonzante; quienes no cuentan ni con la seguridad económica suficiente (pensiones, ingresos o rentas) para ver por sí mismos de manera autónoma y tampoco cumplen los criterios de elegibilidad tan restringidos para acceder a los subsidios y servicios sociales existentes (Colombia Mayor e instituciones de atención).

Esta difícil situación, expone a algunas de las personas mayores de los sectores medios, a un grado de desprotección en la que se ven obligados a vivir bajo la dependencia económica de sus familias, especialmente de sus hijos, y expuestos a riesgos de vulneración de sus derechos, por violencia intrafamiliar; problemática que viene en au-

mento según las cifras que reporta anualmente el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

En relación con los servicios y programas dirigidos a las personas mayores, los servidores públicos del Gobierno nacional consultados refieren que *“todos los servicios contribuyen y son importantes para la garantía de los derechos de las personas mayores, en especial el derecho a la salud, y que en los centros día y vida se fortalece las condiciones de envejecimiento activo”,* pero que *“un solo servicio, aislado, no contribuye al bienestar, ni al ejercicio de los derechos”.* Otros funcionarios públicos mencionan que, *“el servicio que garantiza derechos son los centros día porque la persona continua en su familia conoce los derechos y mantiene su autonomía”.*

Por otra parte, los integrantes de la Mesa de trabajo de envejecimiento, vejez y transcurso de vida mencionan que, *“existen diferencias entre los servicios públicos y los privados, siendo estos últimos los que consideran la vejez sin sesgos y contribuyen mucho al bienestar, incluyendo el derecho a la participación mientras en lo público no”,* señalan también que, *“no existen servicios que garanticen los derechos, pues los actuales servicios son insuficientes y no respetan la autonomía y la participación”,* y que estos, *“siguen reproduciendo una relación entre la persona mayor y el Estado mediada por subsidios y estereotipos”.* Así mismo, representantes del Consejo Distrital de Sabios afirman que, *“ninguno garantiza derechos, que son insuficientes y alude a problemas de inseguridad económica, baja cobertura y atención deprimente en servicios médicos”.*

## Conclusiones

Con las anteriores tres miradas hemos evidenciado algunos de los vacíos y debilidades existentes en cada una de ellas, con el fin de contribuir a solucionar la pregunta planteada inicialmente acerca de la necesidad de avanzar progresivamente en la garantía y goce efectivo de los derechos de las personas mayores, así como proponer recomendaciones a los diferentes actores y vislumbrar las perspectivas que funda-

116 CONPES DNP-086-DDS-SS. DIFP-MINHACIENDA.

mentan la necesidad de cambio al suscribir la *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*.

En el marco del derecho internacional de derechos humanos no existe un instrumento universal que reconozca de manera específica los derechos humanos de las personas mayores. Aun cuando los demás instrumentos internacionales de derechos humanos contemplan a todas las personas sin distinción de ningún tipo, la ausencia de un instrumento internacional específico para las personas mayores, dificulta el reconocimiento y protección de los derechos de estas, de acuerdo a sus particularidades. Sin embargo, se resalta, a nivel regional, la adopción de la *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*, como primer instrumento internacional de derechos humanos específico para la población mayor y vinculante jurídicamente para los Estados.

Por otro lado, se concluye que la normativa nacional aborda la vejez desde un enfoque asistencialista, debido a que esta se fundamenta principalmente en otorgar asistencia a la población mayor, particularmente a aquellas personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad o pobreza; reforzando así el estereotipo que asocia a la vejez con vulnerabilidad. En ese sentido, la legislación concibe a las personas mayores como beneficiarios, esto es, como sujetos de asistencia y protección, y no como sujetos de derechos. Si bien se ha avanzado parcialmente en la garantía del derecho a la seguridad y protección social, a través, por ejemplo, de los subsidios y servicios dispuestos en la normativa, se desconocen derechos como la autonomía, la independencia y la participación de la población mayor, entre otros derechos.

Con relación a las políticas y los servicios sociales, dirigidos a las personas mayores en Colombia, y desde el lente de los derechos humanos que nos corresponde como Defensoría del Pueblo, sumado al enfoque diferencial y de la participación informada e incidente que deben tener

las personas mayores en las decisiones públicas que les interesa o afecta, podemos inferir que, sin desconocer los avances y las voluntades presentes en algunos momentos específicos del desarrollo de las políticas y los servicios, estos han sido claramente fragmentados, focalizados y fundamentados en enfoques asistenciales, inadecuados e insuficientes para atender las múltiples necesidades, intereses y deseos de una población cada vez mayor, mayor en cantidad, en proporción y en edad, quienes demandan más y mejores políticas y servicios, adecuados a sus particularidades, reconociendo los contextos y las tendencias demográficas, así como la multiplicidad de formas de ser y estar en el mundo, es decir las múltiples diversidades humanas.



## CAPÍTULO 2. PERSPECTIVAS DE LA VEJEZ

*La perspectiva permite el juicio, la comparación, la reflexión.*

**Jean Paul Sartre**

Este segundo capítulo contiene las perspectivas que sobre la vejez creemos pertinente vislumbrar. Estas perspectivas parten de las políticas públicas y los servicios sociales dirigidos a la población mayor, posteriormente centran la atención en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y las implicaciones que tendría la adhesión o no, por parte del Estado colombiano a esta y cierra este segundo capítulo, con la imperiosa necesidad que tiene Colombia para enfrentar de la mejor manera, los desafíos que genera el envejecimiento demográfico, como es el cambio de paradigma.

La Organización de Naciones Unidas, reportó que para el año 2019 la población de personas mayores en América Latina y el Caribe ascendía a 84.9 millones, lo que representa el 13 % del total de la población de la región<sup>117</sup>. *“En 2030 esta población ascenderá a 118 millones y constituirá el 16,7 % de la población total. En 2050, cuando el envejecimiento*

<sup>117</sup> ONU, Comisión Económica para América Latina y el Caribe -CEPAL, “Los avances de la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo en el tema de envejecimiento, protección social y desafíos socioeconómicos”, 2019, consultado en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/avances-la-implementacion-consenso-montevideo-poblacion-desarrollo-tema-envejecimiento>



esté presente en prácticamente todos los países de la región, habrá alrededor de 190 millones de personas mayores, que representarán el 25 % de la población regional”<sup>118</sup>. A su vez, la población mayor en la región, entre 2019 y 2030 se incrementará a un ritmo medio anual del 4.3 %, cifra superior a la del crecimiento total, que será del 2.4% en el periodo 2030-2050<sup>119</sup>.

Considerando lo anterior, en América Latina y el Caribe la población mayor es la que más crecimiento tiene. Además, debe considerarse la feminización del envejecimiento en la región, puesto que las mujeres viven más y por ello existe un predominio femenino entre las personas mayores que persistirá, ya que “(...) el índice de feminidad (número de mujeres por cada 100 hombres) entre las personas mayores es de 122,8, cifra que permanecerá inalterada durante los próximos 12 años”<sup>120</sup>.

De acuerdo con las proyecciones del Censo 2018, en Colombia a 2020 hay 6.808.641 de personas de 60 y más años, cifra que representa el 13.5 % del total de la población colombiana. Para el año 2030, según las proyecciones de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)<sup>121</sup>, la población vieja en Colombia ascenderá a 9.667.251 personas mayores y representará el 18 % del total de la población. A su vez, para el 2050 habrá 15.323.867 de personas mayores de 60 y más años, y constituirá el 27 % de la población total. En Colombia, también se presenta una feminización del envejecimiento, puesto que dentro de la población mayor predominan las mujeres mayores.

El envejecimiento demográfico de la población implica unos retos y desafíos para la garantía de los derechos humanos de las personas mayores. Por ejemplo, “el descenso del crecimiento del número de habitantes

118 Ibíd.

119 Ibíd.

120 Ibíd.

121 CELADE - División de Población de la CEPAL. Revisión 2019 y Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2019). World Population Prospects, 2019, edición online.

en edad de trabajar, junto con el aumento de la relación de dependencia de las personas de edad, podría volver insostenibles los actuales programas públicos de pensiones, y quizás también los sistemas de salud.”<sup>122</sup>

En igual sentido, “el envejecimiento de la población trae aparejado el riesgo de sufrir dependencia, y las personas mayores pueden necesitar los cuidados de otras personas debido a una discapacidad, una enfermedad crónica o un trauma, situaciones que pueden limitar su capacidad para llevar a cabo actividades de cuidado personal básico o tareas cotidianas.”<sup>123</sup> Luego, la formulación e implementación de políticas públicas de cuidado será indispensable para la garantía de los derechos de las personas mayores que los requieren.

Adicionalmente, deben considerarse las particularidades y diferencias regionales, así como rurales y urbanas, que presenta el envejecimiento demográfico y el aumento de la población mayor en Colombia, puesto que, por ejemplo, el mayor porcentaje de población mayor se encuentra principalmente en la región andina (departamentos del Quindío, Caldas, Risaralda, Tolima, Boyacá, Antioquia), mientras que los porcentajes más bajo se presentan en las regiones de la Amazonía y la Orinoquía (departamentos de Casanare, Arauca, Guaviare, Amazonas, Vaupés, Guanía y Vichada). Esto implica que la normativa, pero sobre todo las políticas públicas y los servicios, contemplen dichas diferencias regionales, así como el proceso de feminización del envejecimiento y el aumento de la relación de dependencia de las personas mayores.

122 Huenchuan (ed.), Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos, Libros de la CEPAL, N° 154 (LC/PUB.2018/24-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2018, p. 240.

123 Huenchuan (ed.), Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos, Libros de la CEPAL, N° 154 (LC/PUB.2018/24-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2018, p. 242.

Por otra parte, es necesario considerar los efectos a corto y largo plazo ocasionados por la pandemia declarada por causa de la COVID-19. En efecto, la actual pandemia ha agudizado la ya difícil situación de desprotección, exclusión, maltrato y discriminación<sup>124</sup>, particularmente en razón de la edad, que padece la población mayor en Colombia, y ha reforzado los estereotipos y las concepciones que asocian a la vejez con vulnerabilidad y fragilidad, y que consideran a las personas mayores como un problema real o potencial o una carga para la sociedad. Lo anterior, pone en riesgo la garantía de los derechos humanos de las personas mayores.

Por consiguiente y dado que, la población mayor en Colombia tiende a crecer, se requiere de ajustes institucionales, normativos y de políticas públicas que permitan enfrentar de la mejor manera esta segunda transición demográfica, así como un cambio de paradigma sobre la concepción de la vejez y el envejecimiento, en consonancia con la Constitución Política y el derecho internacional de los derechos humanos.

## 2.1 Política pública y servicios

Una de las definiciones de política pública más referenciada tanto por la teoría social como en la gestión pública, “*designa la existencia de un conjunto conformado por uno o varios objetivos colectivos considerados necesarios o deseables y por medios y acciones que son tratados, por lo menos parcialmente,*

<sup>124</sup> Por ejemplo, en el marco de la declaratoria de Emergencia Sanitaria por el COVID-19, el Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, expidió resoluciones las resoluciones 464, 470 y 844 de 2020, en las que se adoptó como medida sanitaria el aislamiento preventivo obligatorio para las personas mayores de 70 y más años. En ese sentido, restringir de manera obligatoria la movilidad de las personas mayores de 70 años, es una forma de prohibición que, afecta negativamente los más fundamentales derechos civiles de las personas mayores, entre otras el derecho a la autonomía que todo ser humano tiene por el solo hecho de existir, así como el derecho a la no discriminación en razón a la edad en la vejez y a la participación. Si bien estas medidas pretenden en alguna forma proteger de mayor contagio a las personas mayores, también pueden convertirse en una forma de señalamiento y estigma social, al desconocer que la edad no es el único determinante para ser considerado población en mayor riesgo. La restricción de la libertad de movimiento a las personas mayores, motivadas en razones de su edad, es una medida desproporcionada y discriminatoria que contraría lo dispuesto por el derecho internacional de los derechos humanos.

*por una institución u organización gubernamental con la finalidad de orientar, el comportamiento de actores individuales o colectivos para modificar una situación percibida como insatisfactoria o problemática*”<sup>125</sup> (Subrayado fuera del texto).

Subrayado anterior que se destaca, en razón a la importancia que tiene para la pertinente formulación de las políticas públicas y su adecuada implementación, el hecho de saber percibir, identificar, analizar, decidir y actuar sobre la situación insatisfactoria o problemática; si los legisladores, los tomadores de decisiones, los formuladores de política pública y quienes las implementan y les hacen seguimiento a las mismas, no ven como problemática una situación específica, en este caso la difícil situación que enfrentan las personas mayores en Colombia, como es la desprotección económica y la discriminación generalizada y naturalizada, Colombia seguirá enfrentando sus grandes retos y desafíos económicos y sociales, a través de políticas públicas sociales cada vez más especializadas y focalizadas, donde las problemáticas comunes que atraviesan los diferentes sectores o grupos de edad, como puede ser el desempleo, la pobreza o la violencia, se invisibilizan en razón a la cada vez más creciente fragmentación que se presenta de las mismas.

Por otro lado, los actuales servicios ofrecidos a las personas mayores no presentan coberturas óptimas, ni las condiciones de calidad requeridas que permitan identificar su contribución en el ejercicio de los derechos de las personas mayores, razón por la cual deben ser rediseñados, y mejorados para lograr adecuar la respuesta institucional al incremento poblacional de las personas mayores de hoy y del mañana.

Dicho ajuste debe pasar por realizar la evaluación de los resultados obtenidos en los actuales programas, en donde se evidencie la necesidad del cambio del modelo asistencialista, y superando las acciones

<sup>125</sup> Políticas públicas formulación, implementación y evaluación, André-Noël Roth Deubel. Ediciones Aurora. Bogotá, D.C. septiembre de 2002.

repetidas y aisladas para no caer en el activismo sin sentido, de tal manera que se reconozca el desarrollo social como eje de la acción estatal, soportado en el reconocimiento de los derechos humanos, armonizado con los compromisos internacionales, que permita avanzar en coberturas universales y atender el creciente aumento de esta población y generar una calidad de vida digna y prosperidad como lo establece la Constitución Política.

En el diseño de los nuevos programas se deben plantear nuevas estrategias de atención, que cumpla con estándares de calidad y con requisitos de admisión no excluyentes, de fácil adaptación y adecuación a las características y condiciones de las diferentes regiones y poblaciones, reconociendo y respetando los usos y costumbres de cada cultura y territorio.

Lo anterior implica un análisis juicioso acerca de los requerimientos y estándares necesarios para superar la acción fragmentada de los programas, y su débil financiación, incrementando año a año los recursos y las metas para el mejoramiento de la calidad y determinando los costos de atención requeridos para que las personas mayores, superen las condiciones de desigualdad y exclusión presentados actualmente. De igual manera, el Estado debe generar los espacios de participación de las personas mayores e involucrarlos desde el diseño de los servicios hasta la vigilancia y control del funcionamiento de los mismos y los recursos invertidos.

Por último, el Estado deberá lograr de manera práctica y didáctica, enfrentar el reto de promover masivamente el conocimiento y apropiación de los derechos de todas las personas, en especial de las personas mayores, con objeto de promoverlos y exigirlos y lograr que todos reconozcan sus derechos, capacidades y potencialidades, respetando su autonomía y voluntad, así como disminuir y eliminar la brecha digital de las personas mayores frente a las tecnologías de la información y la comunicación-TIC.

Los anteriores retos y desafíos que el envejecimiento demográfico, impone a Colombia, requieren del mejor esfuerzo del Estado y por parte de sus instituciones, acciones y compromisos claros, tendientes a garantizar las condiciones para la garantía y el goce efectivo de los derechos humanos de las personas mayores en Colombia.

## 2.2 Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores

El hecho más relevante que gestó la *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores* (en adelante la Convención), se encuentra reseñado en los antecedentes legislativos del proyecto, en la Gaceta del Congreso No. 1025 del año 2019 donde se sostiene que, en el año 2009, en reunión de Jefes de Estado en Trinidad y Tobago se suscribió una Declaración de Compromisos que tenía como fin incluir la situación de las personas adultas mayores dentro de la agenda regional, con lo cual se dio el primer paso para la construcción de la Convención por parte de los miembros de la Organización de Estados Americanos (OEA).

En 2011 fue presentado un informe por parte del grupo de trabajo designado por la OEA, según lo reseñan los autores del proyecto. En dicho informe se estudiaron las condiciones de las personas mayores en la región, así como la efectividad de los instrumentos internacionales, con lo cual se avanzó en una primera propuesta de Convención para ser considerada.

*“A fin de debatir la nueva propuesta, se realizaron 19 reuniones formales, 2 reuniones informales y una reunión de expertos en abril de 2015, en Washington DC. Al concluir el período de sesiones de la Asamblea, todos los artículos del*

proyecto de Convención quedaron cerrados y aprobados, aunque algunos de ellos se mantuvieron ad referendum de algunos Estados. El 19 de mayo de 2015, el Consejo Permanente estableció el Comité de Redacción para revisar el texto en los cuatro idiomas oficiales de la OEA. Un mes después, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores fue aprobada por la Asamblea General de la OEA”<sup>126</sup>.

La Convención tiene por objeto “(...) promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad.(...)”<sup>127</sup>. Se constituye así en el primer instrumento internacional, de carácter regional, que reconoce de manera específica los derechos de las personas mayores.

En su preámbulo, la Convención resalta la necesidad de abordar los asuntos de vejez y el envejecimiento desde una perspectiva de derechos humanos. En ese sentido, se afirma que la persona mayor tiene los mismos derechos y libertades fundamentales que otras personas, incluido el no verse sometida a discriminación por razones de edad ni a ningún tipo de violencia, y se reconoce que “(...) la persona a medida que envejece debe seguir disfrutando de una vida plena, independiente y autónoma, con salud, seguridad, integración y participación activa en las esferas económica, social, cultural y política de sus sociedades”<sup>128</sup>.

De este modo, la Convención adopta, por un lado, un enfoque de derechos humanos, al reconocer a las personas mayores un total de 27 derechos; y, por otro, un enfoque de participación, puesto que la

126 Exposición de Motivos del Proyecto de ley número 137 de 2019 Senado, “por medio de la cual se aprueba la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, adoptada en Washington, el 15 de junio de 2015”. Gaceta del Congreso número 796 de 2019.

127 OEA, Asamblea General, Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, 2015, artículo 1.

128 OEA, Asamblea General, Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, 2015, preámbulo.

incluye como uno de sus principios, reconocer el derecho a la participación e integración comunitaria, en tanto que derecho autónomo, contemplándola en los derechos allí consagrados. Así mismo, define como persona mayor a aquella de 60 y más años.

Cuadro 3. Derechos protegidos por la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores

| DERECHOS HUMANOS   |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Igualdad y no discriminación por razones de edad.</li> <li>• Vida y la dignidad en la vejez.</li> <li>• Independencia y autonomía.</li> <li>• Participación e integración comunitaria.</li> <li>• Seguridad y una vida sin ningún tipo de violencia.</li> <li>• No ser sometido a tortura ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.</li> <li>• Brindar consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud.</li> <li>• Cuidado a largo plazo.</li> <li>• Libertad personal.</li> <li>• Libertad de expresión y de opinión y al acceso a la información.</li> <li>• Nacionalidad y libertad de circulación.</li> <li>• Privacidad y a la intimidad.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguridad social.</li> <li>• Trabajo.</li> <li>• Salud.</li> <li>• Educación.</li> <li>• Cultura.</li> <li>• Recreación, al esparcimiento y al deporte.</li> <li>• Propiedad.</li> <li>• Vivienda.</li> <li>• Ambiente sano.</li> <li>• Accesibilidad y a la movilidad personal.</li> <li>• Políticos.</li> <li>• Reunión y de asociación.</li> <li>• Riesgos y emergencias humanitarias.</li> <li>• Igual reconocimiento como persona ante la ley.</li> <li>• Acceso a la justicia.</li> </ul> |

Fuente: elaboración Defensoría del Pueblo con base en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. 2015

De acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), los derechos de la Convención pueden dividirse en tres

categorías, a saber: derechos emergentes, derechos vigentes y derechos extendidos<sup>129</sup>. Los derechos emergentes son derechos nuevos o parcialmente reconocidos en el derecho internacional de derechos humanos. Estos son el derecho a la vida y la dignidad en la vejez (artículo 6), el derecho a la independencia y autonomía (artículo 7) y el derecho a recibir cuidado a largo plazo (artículo 12).

Los *derechos vigentes* son aquellos ya reconocidos en otros instrumentos internacionales de derechos humanos; sin embargo, en la Convención estos son interpretados para atender a las particularidades de las personas mayores, o su contenido es ampliado. De este modo, se hacen nuevas interpretaciones del derecho a la igualdad y la no discriminación (artículo 5), puesto que se incluye expresamente la no discriminación por razones de edad en la vejez; del derecho a brindar consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud (artículo 11); y del derecho a la seguridad y una vida sin ningún tipo de violencia (artículo 9 y 10). Por su parte, se amplía el contenido de derechos vigentes con objeto de lograr su garantía atendiendo las especificidades de este grupo poblacional, como es el caso de los derechos económicos, sociales y culturales (derecho al trabajo, a la salud, a la educación, entre otros).

Para la CEPAL, los *derechos extendidos* en la Convención son el de accesibilidad y movilidad personal y las situaciones de riesgo y emergencias humanitarias. Estos derechos son reconocidos en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; no obstante, dicho instrumento no incluyó de manera específica a las personas mayores, por lo que la Convención los contempla, y específica su contenido de acuerdo con las particularidades esta población.

129 S. Huenchuan (ed.), *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos*, Libros de la CEPAL, N° 154 (LC/PUB.2018/24-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2018, p. 113 y ss.

En suma, “*La lectura transversal de los derechos contenidos en la Convención permite afirmar que el estándar que debe primar en los casos de personas mayores es proveer condiciones que mantengan su dignidad hasta la muerte.*”<sup>130</sup> Por ello este instrumento consagra el derecho que tienen las personas mayores a vivir con dignidad en la vejez hasta el fin de sus días, cuyo goce efectivo está sujeto a la garantía de los derechos fundamentales y los derechos económicos, sociales y culturales de estas.

En otras palabras, “*(...) la Convención es un instrumento que ubica el derecho a la continuidad de la existencia como un aspecto central y prioritario en la responsabilidad de los Estados. La vejez debe ser interpretada como un derecho, el derecho a la continuidad de la existencia.*”<sup>131</sup>

Por otra parte, la Convención contiene, dentro de las obligaciones de los Estados parte, las medidas requeridas para la garantía de los derechos de las personas mayores, constituyéndose así en un guía de política pública. Se señala que los Estados deben adoptar medidas afirmativas y realizar ajustes razonables que permitan el ejercicio de los derechos protegidos en la Convención; así como medidas necesarias para prevenir, sancionar y erradicar las prácticas contrarias a esta, y que constituyan malos tratos que atenten contra la seguridad e integridad de las personas mayores.

Así mismo, los Estados deben hacer ajustes legislativos, administrativos, judiciales y presupuestarios a fin de garantizar los derechos de las personas mayores. En esa medida, los Estados parte tienen

130 Huenchuan (ed.), *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos*, Libros de la CEPAL, N° 154 (LC/PUB.2018/24-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2018, p. 245.

131 Andrea Palma, Valentina Perrotta y Adriana Rovira, “Las personas mayores como sujetos de derecho: el aporte de la convención interamericana sobre la protección de los derechos de las personas mayores”, Instituto Nacional de las Personas Mayores-INMAYORES del Uruguay, Documento de trabajo Reunión de Expertos “Medidas clave sobre envejecimiento para la implementación y seguimiento de los objetivos de Desarrollo Sostenible” Montevideo, 13 al 15 de marzo de 2019, p.14. Consultado en: [https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/documento\\_inmayores\\_final\\_0.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/documento_inmayores_final_0.pdf).

la obligación de promover la creación de instituciones públicas especializadas, en la protección y promoción de los derechos de las personas mayores, considerar la participación de la sociedad, particularmente de las personas mayores, en la formulación, elaboración y control de políticas públicas y legislación dirigida a la implementación de la Convención, y recopilar información adecuada sobre la situación de esta población<sup>132</sup>.

A su turno, la Convención, en tanto que instrumento internacional jurídicamente vinculante, compromete la responsabilidad internacional de los Estados parte; lo que permite que las personas mayores puedan defender y exigir la garantía de los derechos reconocidos en dicho instrumento. En ese sentido, se establece un mecanismo de seguimiento, así como medios de protección en casos de vulneración de derechos de las personas mayores, ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones asumidas por los Estados parte en virtud de la Convención.

Con objeto de dar seguimiento a los compromisos adquiridos por los Estados parte y promover la implementación de la Convención, en el artículo 33 de la misma se establece un Mecanismo de Seguimiento compuesto por una Conferencia de Estados parte y un Comité de Expertos. Este mecanismo se constituirá solamente cuando se haya recibido el décimo instrumento de ratificación o adhesión de la Convención.

La Conferencia de Estados parte es el órgano principal del Mecanismo de Seguimiento. Está conformada por todos los Estados parte y tiene, entre otras, la función de hacer seguimiento al avance de los Estados en el cumplimiento de los compromisos

<sup>132</sup> OEA, Asamblea General, Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, 2015, artículo 4.

derivados de la Convención, así como promover el intercambio de experiencias, buenas prácticas y la cooperación técnica entre los Estados, con el fin de garantizar la implementación efectiva de la misma.

A su vez, el Comité está integrado por expertos designados por cada uno de los Estados parte, y es el responsable de realizar el análisis técnico de los informes periódicos presentados por los Estados sobre el estado de cumplimiento de las obligaciones contenidas en la Convención. El primer informe se presentará al año siguiente tras la primera reunión, y posteriormente los Estados parte presentarán informes cada cuatro años.

La Convención establece una obligación reforzada para garantizar los derechos de las personas mayores, ya que en el artículo 36 de la misma reconoce, como medio de protección, la competencia de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en lo relativo al sistema de peticiones individuales establecido en la Convención Americana de Derechos Humanos.

A partir de la denuncia o queja individual por la violación de alguno de los artículos de la Convención, el Estado parte podría ser declarado responsable internacionalmente, ya sea por la vulneración de los derechos humanos de las personas mayores cometidas por sus agentes, por no adoptar las medidas necesarias para prevenir la vulneración o proteger a las víctimas, o por la denegación del acceso a la justicia.

Por consiguiente, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores es un valioso instrumento que permite i) abordar desde una perspectiva de derechos humanos la vejez y el envejecimiento demográfico; ii) reconocer y clarificar los derechos humanos de las personas mayores, atendiendo a las especificidades de este grupo poblacional; iii) fortalecer la protección inter-

nacional de las personas mayores, a través del sistema de peticiones individuales del Sistema Interamericano de Derechos Humanos; y iv) promover el enfoque de derechos humanos y la participación en las políticas públicas y legislación al interior de los Estados parte y, con ello, contribuir a la garantía de los derechos de estas.

De conformidad con lo anterior, y teniendo en cuenta la situación de las personas mayores relacionada en el contexto general, es indispensable que el Estado colombiano se adhiera a la Convención, ya que contribuiría a garantizar los derechos de esta población de acuerdo con lo establecido en dicho instrumento internacional.

Sin embargo, dicha adhesión implicaría una serie de retos y desafíos, ya que sería necesario ajustar y armonizar la normativa, las políticas públicas y los programas existentes a lo dispuesto en la Convención. De igual forma, la implementación de la Convención exigirá contar con personal calificado y de un presupuesto robusto que permita adoptar las medidas y disposiciones de este instrumento internacional.

De manera particular, se señalan los siguientes aspectos a considerar de manera general en relación con las implicaciones de la implementación que tendría la adhesión a la Convención.

Existe dispersión y falta de coherencia en la normativa nacional. No hay uniformidad en la legislación respecto a la definición de persona mayor, puesto que algunas leyes señalan que persona mayor es aquella que tiene 65 y más años, otras fijan la edad de 62, y están las que establecen que se es persona mayor si se tiene 60 y más años. En ese sentido, la Convención permitiría ajustar las leyes que presentan estas disparidades, de tal forma que todas las leyes establezcan que persona mayor es aquella que tiene 60 y más años.

En general, las leyes expedidas sobre la vejez están dirigidas a brindar asistencia a las personas mayores, particularmente aquellas en situa-

ción de vulnerabilidad, bajo un enfoque asistencialista. De este modo, la Convención, que aborda la vejez y el envejecimiento desde una perspectiva de derechos humanos, contribuiría a que en la normativa y las políticas públicas relativas las personas mayores se adopte un enfoque de derechos y de participación. Este cambio de enfoque implicaría concebir a las personas mayores como sujetos de derechos, y no como beneficiarios, clientes o pacientes.

De igual forma, la normativa nacional debe incorporar los derechos emergentes consagrados en la Convención, específicamente el derecho a los cuidados, en un contexto de feminización del envejecimiento, el derecho a la vida y la dignidad en la vejez y el derecho a la independencia y autonomía. Así mismo, la garantía de los derechos ya reconocidos en el ordenamiento jurídico colombiano, deben contemplar las especificidades de las personas mayores, de acuerdo con lo dispuesto en este instrumento, en especial el derecho a la igualdad y no discriminación por edad en la vejez, el derecho a la participación e integración comunitaria y el derecho a la educación.

Finalmente, debe resaltarse que en el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 *Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad*, aprobado mediante Ley 1955 de 2019, se contempla como objetivo del *Pacto por la Equidad - Dignidad y felicidad para todos los adultos mayores* - el disponer de una institucionalidad eficiente para la atención efectiva de esta población. Al respecto, se establece que, “*se debe armonizar la normativa para hacer efectiva las medidas contempladas en las políticas y normas sobre envejecimiento y vejez, y hacer realidad el suministro de los servicios sociales para los adultos mayores; lo que implica el adoptar medidas como la adhesión a la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*” (subrayado fuera del texto).

En desarrollo de lo anterior, tras ser radicado el 15 de agosto de 2019 por el Gobierno nacional, el Congreso de la República aprobó, el 28



de julio de 2020, el Proyecto de Ley 306/19 Cámara y 137/19 Senado, “*Por medio de la cual se aprueba la Convención interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, adoptada en Washington, el 15 de junio de 2015*”. Sin embargo, la Corte Constitucional debe efectuar el control automático de constitucionalidad, esto es, revisar si la Convención se ajusta o no a la Constitución Política, y una vez realizada dicha revisión debe ser sancionada por el Presidente de la República.

Ahora bien, para que el Estado se adhiera la Convención no basta con la ley que aprueba la Convención, puesto que es necesario que el Estado colombiano, en cabeza del Gobierno nacional y del Ministerio de Relaciones Exteriores, deposite el instrumento de adhesión ante la Organización de Estados Americanos -OEA, y, a la vez, reconozca la competencia de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y de la Corte Interamericana de Derechos Humanos<sup>133</sup>, en tanto que órganos de protección competentes para interpretar y aplicar la Convención.

## 2.3 Cambio de paradigma

Recogiendo los anteriores apartados se concluye que, los fundamentos y enfoques sobre los cuales se han promulgado las leyes, se han formulado las políticas públicas y con base en las cuales se han diseñado y puesto en funcionamiento los servicios sociales dirigidos a las personas mayores, más allá de las experiencias exitosas de algunos territorios que responden más a apuestas particulares aisladas que a una política integral y generalizada, no han sentado las bases ni generado las condiciones para un avance progresivo y sostenido en la garantía y goce pleno de los derechos humanos de las personas adultas mayores en Colombia.

<sup>133</sup> Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores, adoptada por la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos OEA, el 15 de junio de 2015, artículo 36.

Para el caso de la normativa nacional, esta se fundamenta principalmente en otorgar asistencia social a las personas mayores, particularmente aquellas que se encuentran en situación de mayor pobreza y vulnerabilidad, desconociendo otras situaciones como la pobreza oculta o vergonzante que afecta a un número significativo de personas mayores de la clase media. En términos generales, se aborda la vejez desde un enfoque asistencialista, puesto que la normativa contempla a las personas mayores solamente como beneficiarios, ya sea de subsidios, descuentos, servicios, entre otros, a través de los cuales se pretende garantizar sus derechos.

Este marco legal y la situación descrita, reflejan lo que ocurre con las actuales políticas públicas de vejez y los servicios sociales dirigidos a esta población en Colombia, los cuales buscan atender las necesidades básicas insatisfechas de los beneficiarios. Necesidades que ni siquiera son suplidas en su totalidad, mientras que, por otra parte, no se garantizan los derechos humanos de los sujetos de derechos de especial protección constitucional, como son las personas mayores.

Tal como sucedió con la visión jurídico-política que tenía el Estado colombiano de los niños, niñas y adolescentes antes de la Convención sobre los Derechos del Niño<sup>134</sup> y de la promulgación de la Ley 1098 de 2006 “*Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia*”, donde primaba la doctrina de la *situación irregular*, Colombia en consonancia con varios países de la región, e impulsado por este instrumento internacional de derechos humanos, cambió el paradigma de la *situación irregular* al de *protección integral*, lo que permitió un nuevo ámbito de entendimiento y de accionar frente a los derechos de niños, niñas y adolescentes donde de manera progresiva son reconocidos, valorados, protegidos y restablecidos, a través de los diferentes instrumentos de política pública creados a partir de este cambio de paradigma.

<sup>134</sup> Convención es un tratado internacional de las Naciones Unidas, firmado en 1989 y el cual entró en vigor desde el 2 de septiembre de 1990.

Del mismo modo, y teniendo siempre presente las particularidades propias de cada grupo de edad, urge en nuestro país un cambio de paradigma, que transforme las estructuras y los fundamentos sobre los cuales se ha definido la legislación, las políticas y los servicios dirigidos a las personas mayores, que impacte de manera cierta, efectiva y favorable en su calidad de vida, bienestar y goce pleno de los derechos humanos. Este cambio o salto cualitativo ha de ser del *asistencialismo a la garantía de los derechos*.

El principal desafío a asumir, tanto para la adhesión del Estado colombiano a la *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*, para el cambio de paradigma, como para las acciones que posteriormente se requieran adelantar, es hacerlo con la participación activa, informada e incidente de las personas mayores; ya que todas ellas vivieron la mayor cantidad de sus vidas, bajo el mandato y los preceptos contenidos en la Constitución Política de 1886 y no de la Constitución Política de Colombia de 1991, diferencia sustancial que aporta en la configuración del asistencialismo no solo estatal sino de la población en su conjunto.

Retomando la pregunta que suscitó la elaboración del presente Informe defensorial *Hacia un cambio de paradigma sobre la vejez en Colombia: del asistencialismo a la garantía de derechos* y que resonó durante la elaboración de este trabajo: ¿Es imprescindible el cambio de paradigma sobre el que se han concebido los enfoques, la normatividad, las políticas y los servicios sobre vejez en Colombia, para alcanzar progresivamente la garantía y goce efectivo de los derechos humanos de las personas mayores?, la respuesta no solo es afirmativa, es también imperativa en razón a la difícil y compleja situación que a diario tienen que afrontar las personas mayores en Colombia, por tanto este cambio no da espera.

Esperamos que, a partir de las tres miradas compartidas y las perspectivas incluidas, haber brindado reflexiones, cuestionamientos y elementos que aporten a la respuesta de la anterior pregunta.

## RECOMENDACIONES

*Todo el sistema es lo que está en juego  
y la reivindicación no puede sino ser radical:  
cambiar la vida.*

**La Vejez — Simone de Beauvoir**



## Fundamentos y enfoques

- *Al Congreso de la República, al Gobierno nacional en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Ministerio de Educación Nacional y la Asociación Colombiana de Universidades - ASCUN, para reorientar, desde la perspectiva del curso de la vida del desarrollo humano, los fundamentos, enfoques, normas, políticas y servicios que aporten a desfragmentar el proceso de la vida y concebir este transcurso como un continuo de vida, donde se presentan tanto ganancias como pérdidas en cualquier momento en que se encuentre el desarrollo humano.*
- *Al Congreso de la República y al Ministerio de Salud y Protección Social, impulsar en coordinación con el ICBF, con la Presidencia de la República, el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Ministerio de Educación Nacional, la Asociación Colombiana de Universidades – ASCUN, al Consejo Superior de la Judicatura y a la Escuela Judicial “Rodrigo Lara Bonilla”, para que se promueva e impulse el cambio en los fundamentos, enfoque y perspectivas que tradicionalmente han definido, concebido y conceptualizado la vejez en nuestro país, dando lugar y centro a la dignidad humana, el buen vivir, la autonomía y la no discriminación hacia las personas de mayor edad, como valores fundados desde donde se promulguen las normas, se formulen las políticas públicas y se diseñen los servicios dirigidos a este grupo de edad en Colombia.*
- *Al Congreso de la República, las asambleas departamentales y concejos distritales y municipales, al Gobierno nacional, en particular al Departamento Nacional de Planeación y al Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, y a las gobernaciones y alcaldías distritales y municipales, para que reconozcan las particularidades territoriales y respondan a los desafíos que impone el envejecimiento demográfico en el país, mejorando los sistemas y mecanismos de protección a la vejez, reconociendo a las personas mayores como actores del*

desarrollo y a la feminización del envejecimiento, como una característica poblacional propia de este fenómeno.

## Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores

- *Al Gobierno nacional, en cabeza de la Presidencia de la República y/o el Ministerio de Relaciones Exteriores, para que una vez sea sancionada y promulgada la ley que aprueba la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, se adelanten las acciones pertinentes para el depósito del instrumento de adhesión a la mencionada convención, ante la Secretaría General de la OEA, y a su vez el Estado colombiano reconozca la competencia de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.*

## Normatividad

- *Al Gobierno nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, para que reglamente la Ley 1850 de 2017, particularmente en relación con la implementación de la ruta de atención inmediata frente al maltrato y la violencia contra las personas mayores, el impulso a la creación de Redes Sociales de Apoyo Comunitario y la puesta en marcha de las Granjas para Adultos Mayores.*
- *A las gobernaciones, alcaldías distritales y municipales, para que adelanten la creación de Redes Sociales de Apoyo Comunitario a las personas mayores, con el fin prevenir y atender la violencia contra estas, de acuerdo con lo establecido por la Ley 1850 de 2017.*

- *A las asambleas departamentales, concejos distritales y municipales*, para que emitan la Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor de acuerdo con lo dispuesto por la Ley 687 de 2001. A las gobernaciones, alcaldías distritales y municipales, para que recauden, inviertan y destinen adecuadamente los recursos por dicho concepto, dirigidos al funcionamiento y dotación de los centros de larga estancia y centros vida/día.
- *A las entidades territoriales, gobernaciones y distritos, para que reporten semestralmente, al Ministerio de Salud y Protección Social*, de acuerdo con la Ley 687 de 2001, modificada por la Ley 1955 de 2019, la información sobre el recaudo, distribución e implementación de la Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor en su jurisdicción. Al Gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, para que la información reportada por las entidades territoriales sea de público conocimiento, a fin de lograr una mayor transparencia en el uso de estos recursos.
- *Al Congreso de la República*, para que ajuste las leyes que presentan falta de uniformidad en la determinación de la edad para ser considerada persona mayor, de tal forma que, en toda la legislación relativa a la vejez, particularmente las leyes 1091 de 2006 y 1171 de 2007, se establezca que persona mayor es aquella que tiene 60 y más años.

## Política pública

- *Al Gobierno nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social*, para que se realice una evaluación externa de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2015 – 2024, con el fin de identificar el cumplimiento de sus objetivos y metas, así como el impacto que ha tenido, en la calidad de vida y la garantía de los derechos de las personas mayores.

- *Al Gobierno nacional, a través del Departamento Nacional de Planeación y el Ministerio de Salud y Protección Social*, para que se cuente con un Sistema de monitoreo y seguimiento de carácter cualitativo y cuantitativo, de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2015-2024, toda vez que restan cuatro años para el fin de su vigencia.
- *Al Gobierno nacional, a través del Consejo Nacional de Política Económica y Social y el Departamento Nacional de Planeación, quien desempeña las funciones de Secretaría Ejecutiva del CONPES*, para que, a través de un estudio demográfico y socioeconómico, elabore el documento CONPES que permita contar con la asignación de recursos y los lineamientos técnicos, para la elaboración de la línea base y la formulación de una nueva Política pública para la garantía de los derechos humanos de la vejez en Colombia, en el marco de la Convención Interamericana para la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.
- *Al Gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social*, para que destine los recursos necesarios para la elaboración de la línea base sobre la situación de la vejez en Colombia; línea que servirá de insumo y punto de partida para la formulación de la nueva Política pública para la garantía de los derechos humanos de la vejez en Colombia.
- *Al Gobierno nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con todas las entidades públicas responsables de la atención a las personas mayores*, para que formule, con la participación activa de las personas mayores, una nueva política pública para la garantía de los derechos humanos de la vejez en Colombia, teniendo en cuenta lo dispuesto en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, y elaborada bajo los enfoques de derechos y diferencial, que

reconozca las diferencias y desigualdades que enfrentan las personas mayores en los diferentes territorios, como las diferencias de ingreso, sexo, género, edad, pertenencia étnica, identidades de género y orientaciones sexuales diversas, con discapacidad, entre otras.

- *Al Gobierno nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, a las gobernaciones, distritos y municipios*, para impulsar la responsabilidad compartida de los cuidados de largo plazo de las personas mayores entre las familias, la sociedad y el Estado, de tal manera que se avance en reconocer la economía del cuidado como un elemento y factor preponderante tanto de la economía nacional como de las políticas públicas.

## Participación

- *Al Gobierno nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social para que cree, reglamente y ponga en funcionamiento el Consejo Nacional del Adulto Mayor*, establezca los lineamientos técnicos para la creación de los consejos departamentales, distritales y municipales, de conformidad con lo dispuesto por la Ley 1251 de 2008, que permitan una mayor participación de las personas mayores en las instancias de decisión e incidencia sobre los asuntos que les interesa o afecta.
- *Al Gobierno nacional, a las gobernaciones, alcaldías distritales, municipales y a las entidades territoriales*, para que promuevan y fortalezcan espacios e instancias de participación incidente con la participación informada y activa de las personas mayores, en la formulación, implementación y monitoreo de políticas, planes y programas dirigidos a la población mayor.

## Sistemas de información

- *Al Gobierno nacional, a través del Departamento Administrativo Nacional de Estadística*, para que se adelante la revisión y ajuste de los sistemas de información institucionales, que permitan la unificación de la edad a partir de la cual una persona es vieja (60 años cumplidos) y la incorporación de variables relevantes para la vejez.
- *Al Gobierno nacional, al Ministerio de Salud y Protección Social, al Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, el Instituto Nacional de Salud, el Departamento Nacional de Planeación y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar*, para que se ajuste la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional de la Población Colombiana, para que incluya como población colombiana a las personas de 64 y más años, teniendo en cuenta que debido al aumento de la esperanza de vida en nuestro país, existen personas de hasta 121 años, razón por la cual importa hacerles seguimiento a su estado nutricional.

## Servicios

- *Al Gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social*, para que reglamente la Ley 1315 de 2009, y específicamente defina los lineamientos técnicos a seguir en los Centros de Protección Social y demás instituciones de atención (centros de larga estancia), a través de los cuales se establezcan los estándares de calidad que deben cumplir estos, a fin de garantizar los derechos de las personas mayores que asisten o residen en estos, sin discriminación, y en igualdad de condiciones con los demás.
- *Adaptar los servicios sociales* de acuerdo con lo establecido en la *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores* que genere las condiciones para garantizar todos los derechos de las personas mayores.

Finalmente, la situación de la población mayor de hoy y del futuro en Colombia, de acuerdo con el panorama y las reflexiones que hemos compartido en el Informe defensorial Hacia un cambio de paradigma de la vejez en Colombia: del asistencialismo a la garantía de derechos, dependerá de las decisiones que se tomen en el corto y mediano plazo, especialmente por parte del Corte Constitucional como de la Presidencia de la República, para que el Estado colombiano se adhiera a la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

Colombia se encuentra actualmente en una ventana de oportunidad y dependerá de las voluntades políticas, si la ventana se abre para dejar pasar nuevos aires que refresquen y oxigenen los espacios y hagan liviano el ambiente para las personas mayores, o si, por el contrario, se mantendrá cerrada esta ventana, perpetuando la penumbra que impide ver y concienciar la importancia de hacer los ajustes, cambios y transformaciones que exige el bienestar, la calidad de vida, la vida digna y el buen vivir de las personas mayores en Colombia.

## BIBLIOGRAFÍA

- Abramovich, Víctor**, “Una aproximación al enfoque de derechos en las estrategias y políticas de desarrollo”, En revista de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) 88, abril de 2006.
- André-Noël Roth Deubel**. *Políticas públicas formulación, implementación y evaluación*, Ediciones Aurora. Bogotá, D.C. septiembre de 2002.
- Antonio Ordóñez Plaja**. *Biomédica* 1999:19(3):193-5. Ensayo. Cambios en la situación de la vejez en el siglo XX.
- Caja de Previsión Militar, Ministerio de Defensa**. CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES, Nuestra Historia 2020. <https://www.cremil.gov.co>
- Carvajal, Beatriz**. *La pobreza en Colombia 1886-1930. Estado, Iglesia y ciudadanos*. 1997.
- Castells, Manuel y otra**, *Análisis de las políticas de vejez en España en el contexto europeo*, Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales, Instituto de Servicios Sociales. 1992.
- CELADE - División de Población de la CEPAL. Revisión 2019 y Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2019)**. World Population Prospects, 2019, edición online.

## Constitución Política de Colombia, 1991.

Constitución Política de Colombia, 199. Acto Legislativo 01 de 2005

Congreso de la República de Colombia, Ley 29 de 1975.

\_\_\_\_Ley 50 de 1886. *“Que fija reglas generales sobre concesión de pensiones y jubilaciones”*

\_\_\_\_Ley 29 de 1905. *“Sobre pensiones y Jubilación”*

\_\_\_\_Ley 114 de 1913. *“Por la cual se crea pensiones de jubilación a favor de los Maestros de Escuela”*

\_\_\_\_Ley 90 de 1946 *“Por la cual se establece el seguro social obligatorio y se crea el Instituto Colombiano de Seguros Sociales”*

\_\_\_\_Ley 29 de 1975. *“Por la cual se faculta al Gobierno Nacional para establecer la protección a la ancianidad y se crea el Fondo Nacional de Ancianidad desprotegida”*

\_\_\_\_Ley 12 de 1986. *“por la cual se dictan normas sobre la Cesión de impuesto a las Ventas o Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) y se reforma el Decreto 232 de 1983.”*

\_\_\_\_Ley 48 de 1986. *“por la cual se autoriza la emisión de una estampilla pro-construcción, dotación y funcionamiento de los centros de bienestar del anciano, se establece su destinación y se dictan otras disposiciones”.*

\_\_\_\_Ley 100 de 1993. *“Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”*

\_\_\_\_Ley 271 de 1996. *“Por la cual se establece el Día Nacional de las Personas de la Tercera Edad y del Pensionado”.*

\_\_\_\_Ley 368 de 1997, *“por la cual se crea la Red de Solidaridad Social, el Fondo de Programas Especiales para la Paz y el Fondo del Plan Nacional de Desarrollo Alternativo -Fondo Plante- y se dictan otras disposiciones”.*

\_\_\_\_Ley 687 de 2001. *“Por medio de la cual se modifica la Ley 48 de 1986, que autoriza la emisión de una estampilla pro-dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano, instituciones y centros de vida para la tercera edad, se establece su destinación y se dictan otras disposiciones”.*

\_\_\_\_Ley 700 de 2001. *“Por medio de la cual se dictan medidas tendientes a mejorar las condiciones de vida de los pensionados y se dictan otras disposiciones”.*

\_\_\_\_Ley 1091 de 2006. *“por medio de la cual se reconoce al Colombiano y Colombiana de Oro”.*

\_\_\_\_Ley 1171 de 2007 *“por medio de la cual se establecen unos beneficios a las personas adultas mayores”.*

\_\_\_\_Ley 1251 de 2008. *“Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores”.*

\_\_\_\_Ley 1276 de 2009. *“A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida”.*

\_\_\_\_Ley 1315 de 2009. *“por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención”.*

\_\_\_\_Ley 1328 de 2009. *“Por la cual se dictan normas en materia financiera, de seguros, del mercado de valores y otras disposiciones”.*

\_\_\_\_Ley Estatutaria 1751 de 2015. *“Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.*

\_\_\_\_Ley 1850 de 2017. *“Por medio de la cual se establecen medidas de protección al adulto mayor en Colombia, se modifican las Leyes 1251 de 2008, 1315 de 2009, 599 de 2000 y 1276 de 2009, se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y se dictan otras disposiciones”.*

\_\_\_\_ Ley 1912 de 2018. “Por la cual se brindan condiciones para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en Colombia”

\_\_\_\_ Ley 1955 de 2019. “Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022. “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”.

\_\_\_\_ Ley 1996 de 2019. “Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad”.

\_\_\_\_ Ley 2040 de 2020, “Por medio del cual se adoptan medidas para impulsar el trabajo para adultos mayores y se dictan otras disposiciones”.

\_\_\_\_ Exposición de Motivos del Proyecto de ley número 137 de 2019 Senado, “por medio de la cual se aprueba la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, adoptada en Washington, el 15 de junio de 2015”. *Gaceta del Congreso*, número 796 de 2019.

\_\_\_\_ Proyecto de Ley 306/19 Cámara y 137/19 Senado, “Por medio de la cual se aprueba la Convención interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, adoptada en Washington, el 15 de junio de 2015”.

### Colpensiones. Informe de Gestión 2019.

**Corte Constitucional de Colombia.** <https://www.corteconstitucional.gov.co/lacorte/estadisticas.php>. Caracterización de accionantes sujetos de especial protección 2019 y 2020.

**Checkland, S. y Checkland, O.** (eds.) 1974 *The Poor Law Report of 1834* (Harmondsworth: Penguin).

**Defensoría del Pueblo** “La tutela y los derechos a la salud y a la seguridad social 2019”. Bogotá, D.C., 14.a edición 2020.

**DANE.** Biblioteca virtual Censos 1985, 1993, 2005, 2018 y proyección 2020

**DANE,** Censo Nacional de población y vivienda Colombia - 2018. Explorador de datos.

**DANE.** Censo de Habitantes de la Calle - 2019

**DANE.** Censo Nacional de Población y Vivienda Colombia – 2018

**DANE.** Defunciones persona mayor de 60 años y más/lista Colombia 105 tabulación de mortalidad 2018

### DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN- DNP.

\_\_\_\_ CONPES 2722 de 1994 creación de la RED DE SOLIDARIDAD SOCIAL

\_\_\_\_ CONPES 2793 de 1995. Somete a consideración del Consejo Nacional de Política Económica y Social los lineamientos de la política relativa a la atención al envejecimiento y a la vejez de la población colombiana, y en especial a las necesidades de las personas de mayor edad.

\_\_\_\_ CONPES DNP-086-DDS-SS. DIFP-MINHACIENDA. Lineamientos para la operación del programa nacional de alimentación para el adulto mayor “Juan Luis Londoño de la Cuesta” y la selección y priorización de sus beneficiarios

**Departamento Nacional de Planeación,** Documento CONPES 2722 de 1994. somete a consideración del CONPES la creación de la RED DE SOLIDARIDAD SOCIAL.

**Departamento Nacional de Planeación, DNP.** *Bases del Plan de Desarrollo 2018-2022.* Colombia 2019.



**Departamento Nacional de Planeación.** Evaluación de impacto del programa Colombia mayor. informe final 2016.

**Discurso pronunciado por Simón Bolívar ante el Congreso de Venezuela en Angostura, 15 de febrero de 1819**

Discurso - ensayo: Cambios en la situación de la vejez en el siglo XX realizado por el médico Antonio Ordóñez Plaja en el IX Congreso de la Asociación de Exalumnos de Medicina de la Universidad Nacional en Bogotá el 27 de agosto de 1999.

**Dulcey, E, Arrubla, D. J, Sanabria Ferrand, P.** *Envejecimiento y vejez en Colombia. Estudio a profundidad.* Colombia, 2013.

**Dulcey, E, Arrubla, D. J, Sanabria Ferrand, P.** *Envejecimiento y vejez en Colombia. Estudio a profundidad basados en ENSIN 1990-2010.*

**Gobierno Nacional.**

\_\_\_\_\_. Decreto 1600 de 1945 “Por el cual se organiza la Caja de Previsión Social de los Empleados y Obreros Nacionales”.

\_\_\_\_\_. Decreto 3041 de 1966. “Por el cual se aprueba el reglamento general del seguro social obligatorio de invalidez, vejez y muerte”

\_\_\_\_\_. Decreto 2011 de 1976, artículo 5, numeral 6. “Por el cual se organiza la protección nacional a la ancianidad”

\_\_\_\_\_. Decreto 77 de 1987. “por el cual se expide el Estatuto de Descentralización en beneficio de los municipios”.

\_\_\_\_\_. Decreto 81 de 1987 “Por medio del cual se asignan funciones al ICBF”” *Estatuto de Descentralización en beneficio de los municipios*” Por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 257, 258, 259, 260, 261 y 262 de la Ley 100 de 1993”

\_\_\_\_\_. Decreto 2350 de 1994. “por el cual se crea un empleo en la planta del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República”

\_\_\_\_\_. Decreto 1833 de 2016. “Por medio del cual se compilan las normas del Sistema General de Pensiones”.

\_\_\_\_\_. Decreto 1135 de 1994. “Por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 257, 258, 259, 260, 261 y 262 de la Ley 100 de 1993”

\_\_\_\_\_. Decreto Legislativo Decreto 553 de 2020, “Por medio del cual define la transferencia económica no condicionada para los Adultos Mayores que se encuentran registrados en la lista de priorización del Programa Colombia Mayor y se define la transferencia al Fondo de Solidaridad de Fomento al Empleo y Protección al Cesante administrado por las Cajas de Compensación Familiar, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica y se dictan otras disposiciones”.

**Fondo de Solidaridad Pensional.** <https://www.fondodesolidaridadpensional.gov.co/portal/normatividad/finish/50/19.html>

[fondodesolidaridadpensional.gov.co/portal/normatividad/finish/50/19.html](https://www.fondodesolidaridadpensional.gov.co/portal/normatividad/finish/50/19.html)

**Gobierno Nacional, Ministerio de Salud y Protección Social.** Creación de Registros, Observatorios y Sistemas de Seguimiento Nacionales-ROSS.

**Gobierno Nacional, Ministerio de Salud y Protección Social.**

*Envejecimiento demográfico.* Colombia 1951-2020 dinámica demográfica y estructuras poblacionales. Bogotá, D. C., abril 2013.

**Gobierno Nacional, Ministerio de Salud y Protección Social.**

Observatorio Nacional de Envejecimiento y Vejez OEVC Colombia. 2015.

**Gobierno Nacional, Ministerio del Trabajo.** *Abecé de los Beneficios Económicos Periódicos BEPS “Esquema Flexible de Protección para la Vejez”.*

**Huenchuan, Sandra (ed.),** *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos*, Libros de la CEPAL, N° 154 (LC/PUB.2018/24-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2018.

**Huenchuan, Sandra,** *Los derechos de las personas mayores.* Materiales de estudio y divulgación. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), junio de 2011.

**Huenchuan, Sandra,** “*Los derechos de las personas mayores. Materiales de estudio y divulgación, Módulo 1: Hacia un cambio de paradigma sobre el envejecimiento y la vejez*”, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Santiago de Chile, 2011.

**Huenchuan, Sandra,** “*Los derechos de las personas mayores en el ámbito internacional*”, Naciones Unidas, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Santiago de Chile, 2003.

**Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses—INMLCF/** Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia—GCRNV. 2020

**Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. INMLCF,** 2019. Estadísticas vitales. Lesiones no fatales de causa externa 2019.

**Ministerio del Trabajo. Fondo de Solidaridad Pensional.** Programa Colombia Mayor.

**Ministerio de Salud y Protección Social,** Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2007-2019

**Ministerio de Salud y Protección Social,** Política colombiana de envejecimiento humano y vejez 2015-2024”

**Organización de Estados Americanos (OEA),** *Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”,* 1988.

**Organización de Estados Americanos (OEA),** Asamblea General, *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores,* 2015.

**Organización de Estados Americanos,** Comisión Interamericana de Derechos Humanos, “*Comunicado de prensa: CIDH culmina su 171 Período de Sesiones*”, 20 de febrero 2019, consultado en: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2019/038.asp>

**Organización de Estados Americanos, Comisión Interamericana de Derechos Humanos,** *Relatoría sobre los derechos de las personas mayores,* consultado en: <http://www.oas.org/es/CIDH/R/template.asp?File=/es/cidh/r/pm/mandato.asp>.

**Organización de Naciones Unidas (ONU),** *Declaración Universal de Derechos Humanos,* 1948.

**Organización de Naciones Unidas (ONU)**, *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*, 1966.

**Organización de Naciones Unidas (ONU)**, *Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer*, 1981.

**Organización de Naciones Unidas (ONU)**, *Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (Viena)*, Plan de Acción Internacional de Viena sobre Envejecimiento, 1982.

**Organización de Naciones Unidas (ONU)**, *Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares*, 1990.

**Organización de Naciones Unidas (ONU)**, *Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad*, (Resolución 46/91), 16 de diciembre de 1991.

**Organización de Naciones Unidas (ONU)**, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Observación General No. 6* (Los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores), 1995.

**Organización de Naciones Unidas (ONU)**, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Observación General No. 13* (*derecho a la educación*) (E/C.12/1999/10), 8 de diciembre de 1999.

**Organización de Naciones Unidas (ONU)**, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Observación General No. 14* (*El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud*), (E/C.12/2000/4), 11 de agosto de 2000.

**Organización de Naciones Unidas (ONU)**, *Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (Madrid)*, Plan de Acción Internacional de Madrid sobre Envejecimiento, 2002.

**Organización de Naciones Unidas (ONU)**, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, 2006.

**Organización de Naciones Unidas (ONU)**, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Declaración de Brasilia*, 2007.

**Organización de Naciones Unidas (ONU)**, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Observación General No. 19* (*derecho a la seguridad social*) (E/C.12/GC/19), 4 de febrero de 2008.

**Organización de Naciones Unidas (ONU)**, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Observación General No. 20* (*La no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales* (*artículo 2, párrafo 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*), (E/C.12/GC/20) 2 de julio de 2009.

**Organización de Naciones Unidas (ONU)**, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Observación General No. 21* (*Derecho de toda persona a participar en la vida cultural* (*artículo 15, párrafo 1 a*) (E/C.12/GC/21), 2009.

**Organización de Naciones Unidas (ONU)**, Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación General No. 27, Sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos*, (CEDAW/C/GC/27), 16 de diciembre de 2010.

**Organización de Naciones Unidas (ONU)**, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe*, 2012.

**Organización de Naciones Unidas (ONU)**, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Observación General No. 23 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Sobre el derecho a condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias (artículo 7)*, (E/C.12/GC/23), 27 de abril de 2016.

**Organización de Naciones Unidas (ONU)**, Comisión Económica para América Latina y el Caribe -CEPAL, “*Los avances de la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo en el tema de envejecimiento, protección social y desafíos socioeconómicos*”, 2019, consultado en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/avances-la-implementacion-consenso-montevideo-poblacion-desarrollo-tema-envejecimiento>.

**Palma, Andrea; Perrotta, Valentina; y Rovira, Adriana**, “*Las personas mayores como sujetos de derecho: el aporte de la convención interamericana sobre la protección de los derechos de las personas mayores*”, Instituto Nacional de las Personas Mayores-INMAYORES del Uruguay, Montevideo, 13 al 15 de marzo de 2019, p.14. Consultado en: [https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/documento\\_inmayores\\_final\\_0.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/documento_inmayores_final_0.pdf).

**Plaja Ordoñez Antonio**. Cambios en la situación de la vejez en el siglo XX. *Revista Biomédica del Instituto Nacional de Salud* 1999;19(3):193-5.

**Superintendencia Financiera de Colombia**. Dirección de Investigación, Innovación y Desarrollo. Subdirección de Analítica. Cifras de afiliados y pensionados remitidas por las entidades vigiladas hasta el 03 de febrero de 2020, sujetas a revisión por parte de la Superintendencia Financiera.

**Unidad para la Atención y Reparación Integral de Víctimas**. Registro único de Víctimas

**Webb, S. y Webb, B.** 1927 *English local government: the old Poor Law* (Londres: Frank Cass). Tomado de pobreza: Un Glosario Internacional.







**Defensoría  
del Pueblo**  
C O L O M B I A

Defensoría del Pueblo  
Dirección: Calle 55 No. 10 - 32  
Bogotá - Colombia  
[www.defensoria.gov.co](http://www.defensoria.gov.co)