

La problemática del envejecimiento en la agenda de las instituciones de seguridad social.

Raquel Abrantes Pego.

Cita:

Raquel Abrantes Pego (2007). *La problemática del envejecimiento en la agenda de las instituciones de seguridad social. XXVI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. Asociación Latinoamericana de Sociología, Guadalajara.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-066/1513>

El envejecimiento en la agenda de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, 1989 a 2007¹

Raquel Abrantes Pêgo *

Los grandes cambios sociodemográficos acaecidos en nuestras sociedades en las últimas décadas del siglo pasado reflejaron el creciente interés por el fenómeno del envejecimiento y sus consecuencias para la vida individual y de las familias, de las comunidades y de los gobiernos. Foros, investigaciones, seminarios, entre otras actividades, fueron promovidas por organismos internacionales, agencias de gobierno, organizaciones sociales, gremiales y partidos políticos, interesados en conocer y explicar las diversas dimensiones y consecuencias del fenómeno; pero, sobre todo, para incidir en él. En el año 1979, la Organización Mundial de la Salud aprobó la primera resolución específica relativa a la atención del anciano y, en el año 1982, fue celebrada en Viena la Asamblea Mundial del Envejecimiento.

Para ese entonces, independientemente de las proyecciones elaboradas en términos del envejecimiento en el continente americano, el proceso ya era una realidad para Cuba, Argentina, Uruguay y Chile, por lo menos, y la Organización Panamericana de la Salud, tomando el mandato de la recomendaciones de las Naciones Unidas sobre el tema, había establecido en 1983 un Programa Regional de Salud del Anciano. En 1989, la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS) con apoyo de la Asociación Mutual de los Agentes de los Organismos para la Tercera Edad (AMAOTE) de Argentina, organiza en Buenos Aires las “Primeras Jornadas Internacionales para una Mejor Conciencia Gerontológica”, y el Centro Interamericano de Estudios de la Seguridad Social (CIESS), a través de su División de Medicina Social, lleva a cabo el primer seminario “Atención social a la tercera edad”.

Los dos últimos eventos citados realizados en el ámbito de la seguridad social expresaban, a su manera, el inicio de la toma de consciencia por parte de algunas instituciones de seguridad social con relación a la problemática y la preocupación existente en la CISS de adoptar un papel más vigoroso en torno a la reflexión acerca de los cuidados al adulto mayor y sus consecuencias para las instituciones de seguridad social, y cómo apoyar la generación de

¹ Versión preliminar en elaboración, sujeta a cambios.

* Coordinadora Académica del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social.

** La autora agradece las aportaciones a este trabajo formuladas por Juan José Zermeño Córdova.

políticas que “permita garantizar un retiro decoroso, justo, que haga valer el respeto y la dignidad del anciano”².

Así, la CISS, como organización regional que congrega instituciones de seguridad social y comprometida con el avance del bienestar entre los pueblos de América (Zermeño Córdova, JJ. CIESS. 2005), se insertó como un actor social importante en el debate que estaba siendo conformado en el ámbito de los organismos internacionales de las Naciones Unidas en torno al compromiso de los gobiernos con el envejecimiento de la sociedad en el continente americano, y su papel fue garantizar un ambiente de reflexión de ideas, valores, y de intercambio de experiencias vinculadas a la acción pública frente al problema del envejecimiento en el ámbito de la seguridad social. Dos cuestiones dividen en cierta medida el debate: una, que refiere a las pésimas condiciones de vida y de salud en que se encuentra la población envejecida y que demuestra que los incrementos de supervivencia logrados en la región no fueron acompañados por mejoras comparables en el bienestar económico, social y de las condiciones de salud. La otra, sobre las consecuencias financieras del evento para las familias y las instituciones de salud y seguridad social.

Este artículo se propone dar cuenta de la evolución del debate y sus diferentes enfoques y recuperar las acciones promovidas en el ámbito de la CISS para alertar a las instituciones miembros sobre la problemática del envejecimiento y sus relaciones con el futuro de la propia seguridad social en el continente. Busca asimismo destacar el papel que la CISS tuvo para incorporar en el ámbito de las instituciones de seguridad social el debate que ya estaba ocurriendo en otros foros internacionales y ámbitos sociales, refiriéndolo a la seguridad social, permitiendo generar las condiciones para la toma de consciencia del problema en el ámbito de la seguridad social y el desarrollo de una visión amplia en torno al problema, independientemente de la lectura particular de cada país, de las realidades demográficas nacionales y desarrollo de las instituciones de seguridad social.

La primera sección de este documento explica lo que es la CISS y sus órganos de gobierno. La sección siguiente da cuenta de los aportes del CIESS en la capacitación, en particular llama la atención para la presencia del enfoque médico social como un contrapeso a la visión biomédica del envejecimiento individual. En la tercera parte se da a conocer cómo los diferentes foros del CISS han debatido el futuro de la seguridad social ante el

² Seguridad Social, CISS, número 212, mayo-junio 1998, México, D.F.

envejecimiento de la sociedad y las políticas para garantizar un bienestar a esa población. Finalmente, presento algunas ideas para reflexionar.

Este trabajo fue elaborado básicamente con información recabada de publicaciones, informes, relatorías y otros documentos de la Secretaría General de la Conferencia, de la Comisión Americana de los Adultos Mayores (CADAM) y del CIESS, tomando como base el criterio de que una de las etapas en cualquier política social es la referida a la construcción de un problema como una cuestión social, y que un organismo internacional de naturaleza técnica como es la CISS, que congrega autoridades gubernamentales y operadores de la seguridad social, constituye un actor importante en ese proceso por su capacidad de promover, junto con sus afiliados, el debate de ideas y de propuestas, fundamento necesario de cualquier decisión en el ámbito social. Conocer el debate, las ideas, valores y posiciones en confronto permite hacer exploraciones sobre orientaciones valorativas, intereses y preferencias que posiblemente van a coadyuvar al desarrollo de las acciones instituciones futuras.

Qué es el CISS y sus órganos de gobierno.

La Conferencia Interamericana de Seguridad Social fue constituida en 1942 por iniciativa de los representantes oficiales de Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, Estado Unidos de América, México, Perú, Venezuela con el apoyo de autoridades de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT), con el propósito de propiciar de ampliar y facilitar la cooperación de las administraciones e instituciones de seguridad social y promover su desarrollo en la región Su creación en el contexto de posguerra caracterizado por el miedo al bolchevismo y la reconstrucción de una paz futura como está proyectada en la Carta del Atlántico, fue planteado como parte de la “estrecha colaboración entre las naciones en el campo económico, con objeto de asegurar para todos el mejoramiento de los niveles de vida en el trabajo, el progreso económico y la seguridad social” (Carta del Atlántico, del 14 de agosto de 1941, emitida por el Presidente de Estados Unidos de América, Franklin D. Roosevelt, y el Primer Ministro de la Gran Bretaña Sir Winston Churchill, citado por Zermeño Cordoba, CIESS 2005:11. Véase también Fajardo Ortiz, CIESS: 2004:15; y Lombera Pallares, 1980:85).

La Conferencia con sede en la ciudad de México, cuenta con una Asamblea General que es su órgano más importante y está integrado por los representantes de las instituciones

miembros. Esta Asamblea se reúne cada año y adopta resoluciones que, como en otros organismos técnicos similares, son orientaciones de acción institucional sin carácter obligatorio para sus miembros. Su órgano ejecutivo es el Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social presidido por el director del IMSS y el administrativo, la Secretaría General, cuyo Secretario, por cuestiones de conveniencia política, es siempre un mexicano recomendado por el IMSS, que fue quien financió la construcción de las instalaciones de la Conferencia y del CIESS en la Ciudad de México.

Por otra parte la CISS cuenta con órganos técnicos de acción conjunta, éstos son el CIESS, las Comisiones Americanas de Seguridad Social y las Subregiones. La CIESS, desde 2003 es autónoma en relación a la Secretaria General y se reconoció que sería pertinente que su director general no fuera un mexicano y el IMSS preside su junta directiva. (Véase en: www.ciss.org.mx). Las Comisiones Americanas son: la de Actuaría y Financiamiento, Jurídico Social, Médico Social, Organización y sistemas administrativos, Previsión de riesgos en el Trabajo y la del Adulto Mayor que fue la última a ser creada, en 2000 por solicitud de los representantes de las instituciones argentinas, y avalada por las instituciones que conforman la Subregión III - Cono Sur.³

Los primeros aportes de la CISS al tema del envejecimiento: la visión médico social en la capacitación.

En 1993, el CIESS, que es el órgano de docencia, capacitación e investigación de la Conferencia, publica el libro “Atención Médico Social a la Tercera Edad”, que contienen algunas de las ponencias y reflexiones del Seminario “Atención social a la tercera edad” y del curso regional “Administración de programas médico-sociales para la tercera edad”. El Seminario aludido fue realizado en el CIESS en 1992 en colaboración estrecha con la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), y el curso regional fue dictado en el mismo año en Buenos Aires, Argentina, con el auspicio de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS) y el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados de Argentina.

³ Relatoría, Conclusiones y Recomendación – Grupo Preparatorio para la Creación de la Comisión Americana de la Tercera Edad. En: Seguridad Social, número 221, noviembre-diciembre 1999, pp.15.

La publicación de este libro constituyó uno de los primeros esfuerzos de la CISS, a través del CIESS, de difundir entre sus afiliados conceptos y valores de la gerontología, las experiencias de acción institucional en torno al adulto mayor, el debate de los problemas éticos de la técnica costo-efectividad en los programas médico-sociales para ese grupo poblacional y contribuir para el conocimiento de la realidad socio-sanitaria de la población anciana en América Latina. El CIESS estaba convencido de la importancia de comprender la especificidad del fenómeno en la región, los efectos del envejecimiento sobre las interrelaciones sociales y las condiciones de vida de los grupos sociales en situación de pobreza, así como con relación a los cambios en la fisiología de los ancianos para garantizar un mejor manejo de los retos que esta imponiendo el envejecimiento a las familias y a las instituciones de seguridad, como proveedoras de atención y de servicios sociales y de salud.⁴

Como parte de esas preocupaciones, el CIESS incluye, a partir de 1992, su programa académico actividades docentes sobre la atención social a la tercera edad, a ser desarrolladas por su División de Medicina Social. Mediante sus cursos el CIESS esperaba llenar un vacío en la capacitación de los funcionarios de las instituciones de seguridad social y ocupar un lugar de referencia en relación al que hacer de las instituciones de seguridad social frente el envejecimiento, una vez que los estudios sobre la materia —bajo la perspectiva de la seguridad social— no estaban sistematizados en los centros universitarios ni en otras entidades académicas. O sea, entender el fenómeno bajo la óptica de la seguridad social para actuar sobre él y formar recursos humanos para los ámbitos operativos, sin los cuales se hace difícil hacerlos funcionar.

El enfoque de la medicina social, como hilo conductor inicial que organizó las primeras actividades académicas del CIESS en la materia, permitió un contrapeso al concepto de tercera edad muy presente y de naturaleza biomédico y llamar atención para los aspectos socio-económicos-culturales del envejecimiento. La visión médico-social al suponer que los procesos sociales, económicos, institucionales y culturales también influyen el proceso del envejecimiento poblacional y en la distribución de los riesgos entre las personas mayores, debe permitir relativizar el peso de las ciencias biológicas en la explicación de dicho proceso y en la propia idea de salud —aunque sin dejar de considerarla como parte fundamental de la

⁴ Carranza Urriolagoitia A. y González Posada J. Atención Médico Social a la Tercera Edad en América Latina. CIESS, 1993. México, D.F.

vida— para considerar la distribución diferencial de los riesgos asociados a las desigualdades sociales. El resultado fue la participación en las diversas actividades académicas de especialistas de diferentes disciplinas y enfoques, por ejemplo: médicos, sanitaristas, demógrafos, psicólogos, sociólogos, abogados, actuarios y economistas, algunos con un enfoque más médico, otros gerontológico o mismo geriátricos y otros tantos, sociales.

Otra referencia importante fue la introducción a partir de 1994 del concepto de adulto mayor en las actividades académicas. Su introducción permitirá crear inquietudes en relación al grupo sobre el cual se está hablando (el sujeto de la política), como había sugerido un de los funcionarios del CIESS responsables por la edición de los libros, el doctor Guillermo Fajardo⁵, sino que, reflejaba en cierta medida, estar en sintonía con lo que estaba planteando la Organización Panamericana de Salud –una de las aliadas del CIESS en la organización de los cursos-, y otros organismos del sistema Naciones Unidas que desde 1991 venía “exhortando a los gobiernos a que incorporen los principios de independencia, participación, cuidado, auto-realización y dignidad para los ancianos en sus programas nacionales”⁶ para mejorar el bienestar y la salud de las personas mayores y de sus familiares. O sea, afianzar con acciones concretas capaces de garantizar el protagonismo político y social del adulto mayor como actor productivo para la familia y sociedad⁷, mejor las condiciones de vida y salud y los indicadores de bienestar a lo largo de la vida y un mayor compromiso de las instituciones de protección social; perspectiva que encontró eco en organismos financieros como el Banco Interamericano de Desarrollo. En esa visión estaba entendida una nueva propuesta de envejecimiento, en la cual la vejez no significaba necesariamente enfermedades, discapacidad y pérdida de la capacidad física de trabajo (que redundaría en un peso para la sociedad), pero para eso hacía necesario promover políticas positivas integrales.

De tal forma, en las dos publicaciones conjuntas entre el CIESS y la OPS/OMS a partir del material de un seminario realizado en 1994 y de la contribución de diversos especialistas de Argentina, Chile y México - “El adulto mayor en América Latina. Sus necesidades y sus problemas médico sociales” de 1995, y en 1997 “Problemas y programas del adulto mayor”,

⁵ Fajardo Ortiz G. 1995. “Tercera edad. Adulto mayor”. En: El adulto mayor en América Latina. Sus necesidades y sus problemas médico sociales. CISS/CIESS/OPS, 1995. México, D.F.

⁶ Ops/oms . 1997. Formulación de políticas integrales para las personas mayores de América Latina –Conceptos básicos- En: “Problemas y programas del adulto mayor”, compilador: Dr. Guillermo Fajardo Ortiz, CIESS/OPS, pp.97.

⁷ I Seminario Internacional: Envejecimiento poblacional y el papel del adulto mayor en la sociedad del nuevo milenio. En: Seguridad Social, número 230-231, mayo-agosto 2001.

observase una preocupación en torno a cómo garantizar una vejez sana y activa pero también con la explosión de los costos debido el aumento de las enfermedades más incapacitantes. La cuestión como bien observó Gutiérrez Robledo (1977:38) que dividía el debate concernía a las posibilidades de un envejecimiento con autonomía y en buena salud (hipótesis de Fries) o “como Fausto, el hombre habría trocado una mayor sobrevida por una vejez llena de miserias”.

La adhesión a la primera hipótesis plantea una visión menos apocalíptica del envejecimiento argumentando sobre las posibilidades de posponer la morbilidad y discapacidad hasta el final de la vida y más reflexiva en torno a la situación actual de la población adulta y de las instituciones de seguridad social y su principal desafío en términos de política social es garantizar el estado funcional del adulto mayor, o sea, la capacidad para ejercer las actividades cotidianas con un nivel de independencia, como un de bienestar y de calidad de vida y vinculado a ese reto, la promoción de políticas integrales que permitan las personas envejecer sanas y activas de tal forma lograr comprimir la morbilidad. Caso contrario y haciendo eco a la segunda hipótesis que prevé una “expansión de lo morbilidad” debido la reducción de la tasa de letalidad por enfermedades crónicas más no su ausencia, habrá que prepararnos para la explosión de los costos y posiblemente la salida son medidas de control de los costos o de otras de corte más financiero que social.⁸

La toma de consciencia en torno a una mayor longevidad y de la necesidad de cursarlos con salud y bienestar, y de los problemas que podría significar para las personas, la familia y la sociedades su envejecimiento con discapacidades y enfermedades y en particular, para las finanzas de las instituciones de seguridad social ocurre en un contexto de presión financiera sobre los esquemas de pensiones y servicios de salud públicos y de debate ideológico sobre el papel del Estado para modificar condiciones adversas provocadas por el mercado. En consecuencia, la relación entre protección social al adulto mayor, políticas para garantizar un envejecimiento sano y activo, sostenimiento económico de la seguridad social, no solo merecerá más atención por parte de la CISS y de las instituciones afiliadas, más particularmente de la Comisión del Adulto Mayor, CADAM, como un foro específico instituido en 2000 para abordar técnica y científicamente el proceso del envejecimiento y sus

⁸ Véase por ejemplo los artículos de Gutiérrez Robledo LM. 1997. “Relaciones entre el deterioro funcional y el grado de dependencia y las necesidades asistenciales de los adultos mayores en México” bien como el de OPS/OMS citado en la nota 4, ambos publicados en la misma publicación.

consecuencias para la seguridad social, así como para intercambiar experiencias con miras a la promoción de acciones e incidir para garantizar *un mejor envejecer*. La creación de la CADAM permitirá la ampliación en el debate institucional como también, mayor confrontación en lo que refiere a las orientaciones y opciones de políticas.

Resaltaremos a seguir las acciones y aportaciones de los diferentes órganos del CISS y de sus miembros al debate, entendiendo que las soluciones propuestas reflejan las tendencias que predominan entre funcionarios de las instituciones de seguridad social, analistas y formuladores de políticas y en ese sentido, son voces públicas. Como veremos, hay coincidencias y divergencias en las opiniones y orientación de políticas con respecto del camino que se debe seguir en el ámbito de la seguridad social para afrontar la cuestión del envejecimiento.

Los foros de debate y tendencias de análisis presentes en la CISS

El envejecimiento en los informes de la CISS.

La CISS, desde su creación, se ha preocupado del análisis y la divulgación de tareas importantes para las instituciones de seguridad social. Como parte de ese esfuerzo, en 2001 fue propuesto por el entonces Presidente de la CISS y director del IMSS, el Dr. Santiago Levy —y aprobado por el pleno de las instituciones afiliadas— la elaboración de un Informe sobre la Seguridad Social en América, entendido como “un documento analítico, de referencia académica y con fines de políticas públicas, que cada año estaría dedicado al tema de la reunión correspondiente del CPISS”.⁹ Los temas que son tratados en el Informe surgen de la consulta de la Conferencia a las Comisiones mediante la presentación de los términos de referencia.

El tema seleccionado del Primer Informe, y desarrollado por el equipo de investigación del CISS, bajo la coordinación del Secretario General de la Conferencia, una persona de confianza del director del IMSS,¹⁰ fue “Problemas de Financiación y Opciones de Solución” y uno de sus objetivos consistió en explicar las dificultades financieras que enfrentan los

⁹ CISS 2002. Informe Sobre la Seguridad Social en América.

¹⁰ En ese entonces el Secretario General de la CISS era el Dr. Jorge Meléndez y él responderá también por el de 2003.

sistemas de reparto “cuando envejece la estructura de la población”.¹¹ En ese Informe, el envejecimiento de la población fue tratada como una de las causas del debilitamiento financiero de la seguridad social, junto con la crisis económica de las dos últimas décadas del siglo XX.

En el Informe de 2003, “Evaluación de las Reformas”, se reforzó la idea de que “todos los sistemas de pensiones se ven afectados negativamente por el proceso de envejecimiento poblacional”¹², y que la creación de las cuentas individuales no han logrado garantizar que la población cuente con los recursos suficientes para afrontar las necesidades de consumo y salud durante la vejez después de jubilarse. Las razones objetivas presentadas para llegar a esas conclusiones estaban vinculadas no solo a una visión que el Dr. Gutiérrez Robledo (1997:38, ya citado) llamaría de negativa donde el envejecimiento de la población actúa sobre las pensiones y los servicios de salud presionándolos en términos de gastos, sino también a que la reforma no había garantizado un aumento en la financiación de la seguridad social y en el ahorro para financiar las necesidades de consumo y salud después del retiro. O sea, las instituciones de seguridad social continuaban baja la amenaza de colapsar debido al aumento de los costos financieros de la atención médica.

La percepción del envejecimiento como una amenaza al sostenimiento de las instituciones de seguridad social persistió en los informes de 2005 y 2006, aunque en el 2006 incorpora información valiosa con respecto a la cobertura y las condiciones de trabajo de la persona mayor. En la presentación del Informe 2005, el Secretario General de la CISS reconoció que “la falta de aseguramiento para pensiones de incapacidad y vejez, así como en salud, es una preocupación importante para la mayoría de los países de América”. El Informe parte de dos premisas: a) que los sistemas de seguridad social deben de ser sostenibles; b) que el envejecimiento de la población en un sistema de beneficios definidos conlleva al prolongamiento del retiro, al uso de las pensiones y otros beneficios sociales durante más tiempo por una población cuya situación de salud está deteriorada debido a la edad, lo cual produce una mayor demanda de cuidados de largo plazo, sustentando que frente a la inexorable presión de los cambios demográficos en el mercado de trabajo, representado por “grandes oleadas de jóvenes”, en los programas nacionales de retiro —a causa del

¹¹ Meléndez J. 2002. Presentación. En: Informe sobre la seguridad social en América 2002. Problemas de financiación y opciones de solución. CISS, México.

¹² CISS. 2003. Informe sobre la seguridad social en América 2003, Evaluación de las Reformas, CISS, México.

envejecimiento— y la imposibilidad de los gobiernos de cambiar en el corto y mediano plazo la evolución de la expectativa de vida, “la seguridad social puede proveer a los gobiernos de América un valioso conjunto de opciones para influir en la edad a la cual se producirá el retiro”. O sea, la preocupación aquí es librar la seguridad social de la carga que puede representar el envejecimiento de la sociedad para sus finanzas.

El Informe de 2006 retoma esas cuestiones y uno de sus objetivos fue “proveer un mapa de trabajo del adulto mayor en América mediante la descripción de las condiciones de trabajo y de protección social de los ocupados mayores, cuyas edades se sitúan alrededor de las edades oficiales de retiro, a partir de datos derivados de las más recientes encuestas de hogares nacionales, o de otras bases de datos internacionales en materia de cobertura, fuentes de ingreso, condiciones de empleo y estatus de actividad”.

¿Qué mostró el Informe?

- a. Una alta proporción de adultos mayores se encuentra sin recibir beneficios de la seguridad social.
- b. El nivel de empleo por cuenta propia tiende a aumentar conforme aumenta la edad del trabajador.
- c. Los programas no contributivos tienen un papel fundamental en la conformación del ingreso de los adultos mayores.
- d. La tasa de participación de la fuerza laboral de los adultos mayores en la región de América Latina y el Caribe se sitúa en niveles superiores al 40 por ciento en varios países.
- e. En aquellos países latinoamericanos donde las tasas de participación laboral de los adultos mayores son menores, las redes de protección social suelen ser más amplias y las tasas de cobertura de las pensiones contributivas mayores.

También el referido Informe buscó proveer información para sustentar la necesidad de un seguro de cuidados a largo plazo (CLP) en los países en desarrollo del continente. Las principales informaciones reunidas para justificar la necesidad de un seguro de ese tipo fueron:

- a. Proyecciones con relación al incremento de hogares con un adulto mayor de 60 años que necesita CLP: del 5-7 por ciento actual al 15-20 por ciento en 2050.
- b. Aumento del cuidado informal, particularmente aquél que proviene de los propios familiares.

- c. La necesidad de programas que permitan apoyar a los trabajadores que son además cuidadores potenciales, de tal manera que dichos trabajadores puedan cumplir satisfactoriamente con ambas responsabilidades.
- d. La necesidad del establecimiento de una fuente independiente de financiamiento para estos programas.

En el Informe de 2007, cuyo tema fue “Globalización y Protección Social”, hay aportes importantes sobre las consecuencias del proceso de globalización sobre el bienestar de las sociedades desiguales pero, no incluye la problemática de las personas mayores.

Como uno puede observar, la cuestión que impone en los informes de la CISS es la disciplina fiscal y los desajustes económicos y fiscales que el envejecimiento de los individuos y de la sociedad podría representar para las finanzas de la seguridad social. En ese marco de preocupación un comportamiento “responsable” del gasto es fundamental, y la tendencia es buscar soluciones que sean económicamente fundamentadas.

El debate en la CADAM.

La Comisión Americana de los Adultos Mayores fue creada en el Año Internacional de la Personas Adultas y AMAOTE fue la institución elegida para presidirla.¹³ Desde su creación la propuesta de la CADAM fue evitar reuniones para debatir solamente la problemática, ya que se consideraba que ésta era bastante conocida, y aprovecharlas para promover la presentación de soluciones parciales aportadas por los países para “rescatar temas que, adaptados a cada realidad, resuelvan parte del impacto social que significa una población envejecida”.¹⁴ Esa visión puede ser sintetizada con la siguiente frase de su Junta Directiva:

“A esta altura corresponde explicar a los dignos integrantes de la Conferencia, que ha sido una voluntad de la Junta Directiva de la CADAM, buscar resultados y soluciones a los inconvenientes de los Adultos Mayores, evitando efectuar reuniones que traten sólo LA PROBLEMÁTICA, ya que se considera que ello es por demás conocido y, desde la presentación de LAS SOLUCIONES PARCIALES, aportadas por los países asistentes a estas reuniones, seguramente se podrán rescatar temas que adaptados a cada realidad, resuelvan

¹³ Seguridad Social, número 225, julio-agosto 2000:20.

¹⁴ Seguridad Social, número 225, julio-agosto 2000:20.

parte del impacto social que significa una población envejecida, como se está dando en toda América".¹⁵

También desde su inicio, la CADAM pautó su acción en una visión sanitarista que considera que "no basta con dar más años a la vida, es necesario también dar más vida a los años". Coherente con esta visión, y apegados a las Recomendaciones del Plan de Acción Internacional de Envejecimiento de Madrid 2002, reconocen que el concepto de promoción a la salud constituye una dimensión importante de la acción del Estado para garantizar adultos mayores saludables y, en consecuencia, reconociendo que la política social no es independiente de la economía: deberían de ser integradas para posibilitar las condiciones para las personas envejecer sanas.

Con ese propósito, la CADAM organizará y apoyará eventos y promoverá, en el ámbito de las reuniones anuales del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social (CPISS), sus respectivas reuniones técnicas, para discutir propuestas y experiencias a partir de una visión positiva del envejecer en consonancia con el mencionado Plan de Acción, que fuera refrendado en 2003 en Chile, en ocasión de la Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento: Hacia una Estrategia Regional de Implementación para América Latina y Caribe del Plan de Madrid.

El primer evento que organizó llevó el nombre de *para un mejor envejecer*. Una de las conclusiones a que se llegó en dicho evento fue que "el modelo factible y viable de asistencia gerontológica debe basarse en un conjunto de acciones y de esfuerzos integrados por profesionales, organizaciones gremiales, sector público y privado, y organismos internacionales, con la finalidad de incrementar la calidad de vida de las personas de la tercera edad, en cuya estrategia se deban incluir los aspectos económicos y sociales, la salud física, mental y espiritual, la vivienda, la justicia y, por consecuencia, la seguridad social"¹⁶. Esta conclusión, en cierta medida expresaba lo que fue indicado en muchas de las ponencias presentadas a pesar de la diversidad de visiones.

La preocupación por mejorar el ingreso del anciano será un tema que persistirá en la agenda de la CADAM, y será tratado en el primer seminario internacional organizado conjuntamente por la Caja de Compensación Familiar de Colombia y la mencionada Comisión

¹⁵ CADAM, Resumen de actividades. En: Seguridad Social. número 225, julio-agosto, CISS, México.

¹⁶ Reunión Americana "Propuesta para un mejor envejecer" 2000. En: Seguridad Social, CISS, número 223, marzo-abril, 19-21, México.

en Bogotá, en 2001, y las soluciones planteadas a ese problema expresaron en cierta medida las diferentes posiciones en debate en el sector. El representante de la Caja de Compensación Los Andes de Chile, por ejemplo argumentó que uno de los grandes desafíos que afrontaban las sociedades se refería a la necesidad de buscar “iniciativas orientadas a incrementar los ingresos de este sector de pensionados, sin tener que recurrir a recursos del Estado”, dando a entender que la solución estaría en un mercado de trabajo más flexible. A su vez, en el mismo evento, el Secretario General de la CISS, afirmó que uno de los retos en México es “evitar entre las empresas que el envejecimiento poblacional afecte negativamente las condiciones laborales de quienes decidan trabajar y mejorar los esquemas de pensiones”.¹⁷ Por su parte el Act. Alejandro Hazas contraponiendo a tesis negativas del envejecimiento, argumento que el envejecimiento de la sociedad se expresa en “el crecimiento del período de madurez de vida; esto es, el aumento del período en la vida en el cual la gente conserva la capacidad de desarrollar una vida activa y llevar a cabo un trabajo productivo, sin dificultades físicas ni de salud significativas”¹⁸

Dentro de la reunión técnica de la CADAM *hacia la optimización y universalidad de la seguridad social*, realizada en el marco de la XLIX Reunión del CPISS, conjuntamente con la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS) en San José, Costa Rica, en el año 2000, se presentó la conferencia magistral “El futuro de la protección social para las personas de la tercera edad en América Latina”, a cargo del señor Todd Petersen, Director Ejecutivo de HelpAge International y Consultor de la AISS. Asimismo, se presentó por parte del señor Alfredo Jorge Gamietea, de AMAOTE, la ponencia “Experiencia y perspectiva de los sistemas de pensiones en la provisión de ingresos a los jubilados”, entre otras.

“¿Hacia dónde vamos?, ¿qué hacemos ahora? ¿cómo asegurar que el cambiante mundo del trabajo incorpore efectivamente a personas de todas las edades? fueron cuestionamientos formulados por Beales y Petersen¹⁹ en la mencionada reunión, debido a los dudosos resultados de la globalización y de las reformas a las estructuras del sector formal: por un lado, la persistencia de la pobreza, de la desigualdad social y de la baja cobertura de las instituciones

¹⁷ Cita 18, pág.16.

¹⁸ Hazas A. 2003. ¿El envejecimiento de la población o el crecimiento del periodo de madurez y de vida activa? En: Perfiles, Boletín Informativo Anual de la Comisión Americana Jurídico Social, CISS-ISSSTE, año 8, número 1.

¹⁹ Beales, S. y Petersen, T. 2000. El futuro de la protección para las personas de la tercera edad. En: Seguridad Social, CISS, número 227, noviembre-diciembre, México.

de seguridad social y, por el otro, a la concentración de la pobreza en los adultos mayores, en particular en las mujeres. Con miras a soluciones globales, allí se reivindicaron cambios en el fenómeno de la globalización, encaminados a servir a la población, a la incorporación efectiva de todas las personas al mercado de trabajo, al desarrollo de programas que reconozcan el trabajo doméstico de mujeres y hombres, al aprovechamiento de las destrezas de las personas mayores, y la promoción de regímenes laborales flexibles. Destaca también, como parte de la estrategia para vigorizar la seguridad social, la necesidad de “fortalecer la organización y representación de las personas mayores, de manera que su voz sea escuchada y sus opiniones sean incorporadas a los debates nacionales junto con las de otros sectores”. Como solución alternativa para América Latina en el ámbito de la seguridad social, se menciona asimismo “la promoción de estructuras informales basadas en la comunidad”, y se presentan algunas estrategias en desarrollo en la región en el ámbito de la Organización Panamericana de la Salud, del Banco Interamericano de Desarrollo, y de la Organización Internacional del Trabajo.

La referida ponencia presentada por el Sr. Gamieta, revela la inquietud existente entre los miembros de la Conferencia, con relación a las consecuencias de la economía globalizada para la seguridad social; en particular, en sociedades como la argentina, con 13,5% de población mayor de 60 años, que estaba viviendo las consecuencias desfavorables de las políticas de ajuste. Podríamos resumir las preocupaciones del Sr. Gamieta en una pregunta: ¿hay lugar para el adulto mayor en la economía globalizada? Consecuentemente, el panelista polemiza con los defensores de la flexibilidad laboral, con la visión que considera a los pagos de las jubilaciones como gasto social y no un salario diferido, y expresa su preocupación con relación a las personas que tienen pocos aportes por ser desempleado —o por su irregularidad de aporte— con el futuro del propio régimen de jubilaciones y pensiones. Él también hace la pregunta ¿qué se puede hacer?, ¿reactivar la economía, efectuar una mejor distribución de los ingresos, garantizar que la recaudación de la seguridad social esté en manos de sus efectores? Estos fueron algunos de sus planteamientos en un marco de desarrollo social en que la acumulación de la riqueza y el crecimiento son percibidos como medios para servir a la causa humana.

En 2004, en la reunión anual del CPISS, la CADAM presenta la propuesta “Planes Gerontológicos Nacionales” como herramienta para cambiar el difícil presente de la persona

mayor, y una posibilidad de afrontar el mayor envejecimiento poblacional del futuro.²⁰ Con esa propuesta, la CADAM estaba haciendo eco al debate internacional y reafirmando su visión holística del envejecimiento, al buscar dar una respuesta integral y coordinada a la dispersión y duplicación de acciones y servicios sanitarios con los sociales, jurídicos, del hábitat y la economía.²¹

La aspiración de la CADAM fue convertir los planes gerontológico en un instrumento de orientación hacia los Estados, las organizaciones sociales, las familias y las propias personas mayores para “promover la inserción plena de este grupo etéreo en la vida de las comunidades y generar las condiciones para el desarrollo de su organización, la defensa de sus derechos y el cuidado bio-psico-social que se merece”.²² En ese sentido, se elaboró una propuesta de Plan a partir de un marco integral que “articule acciones positivas, apoye y estimule una nueva **integración social** de las personas mayores de 60 años, reafirmando así su efectivo protagonismo activo”.²³

En la perspectiva de la CADAM, presentar a la Conferencia sus recomendaciones para un plan gerontológico interamericano, significaba poner a la disposición de las instituciones de seguridad social una estrategia global y coordinada, estructurada a partir del enfoque de la gerontología y la geriatría, capaz de articular respuestas y, sobre todo, planear acciones políticas, interinstitucionales, interdisciplinarias e intergeneracionales, con eficiencia, eficacia, efectividad y equidad, para resolver los problemas que les son propios a los mayores, así como garantizarles una adecuada “calidad de vida”.

Lo interesante del documento -“Posibles Recomendaciones para un Plan Gerontológico. Marco Interamericano”- aprobado en la XX Asamblea General de la CISS, realizada en noviembre de 2004 en República Dominicana, y resultado del consenso entre los miembros de la CIS, es propiciar un marco referencial para la construcción de políticas democráticas, universales y complejas, basadas en la promoción y protección de la salud, en el derecho a una prestación económica digna, en la solidaridad e integración intergeneracional, en la investigación y planificación, en la promoción del desarrollo personal e intelectual, que

²⁰ Entrevista citada de Jorge D´Angelo a la sección Alternaciones de la Revista del CIESS No. 3.

²¹ Ver ponencia de Miguel A. Fernández Pastor y Jorge I. D´Angelo, “La salud en la tercera edad”, presentada en la Reunión Técnica Conjunta, Barbados, 2003. mimeo.

²² Plan Gerontológico, Marco Interamericano.

²³ Laura Altalef, Estela y equipo técnico de AMAOTE. Plan Gerontológico- Aportes al logro de objetivos y recomendaciones para acciones programáticas. Ponencia presentada en el Seminario Internacional “Desafío a los sistemas de salud: atención integral al adulto mayor. Promovido por CISS-AMAOTE y CADAM, mimeo.

cuenta con recursos humanos capacitados, con apoyo de voluntarios, y sea capaz de priorizar los programas hacia los sectores más vulnerables, de generar una toma de conciencia de la sociedad en los problemas que afectan a las personas mayores.

Conclusiones.

Este breve recuento del debate técnico-político del tema del envejecimiento en el ámbito de la CISS comprueba la toma de conciencia de las instituciones afiliadas en esta problemática, y la necesidad de actuar para garantizar más salud a los años. También la diversidad de enfoques y perspectiva, que en cierta medida expresa los diferentes modelos de política social en debate en el Continente y que están en cierta medida orientando la toma de decisión en el sector.

Partiendo de la necesidad de analizar las interacciones entre el envejecimiento y la seguridad social —y al mismo tiempo poniendo énfasis en los aspectos biológicos y en los procesos sociales, culturales y económicos más amplios vinculados al fenómeno del envejecimiento — la CISS a través d sus diferentes foros, ha podido brindar de forma regular a sus instituciones afiliadas un conjunto de información y conocimiento científico agotado sobre el envejecimiento en sí y su dinámica social que ha permitido crear las bases para definir paulatinamente un cuadro referencial comparativo para la acción en sinergia con las orientaciones de organismos internacionales dominantes, de investigadores y de hacedores de políticas en el cual se mezclan visiones y orientaciones en relación a los caminos para un envejecimiento digno para todos.

A medida que las instituciones van ajustando y filtrando esas propuestas a sus estructuras de poder y realidades sociales, podríamos tener más elementos para analizar la inserción de un organismo técnico como el CISS en la construcción de los rumbos de la seguridad social en sociedades que caminan hacia su envejecimiento. De toda forma, la realización de ese ejercicio de identificación de los principios y tensiones del debate permite traer a luz una pequeña muestra de la visión de los hacedores de política del Continente, transparentar posiciones de actores involucrados en el diseño y puesta en práctica de políticas y ampliar el conocimiento sobre el cambiante debate en el tiempo y entre países.

A partir del anterior se puede concluir que el debate respecto de la relación entre envejecimiento y seguridad social no está desconectado del debate más general de justicia social, desarrollo económico y salidas de la crisis y sus relaciones con la política social y en

particular con la de salud; debate ese, en el cual están involucrados en el ámbito internacional organismos financieros y agencias de cooperación técnica. En ese sentido los principios que lo articulan respecto de la relación entre envejecimiento y seguridad social, son: conocimiento técnico del problema, respecto a las decisiones nacionales, reconocimiento de la diversidad regional, sostenimiento financiero, solidaridad, derecho social, prevención y promoción de la salud y de un envejecimiento sano aunque fue posible identificar tensiones entre la política aliada a la ética contraponiendo a los principios económico, la defensa de la autonomía nacional y constreñimientos globales, la sostenibilidad económica y el derecho social, la prevención y la promoción de un envejecimiento sano y activo y la inevitable enfermedad.

El debate cambió en el tiempo, entre países y organismos internacionales. No hay un pensamiento único, pero es cierto que todos comparten la preocupación con relación al impacto del envejecimiento sobre las finanzas de la seguridad social, aunque desde diferentes horizontes. La exclusión social combinada con la falta de acciones preventivas y de servicios de salud de carácter universal, la informalidad combinada con los bajos niveles de salario y excesivas cargas laborales son elementos que juegan a favor de los esperan una explosión en los costos debido particularmente a la situación de envejecimiento en situación de pobreza en la mayor parte de los países de la región y esa realidad no se puede negar.