

LA VEJEZ DE HOY Y DEL MAÑANA EN COLOMBIA:

LOGROS Y RETOS DE LA IMPLEMENTACIÓN
DEL PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS
ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES



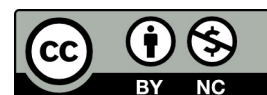
Informe Alternativo de la
Fundación Saldarriaga Concha
al Comité DESC

Abril 1 de 2017



Fundación Saldarriaga Concha

Carrera 11 # 94 – 02 of. 502
Bogotá D.C. – Colombia



Esta obra está bajo una licencia
Creative Commons Attribution-Non-
Commercial 4.0 International

Soraya Montoya González

Directora ejecutiva

ISBN (Impreso):

978-958-56091-9-8

Autores:

Lucas Correa Montoya

Laura María Uribe Forero

ISBN (Online):

978-958-56091-8-1

Fotografías:

Archivo Fundación Saldarriaga Concha

El contenido y las posiciones expresadas en el presente informe son responsabilidad de sus autores y no representan necesariamente las posiciones oficiales que tuviera o llegare a tener la Fundación Saldarriaga Concha o sus socios.

Todas las publicaciones FSC están disponibles en el sitio web: www.saldarriagaconcha.org

Abril 1 de 2017



Tabla de contenido

Executive summary	5
Resumen ejecutivo	11
Introducción	17
Contexto colombiano en relación con las personas mayores y el envejecimiento	20
Artículo 2. Progresividad	27
Artículo 3. Igualdad y no discriminación	31
Artículo 6. Derecho al trabajo	35
Artículo 7. Condiciones equitativas de trabajo	38
Artículo 9. Seguridad social	41
Artículo 10. Familia	48
Artículo 11. Nivel de vida adecuado	52
Artículo 12. Salud	59
Artículo 13. Educación	68
Artículo 15. Participación	73
Sección de fácil lectura	78
Referencias bibliográficas	81



Siglas y abreviaciones

Sigla	Significado
ABVD	Actividades Básicas de la Vida Diaria
AIVD	Actividades Instrumentales de la Vida Diaria
AFP	Administradoras de Fondos Privados
USAID	Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BEPS	Beneficios Económicos Periódicos
CONPES	Consejo Nacional de Política Económica y Social
CDESC	Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
DANE	Departamento Nacional de Estadística
DPS	Departamento de Prosperidad Social
DESC	Derechos Económicos, Sociales y Culturales
ENCV	Encuesta Nacional de Calidad de Vida
ENSM	Encuesta Nacional de Salud Mental
EPS	Entidades Promotoras de Salud
FARC	Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia
FSC	Fundación Saldarriaga Concha
MCE	Misión Colombia Envejece
Mintic	Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
OEA	Organización de Estados Americanos
OECD	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
OMS	Organización Mundial de la Salud
PIDESC	Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
RAIS	Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad
RPM	Régimen de Prima Media con Prestación Definida
RLCPD	Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad
SABE	Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento
SENA	Servicio Nacional de Aprendizaje
SISBEN	Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para Programas Sociales
SGP	Sistema General de Pensiones
SGSS	Sistema General de Seguridad Social
SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud
UARIV	Unidad para la Atención y Reparación Integral a Víctimas
USAID	Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional





Executive summary

Colombia is a middle-income, Latin American country with an estimated population of 48 million, 27,8% of which live under the monetary poverty threshold. In 2016 the economy grew by 2% relative to the past year, with a specially strong agricultural and livestock breeding performance.

Of the 48 million Colombian citizens, approximately 10% (5,2 million people) are over the age of 60. The demographic aging process is expected to continue in an accelerated manner over the next thirty years. Projections suggest that by 2050, nearly 23% of the population will have reached the age of 60, the equivalent to 14 million people.

The notice of a progressively aged society poses crucial challenges both for the State and society at large. As of 2017, older people in Colombia are protected by the 1991 Political Constitution, under which the State guarantees the right to social security and nourishment for older men and women in the condition of homelessness, as well as the advancement of their active inclusion in the community. Although significant, the constitutional protection of older people's rights is nonetheless limited.

The human rights and social care approach has been a decisive input in the advancement of economic, social and cultural protection of older people. Instruments such as the 2009 National Public Policy on Aging and the completion of various social assistance projects for older people living in extreme poverty are initial and timid steps to what should become an institutional and coherent strategy on aging. Nevertheless, the goal to make Colombia a country where older people's rights are fully enjoyed is laden with enormous challenges.



The Saldarriaga-Concha Foundation (FSC) acknowledges the advances that the State has made toward implementing strategies in line with the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR). **In tune with said recognition, we also urge the State to strengthen its efforts of achieving the thorough fulfillment of economic, social and cultural rights of present and future generations of older Colombians.**

The following report makes a technical evaluation that diagnoses the current status of enjoyment of 10 articles of the ICESCR. It also recommends the adoption of several measures that range from the adoption of innovative public policies to the adjustment of current legal provisions. Said recommendations are outlined as follows:

1

First, the aging process in Colombia is heterogeneous, a characteristic that should be reflected and accommodated in the future design and execution of public policies that tackle the issue. Studies suggest that women live longer and have lower income than men. Furthermore, cities have higher aging indexes whereas older people in rural areas are more economically and socially vulnerable.

The State must outline a new and improved National Public Policy on Ageing that tackles and alleviates these disparities, preferably through a strong gender approach. In order to achieve this, the State must: first, appoint the national agencies that will be responsible and held accountable for such a task; second, secure steady funding; and third, strengthen local and national databases that allow for a more detailed diagnosis of the social, economic and cultural factors that impact the life course of its citizens.

2

Second, the progressive realization of human rights enshrined in the ICESCR demands a revision of the widely assumed claim that violations of human rights can only occur in the present time. By adopting long-term approach, the State can also view the progressive element of economic, social and cultural rights of older people from the life-course perspective.

The Colombian State must, therefore, prepare itself for the challenges posed by the constant aging process with a strategy that integrates social security reforms, labor market adjustments and the fight against poverty. If any of these elements is wrongly articulated, or if sharp budget cuts are implemented, the protection for older men and women and their rights will not be progressive and future human rights violations will necessarily occur.



3

Third, Colombia is faced with deep-rooted discriminatory cultural structures against older people, who are often seen as useless, weak or a burden for the family and the State. It is through these images that physical, psychological, financial and sexual abuses are committed and legitimized against older people.

It is thus paramount for the State to include age discrimination as one of the basis sanctioned by the anti-discrimination law (Law 1482 of 2011). Furthermore, campaigns and other strategies must be implemented in order to provide citizens with the tools to assert and defend their rights, as well as to combat and prevent every type of discrimination against older people.

4

Fourth, in Colombia, most men and women continue to work once they reach the age of 60, not necessarily because they wish to do so, but mainly because they find themselves in the need not only to provide for themselves but also to contribute to family expenses and people depending on them. Most of them work in the informal sector, without a fair wage, and with no social security.

The fight to reduce informality is the State's responsibility. In doing so, the State will be carving the way for more formal and better paid jobs for older people of present and future generations, some of which in spite of having to work, will do so in dignified and socially guaranteed conditions.

5

Fifth, Colombia must face growing inequalities in the access to quality jobs between older men and women and between people from urban and rural areas. The reasons of said inequalities are profound and complex, molded by the intersection of variables such as social class, work market structures, and gender relations, among others.

The State must take all the necessary steps to reduce both gender and geographic inequalities in terms of access to quality jobs. It can do so by stimulating the creation of grass root cooperatives of older people in rural areas, and by assisting with the transition to the formal sector of women who provide care services on an unpaid basis.

6

Sixth, Colombia has a weak and structurally flawed pension system as evidenced by more than 3,5 million older people who lack a pension based income and are therefore forced to continue working under socially precarious conditions or living in poverty. This situation is especially dramatic for women and people who live in isolated rural areas.





The State must advance in a comprehensive reform of the pension system to incorporate the possibility of a subsidized pension, a significant step that would also be complemented by cash-transfers made by the State to older people living in extreme poverty. Furthermore, a care pillar must be created and articulated with health and pension systems in order to satisfy the growing care demand brought by the aging process.

7

Seventh, the transformations of family living arrangements (households have a progressively larger number of older persons and less younger ones) require the adjustment of social public policies that compensate for the lack of an institutional, long-term care model and the lack of economic preparation for the future within the families and the communities.

Given this situation, it is important for the State to define the various mechanisms and institutions responsible for creating a robust net of institutional care providing services for older people in a subsidized and focalized manner. Strategies of community strengthening that prepare and teach families about care and self-care techniques are also paramount.

8

Eight, older people in Colombia are significantly poorer than the rest of the population. A considerable proportion of older men and women do not receive a regular income and are forced by their circumstances to live in poorly suitable houses. The situation that older victims of the armed conflict have to face is particularly worrisome: they are often displaced from their homes and are subjected to other violent acts that risk the integrity of their livelihood and threaten a continued violation of their social, economic and cultural rights.



Given this situation, the State should incorporate an explicit aging approach into poverty reduction policies with a special emphasis on the unique needs of almost 2 million armed conflict victims approaching or over the age of 60. This thus requires a profound and thorough restructuring of subsidies, social assistance, and housing policies.

9

Nine, Colombia has very high levels of health insurance coverage, which in most cases guarantees that older people have access to primary medical care at low costs. Treatment of chronic non-communicable diseases is on the rise, with a significant prevalence of mental health disorders such as depression, a new reality that the State has just recently become aware of. Nonetheless, flaws in the quality of the service continue to plague the system, with complaints about the denial of a surgery or the access to medicines being fairly a commonplace. Furthermore, older people are unaware of the importance of implementing healthy lifestyle habits, making the State incur in inflated and avoidable health costs that could be eliminated with an institutional approach to disease prevention.

This is why the State must adopt a more widespread approach focused on prevention and early diagnosis and treatment of non-communicable diseases. On this same path, the State is compelled to implement massive educational campaigns that help to destigmatize mental health disorders and educates the population about the possible treatment options that are available.

10

Tenth, men and women over the age of 60 have very low levels of access to education (on average, they have studied a total of 5,5 years and nearly 16% didn't complete the basic level of education). The lack of opportunities brought by the precarious education system ties in with the high informality rates, low quality of life and economic deprivation that older people in Colombia face.

In order to tackle this vicious circle, the State must implement a life-long learning policy that facilitates the access to formal tertiary and vocational-oriented education, digital alphabetization programs and other opportunities to obtain primary and secondary education certificates.

11

Lastly, and even though for the most part, older people exercise their right to vote regularly, they tend to shy away from the involvement in civil society organizations, a situation that is particularly relevant for women. In the same manner, older people exhibit a very limited use of public space and transport, topped by a deficient supply of recreational and cultural activities tailored for them.



The State must broaden its cultural and recreational programs in both urban and rural areas in order to allow for a more engaged participation of older people in their communities. Education on the use of technology and the creation of intergenerational spaces are also badly needed. Finally, the State must provide to older people the mechanisms and instruments for them to engage more thoroughly in civil and political organizations that broaden their impact of decision-making process.

Transforming Colombia into an inclusive and safe country for older people is not a task that relies solely upon the State. The aging process is also, and most importantly, a joint responsibility in the hands of citizens and society as a whole; a responsibility that acquires meaning only when we accept that everyone ages –at different rhythms and ways- and that we can do so in a constructive, active and above all else, dignified manner.





Resumen ejecutivo

Colombia es un país latinoamericano de renta media, con una población estimada de 48 millones de personas (DANE, 2009), 27,8% de las cuales vive por debajo de la línea de pobreza monetaria (DANE, 2016a). En el 2016, la economía creció en 2% con respecto del año anterior, destacándose el rendimiento de los sectores agrícolas y ganaderos (DANE, 2017).

De los 48 millones de colombianos, aproximadamente 10% (es decir, 5,2 millones) son mayores de 60 años. Se estima que el proceso de envejecimiento demográfico continuará de manera acelerada en los próximos treinta años. Proyecciones sugieren que para el 2050, cerca del 23% de los colombianos serán mayores de 60 años, el equivalente a 14 millones de personas (Florez, Villar, 2015, p. 75).

El advenimiento de una sociedad cada vez más envejecida conlleva grandes retos para los cuales el Estado y la sociedad colombiana se deben preparar. En la actualidad, las personas mayores gozan de especial protección normativa, consagrada en el artículo 46 de la Constitución Política de 1991, bajo el cual el Estado garantiza los derechos a la seguridad social y la alimentación a las personas mayores en situación de indigencia, y se compromete a promover su integración a la vida activa y comunitaria. Aunque importante, el abordaje constitucional de la vejez es limitado.

El enfoque de derechos y atención social ha sido un insumo crucial al momento de realizar avances en la protección económica, social y cultural de las personas mayores en Colombia. Instancias como la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez adoptada en el 2009 y la ejecución de programas de asistencia a las personas mayores en situación de pobreza extrema son pasos tímidos e iniciales hacia lo que debe ser una estrategia institucional e integral del envejeci-



miento y la vejez. Sin embargo, enormes retos subsisten para hacer de Colombia un país donde los derechos de las personas mayores sean plenamente garantizados.

La Fundación Saldarriaga Concha (FSC) reconoce los avances del Estado en la implementación de medidas acordes con los estándares internacionales consagrados en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC). **En línea con dicho reconocimiento, se hace un llamado al Estado para que continúe trabajando decididamente en el pleno goce de los derechos económicos, sociales y culturales de la población mayor de hoy y del mañana.**

En este informe se hace una evaluación técnica del nivel de avance de algunos artículos del PIDESC y se proponen recomendaciones que permitan ajustar las leyes y políticas necesarias para el goce efectivo de los derechos de las personas mayores en Colombia, las cuales se enuncian a continuación:

1

En primer lugar, el envejecimiento en Colombia es heterogéneo, característica que se debe ver reflejada en futuras políticas públicas de envejecimiento y vejez. Análisis indican que las mujeres, además de tener menores ingresos, tienen una expectativa de vida mayor a la de los hombres. Por su lado, las ciudades tienen índices más altos de envejecimiento mientras que las personas mayores en las zonas rurales son más desprotegidas económica y socialmente.

El Estado debe articular una nueva política nacional de envejecimiento y vejez que dé respuesta a estas singularidades, por lo cual es vital, además, expedir un documento Conpes que delimite responsables y presupuesto, capte información de los ciudadanos a lo largo de la vida e incorpore un fuerte enfoque de género ([ver Contexto colombiano sobre la vejez y el envejecimiento](#)).

2

En segundo lugar, la progresividad de los DESC requiere revisar la concepción ampliamente extendida según la cual las violaciones a los derechos humanos se dan solo o principalmente en el presente. Y al superarla, entender la garantía y goce de los DESC desde una perspectiva del curso vital.

El Estado colombiano debe prepararse para los retos que plantea el crecimiento exponencial de la población mayor con una estrategia que integre reformas tanto en los sistemas de seguridad social, en el mercado laboral, como en lucha contra la pobreza. Si no hay una correcta articulación entre estos elementos, o si se efectúan recortes de presupuesto, la protección de la vejez y los derechos que de esta se derivan carecerán de una implementación progresiva ([Ver artículo 2. Progresividad](#)).



3

En tercer lugar, Colombia se enfrenta a la existencia de estructuras discriminatorias hacia las personas mayores, quienes con frecuencia son catalogadas como inútiles, débiles y estorbosas. Es a través de estos imaginarios que se alimentan y legitiman acciones discriminatorias de orden psicológico, físico, financiero y sexual, entre muchos otros.

Es necesario que el Estado incluya la discriminación por edad como una de las razones o motivos castigados por la Ley 1482 de 2011, y que paralelamente implemente estrategias encaminadas a eliminar la discriminación y abuso contra las personas mayores, y proveer a las personas y sus familias las herramientas efectivas para combatirla ([Ver artículo 3. Igualdad y no discriminación](#)).

4

En cuarto lugar, en Colombia, el trabajo durante la vejez es más una cuestión de necesidad que de disfrute del tiempo libre. Además de garantizar su propio bienestar, una parte considerable de las personas mayores deben contribuir a los gastos del hogar o responder por las necesidades de personas que dependen de ellas. La mayoría lo hace en la informalidad, sin protección social y remuneración adecuada.

Es responsabilidad del Estado revertir los incentivos perversos de la informalidad y garantizar plenamente los derechos laborales de los viejos y jóvenes en el país de forma que, a pesar de tener que trabajar en la vejez, puedan hacerlo en condiciones dignas y socialmente protegidas, ello a través de mecanimos que conecten la oferta con la demanda y que incentiven la contratación de personas mayores ([Ver artículo 6. Derecho al trabajo](#)).

5

En quinto lugar, Colombia debe enfrentar las inequidades de acceso y calidad del trabajo que existen entre hombres y mujeres mayores de 60 años y entre las zonas urbanas y rurales. Las razones de estas inequidades son profundas y complejas, alimentadas por la intersección entre variables como el nivel socioeconómico, la estructura del mercado de trabajo y las relaciones de género, entre otras.

Es necesario que el Estado dé pasos hacia la eliminación de estas inequidades, a través de la promoción de cooperativas de personas mayores en el área rural y la vinculación al sector formal de mujeres que realizan labores de cuidado generalmente mal remunerados o sin remuneración ([Ver artículo 7. Condiciones equitativas de trabajo](#)).

6

En sexto lugar, el país se enfrenta a fallas estructurales del sistema pensional, hecho que se refleja en la existencia de cerca de 3,5 millones de personas mayores que carecen de un ingreso seguro en la vejez, situación especialmente dramática para las mujeres y las personas que habitan en zonas rurales.





El Estado colombiano debe llevar a cabo una reforma del sistema pensional para incorporar el esquema de una pensión subsidiada que complemente el desembolso de subsidios para personas mayores en situación de pobreza extrema. A su vez, y para satisfacer las necesidades de cuidado de las personas mayores, se debe integrar un pilar del cuidado que se articule con los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales ([Ver artículo 9. Derecho a la seguridad social](#)).

7

En séptimo lugar, las transformaciones de los arreglos familiares en Colombia –en los hogares hay cada vez hay menos jóvenes y más personas mayores– demandan el surgimiento de una política social que afronte la falta de modelos de cuidado institucionales, la poca preparación económica para la vejez y la falta de concientización sobre el proceso de envejecimiento.

Dada esta situación, es imperante que el Estado colombiano defina mecanismos y responsables de crear una red robusta de instituciones de protección para personas mayores donde se presten servicios integrales de cuidado de manera subsidiada y focalizada, acompañada de una estrategia de fortalecimiento comunitario que prepare a las familias en técnicas de cuidado y autocuidado ([Ver artículo 10. Derecho a la familia](#)).

8

En octavo lugar, las personas mayores en Colombia viven con mayores privaciones que el resto de la población. Una proporción importante no recibe ingresos y habita en viviendas poco adecuadas para sus necesidades. Es particularmente preocupante la situación de las personas mayores víctimas del conflicto armado, quienes han sufrido del desplazamiento forzado y otros hechos de violencia que ponen en riesgo el pleno goce de los derechos económicos, sociales y culturales.



Es necesario que el Estado incorpore el enfoque de envejecimiento y vejez en las estrategias de superación de la pobreza –con especial énfasis en las víctimas mayores del conflicto– con el fin de beneficiar a las más de 2 millones de personas mayores víctimas de hoy y del mañana. Lo anterior implica una reestructuración profunda de los actuales programas de asistencia social, vivienda y subsidios ([Ver artículo 11. Derecho a un nivel de vida adecuado](#)).

9

En noveno lugar, el país cuenta con una alta cobertura en salud, lo cual garantiza que las personas mayores tengan acceso a servicios básicos de atención médica para tratar principalmente enfermedades no transmisibles, entre las cuales se destaca la depresión y otros trastornos mentales, de los cuales el Estado apenas está tomando conciencia. Sin embargo, persisten fallas en términos de calidad del servicio y abusos de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en cuanto a la negación a realizar procedimientos y otorgar medicamentos o citas especializadas. Más aún, las personas mayores no tienen buenos hábitos de vida saludable, por lo cual el sistema de salud realiza gastos que se podrían reducir si se implementan estrategias de prevención de enfermedades.

Es responsabilidad del Estado fortalecer un modelo de atención que promueva la prevención de enfermedades de diagnóstico temprano y los hábitos de vida saludable para evitar gastos desproporcionados en salud debido a complicaciones prevenibles. De igual manera, el Estado colombiano debe implementar estrategias masivas de desestigmatización y educación en enfermedades mentales y los servicios de atención disponibles, los cuales deben ser reforzados especialmente en áreas rurales ([Ver artículo 12. Derecho a la salud](#)).

10

En décimo lugar, las personas mayores en Colombia tienen niveles precarios de educación (5,5 años de escolaridad, con cerca del 16% de personas mayores que no tienen ningún nivel certificado de educación), situación que explica, en parte, las altas tasas de informalidad laboral, bajo nivel de calidad de vida y desprotección económica de las personas mayores.

El Estado colombiano debe implementar una estrategia de educación a lo largo de la vida, lo cual implica acciones como reforzar los programas de educación formal para adultos, incrementar el alcance de la alfabetización digital y validar títulos primarios y secundarios para personas mayores ([Ver artículo 13. Derecho a la educación](#)).



11

Por último, aunque las personas mayores ejercen en gran medida su derecho al voto, tienden a no participar en organizaciones de la sociedad civil, especialmente las mujeres. De igual manera, se observa una preocupante limitación del espacio vital, el uso de transporte y de los espacios públicos y una limitada oferta de actividades culturales y recreativas.

Es responsabilidad del Estado colombiano poner en marcha programas de contenido cultural que permitan la participación activa en las actividades e incentiven el diálogo intergeneracional y el uso de tecnologías. De la misma manera, es necesario promover diversas instancias de participación en asociaciones de personas mayores y espacios de toma de decisiones políticas que fortalezcan su representación e incidencia en la comunidad [\(Ver artículo 15. Derecho a la participación\)](#).

Lograr que Colombia sea un país incluyente con las personas mayores no es un esfuerzo que recae exclusivamente sobre el Estado. El envejecimiento es también, y sobre todo, una responsabilidad de los ciudadanos y la sociedad en su conjunto; responsabilidad que pasa por aceptar que todos envejecemos –de maneras y a ritmos distintos– y que podemos hacerlo de una manera constructiva, activa y sobre todo, digna.



Introducción

El informe alternativo de la Fundación Saldarriaga Concha busca poner en conocimiento del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC o el Comité), los avances y retos estratégicos sobre los que se considera debe llamar la atención del Estado para avanzar decididamente, de forma que el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) continúe implementándose eficaz y progresivamente, y las personas mayores de hoy y del mañana en Colombia vean sus derechos humanos garantizados.

Son 10 los principales retos y recomendaciones al Estado colombiano para avanzar en la garantía de los DESC de las personas mayores. Dichos retos y recomendaciones comprenden las siguientes necesidades:

1. Implementar estrategias para garantizar la **aplicación progresiva** de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores de hoy y del mañana desde una perspectiva de envejecimiento.
2. Transformar los imaginarios negativos alrededor de la vejez y **prevenir y sancionar la discriminación** contra las personas mayores.
3. Implementar **estrategias de formalización laboral** de las personas mayores y otras medidas para garantizarles una fuente de ingresos en su vejez.
4. Garantizar **igualdad de condiciones laborales** en las zonas rurales, y entre hombres y mujeres mayores.



5. Implementar estrategias que **mejoren los niveles de cobertura del sistema de pensiones** dentro del marco del Sistema de Seguridad Social.
6. Proteger el derecho a **la familia como el apoyo primario** de cuidado hacia las personas mayores y fomentar estrategias de cuidado comunitario.
7. Desarrollar **estrategias que permitan el acceso a una vivienda digna, alimentación y servicios públicos domiciliarios** para las personas mayores.
8. Garantizar el acceso oportuno y universal a **servicios de salud, de salud mental y de cuidado** con calidad para las personas mayores.
9. Implementar estrategias que protejan el **derecho a la educación básica, media y superior a lo largo de la vida.**
10. Incrementar la **participación de las personas mayores** en la vida cultural, política y comunitaria.

La FSC elaboró el presente informe alternativo poniendo al servicio del Comité, del Estado y de la sociedad colombiana su experiencia técnica de más de 44 años. Somos una organización de la sociedad civil creada en 1973 para transformar a Colombia en una sociedad para todos. Para lograrlo contribuimos a una transformación cultural en la que primen el respeto por el otro y la solidaridad, en donde se asegure la inclusión social mediante el cumplimiento efectivo de derechos y deberes por parte del Estado y de los ciudadanos. Nuestro foco apunta a la construcción de una sociedad que incluya a las personas mayores y a las personas con discapacidad; y que entienda la inclusión social y la garantía de los derechos económicos, sociales y culturales como una condición para la construcción de una paz estable y duradera para nuestra sociedad.

El informe fue construido desde un enfoque propositivo que busca resaltar los avances y logros del Estado y la sociedad colombiana en materia de vejez, envejecimiento e inclusión social, y que a su vez busca llamar la atención sobre algunos retos estratégicos para que dichos avances se consoliden y se alcancen otros logros necesarios para garantizar los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores en Colombia.

El documento comienza con una sección sobre el contexto colombiano, cuyo objetivo es brindar una información general sobre el país y la situación de las personas mayores. Posteriormente, desa-



rolla 10 artículos del PIDESC, en cada uno de ellos se ofrece un diagnóstico general de los avances, así como de los retos del Estado y la sociedad tema por tema y al final de cada artículo se presenta una sección de recomendaciones y propuestas dirigidas al Comité y al Estado colombiano.

El proceso de garantizar los DESC de las personas mayores en Colombia es inacabado y exige aunar esfuerzos por parte del Estado, de los gobiernos locales, pero también de la cooperación internacional, las organizaciones de personas mayores, el sector privado y la sociedad en general.





Contexto colombiano en relación con las personas mayores y el envejecimiento

Colombia es un país latinoamericano de renta media, con una población estimada de 48 millones de personas (DANE, 2009), 27,8% de las cuales vive por debajo de la línea de pobreza monetaria (DANE, 2016a). En el 2016, la economía creció en 2% con respecto del año anterior, destacándose el rendimiento de los sectores agrícolas y ganaderos (DANE, 2017).

En las últimas seis décadas, la estructura demográfica del país ha estado en constante cambio: mientras que las mujeres cada vez tienen menos hijos, los avances en la atención y tecnología en salud y el progreso social han aumentado considerablemente la expectativa de vida (la cual creció 20 años entre 1950 y 2015, pasando de 55,7 años a 74,5 años). El resultado: una población en un acelerado proceso de envejecimiento que desafía la imagen de Colombia como un país joven al mismo tiempo que plantea serios retos para garantizar los derechos económicos, sociales y culturales a las personas mayores del presente y del futuro.

Las personas mayores cada vez serán más, tendrán edades más avanzadas y representarán una proporción mayor de la población colombiana

Si bien Colombia se encuentra dentro de la etapa moderada del envejecimiento de su población¹, los efectos de este proceso son cada vez más visibles. De los 48 millones de colombianos, aproximadamente 5,2 millones son mayores de 60 años (el equivalente a cerca del 10% de la población general). Hallazgos de la Misión Colombia Envejece (MCE)² estiman que el envejecimiento, lejos de perder fuerza, será más acelerado: en el 2050 se espera que el porcentaje de personas mayores de 60 años llegue a 23%, el equivalente a 14 millones de personas (Flórez, Villar, 2015, p. 75).

¹ La etapa moderada del envejecimiento se caracteriza por tasas de fecundidad entre 2,3 y 3,3 e índices de envejecimiento entre 20% y 32%. En América Latina, Cuba, con un índice de envejecimiento de 87,8% es el país que más ha avanzado en cuanto al envejecimiento de su población (Ramírez et al., 2015, p. 26).

² La Misión Colombia Envejece (MCE) es una plataforma de conocimiento sobre la vejez y el envejecimiento en Colombia. Liderada por la Fundación Saldarriaga Concha, la MCE busca: primero, proveer conocimiento de alto nivel a la sociedad colombiana sobre los retos que el envejecimiento de la población le impone; segundo, proponer estrategias innovadoras para abordar esos retos; y, tercero, generar estrategias de incidencia, movilización y monitoreo de los avances que como sociedad y país tenemos.



No solo este grupo etario será cada vez mayor en comparación con el resto de la población, sino que también habrá una importante alza en el envejecimiento relativo, es decir que las personas mayores alcanzarán cada vez edades más avanzadas. De esta manera, mientras que la población total se duplicará entre 1985 al 2050 (de 31 millones pasará a 61 millones), las personas entre 60 y 70 años se multiplicarán por 6,4 y aquellas de más de 80 se multiplicarán por 17 (Flórez, Villar, 2015, p. 75). En contraste, en este mismo período la población entre 15 y 59 años no logrará duplicarse, y para el 2050 la tasa de crecimiento poblacional para los grupos de 0 a 14 años y 15 a 59 años será negativa (Flórez, Villar, 2015, p. 43).

Las familias también envejecen, tienen menos hijos y sus miembros tienen más edad

El envejecimiento individual afecta, inevitablemente, las dinámicas de los arreglos familiares³. Históricamente, en América Latina los hogares han seguido arreglos multigeneracionales (es decir que en ellos conviven dos o más generaciones: abuelos, padres, hijos, etc.), esto en contraste con su contraparte europea, donde cerca del 80% de los hogares cuya cabeza de familia es una persona mayor viven solos o con su pareja (Flórez, Villar, 2015, p. 28).

³ La proporción de hogares con una o más personas mayores se refiere como "envejecimiento doméstico" (Flórez, Villar, 2015, p. 62).

En Colombia, según datos del 2010, uno de cada tres hogares cuenta con la presencia de una persona mayor, y lo que es aun más significativo, uno de cada cuatro hogares es liderado, precisamente, por personas mayores (Flórez, Villar, 2015, p. 64). En este mismo período, las mujeres tuvieron menos hijos: la tasa global de fecundidad se redujo de 6,8 hijos por mujer a 2,2 en el 2015 (Flórez, Villar, 2015, p. 75). **El reto: familias más reducidas en las cuales las personas mayores siguen teniendo un protagonismo considerable y cuentan con menos personas jóvenes para compartir las responsabilidades y obligaciones personales.**

No obstante, a pesar de la reducción de la tasa de fecundidad global, existen importantes diferencias entre personas de distintos niveles socioeconómicos y entre las zonas urbanas y rurales. Autores como Ullmann et al. (2014, p.44) advierten que la disminución en la tasa de fecundidad es mayor en los hogares con ingresos más altos que en los hogares pobres colombianos. Así, mientras que el número de niños en hogares no pobres se redujo en un 33% entre 1990 y 2010, para aquellos hogares pobres según ingresos esta misma cifra fue de 23%. Esto implica importantes retos que impactan fuertemente a la clase media que no necesariamente tiene satisfechas sus necesidades económicas pero que cuentan con menos miembros jóvenes en su familia para apoyarse. A su vez, la tasa de fecundidad también es menor en zonas urbanas que rurales, estas



últimas con índices más altos de pobreza. Cifras del 2010 muestran que en el área rural el número de hijos por mujer fue de 2,8 mientras que en el área urbana fue de 2,0 hijos por mujer⁴ (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014, p. 52).

⁴ 96 nacidos vivos por cada 1,000 mujeres y 68 nacidos por cada 1,000 mujeres, respectivamente.

De esta manera, mientras que las familias con mayores ingresos, generalmente residentes de centros urbanos, tienen menos hijos y una mayor oportunidad de envejecimiento con protección económica y social; las familias con más bajos ingresos en las áreas rurales tienen más hijos y menores capacidades de ahorro. La situación no implica que el resultado sea necesariamente negativo o positivo para unos u otros. La población de menores ingresos, si bien envejece en situaciones más precarias, puede llegar a contar con el apoyo y la solidaridad de miembros más jóvenes en su familia; dicha posibilidad es quizás menor en zonas rurales donde hay mayor migración de los jóvenes a las ciudades y los viejos, a pesar de tener más hijos, no necesariamente se beneficiarán de su compañía y apoyo directo.

Feminización y urbanización del envejecimiento

En Colombia, las ciudades están envejeciendo más rápido que el campo y las mujeres están alcanzando una expectativa de vida considerablemente mayor a los hombres. Estos son solo dos aspectos que demuestran la heterogeneidad del complejo proceso de transición demográfica que experimenta el país.

En el 2015, los colombianos vivieron un promedio de 74 años, con una disparidad considerable entre las mujeres, quienes alcanzaron un promedio de 77 años, y los hombres, cuya expectativa de vida fue de 71 años (DANE, 2015). Para el 2050 se estima que a pesar de que la expectativa de vida aumentará, la diferencia entre sexos se mantendrá constante: los hombres vivirán en promedio 77,5 años, edad que subirá a 83,4 años para las mujeres (Flórez, Villar, 2015, p. 70). Lo anterior implica que para esta fecha habrá 127 mujeres por cada 100 hombres, con una importante disparidad entre las ciudades y las zonas rurales: mientras que en las primeras habrá 133 mujeres por cada 100 hombres, en las segundas está proporción será de 93 a 100 (Flórez, Villar, 2015, p. 73).

En efecto, la elevada mortalidad en los hombres, la transición demográfica tardía del campo, y la migración de las mujeres hacia las ciudades, entre otros factores, hacen que los centros urbanos tengan una proporción más elevada de personas mayores –en especial mujeres– en comparación con las zonas rurales (Flórez, Villar, 2015, p. 48). Sin embargo, también se hace útil diferenciar entre aquellas ciudades que envejecen más rápido que otras. En su estudio Ra-





mírez et al. (2015) brindan una categorización entre las ciudades mayores (Bogotá, Tunja, Bucaramanga, Medellín, Manizales y Pereira), que tienen los más altos índices de envejecimiento, ubicándose en 34,7% según datos del 2013 (es decir, hay 34,7 personas mayores de 60 años por cada 100 menores de 15 años) (Ramírez, Acosta, & Pardo, 2015, p. 12). En contraste, se ubican las ciudades embrionarias (Riohacha y Quibdó), aquellas donde las altas tasas de fertilidad son más altas y hay un índice de envejecimiento de solo 12,7%. Las proyecciones sugieren que para el 2035, la edad promedio en las ciudades mayores será 40 años, mientras que en las ciudades embrionarias será 30 años.

Estas cifras tienen implicaciones importantes en materia de la formulación de políticas públicas geográficamente diferenciadas. Como bien lo señalan Ramírez et al. (2015), se hace imperante que las ciudades enfoquen sus planes de desarrollo para aprovechar el bono demográfico, es decir, el momento en el cual la economía adquiere mayor dinamismo y productividad ya que la población en edad para trabajar es mayor a la población dependiente (es decir, niños y personas mayores).

Cifras y datos disponibles sobre la vejez y el envejecimiento

Colombia cuenta con buena información sobre la vejez y el envejecimiento, en años pasados se desarrollaron investigaciones de largo alcance como la Misión Colombia Envejece (2015) y la encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE) (2015), las cuales proporcionan información detallada sobre la situación de las personas mayores y las principales áreas de intervención en las que debe enfocarse el Estado colombiano, a saber, las inequidades en vivienda, acceso a la salud y otros servicios sociales con especial atención en las mujeres en zonas rurales dispersas.



No obstante, en muchas ocasiones, otras fuentes de información pública y privada no incorporan información o datos sobre las personas mayores. La Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSM) (2015), por ejemplo, no permite un análisis riguroso de la prevalencia de trastornos mentales en las personas mayores, ya que los agrupa en la división de 45 años y más, impidiendo así visibilizar las especificidades de este heterogéneo grupo.

Precaria protección legal e institucional

En Colombia las personas mayores son un sujeto de especial protección constitucional, pero dicha protección resulta limitada cuando se compara con otros grupos poblacionales como las personas con discapacidad, las mujeres, las comunidades étnicas y las víctimas del conflicto armado. En el ámbito internacional, a pesar de hacer parte del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, Colombia no ha firmado ni ratificado la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores⁵, la cual es el instrumento regional más novedoso y completo disponible para esta población.

⁵ Instrumento adoptado por la OEA en el 2015 con entrada en vigor en 2016.

A lo anterior se suma que si bien los artículos 13 y 46 de la Constitución Política de 1991 protegen a las personas mayores y establecen como responsables de su protección a la familia y al Estado, las leyes que los amparan abordan temas marginales⁶. No se cuenta, entonces, con una ley de rango superior que proteja de manera completa y sistemática a esta población, instrumento que sí existe para otros grupos como las personas con discapacidad⁷, las víctimas del conflicto armado⁸ y la población afrocolombiana⁹, entre otras.

⁶ Por ejemplo, la Ley 931 de 2004 sanciona la discriminación laboral por motivo de edad, sin embargo, la Ley 1482 de 2011 (ley antidiscriminación) carece de este criterio.

⁷ Ley 1618 de 2013.

⁸ Ley 1448 de 2011.

⁹ Ley 70 de 1993.

Las carencias anteriores también se ven reflejadas en el hecho de que la institucionalidad pública y las políticas públicas nacionales dedicadas a los temas de vejez y envejecimiento son igualmente precarias. A pesar de la existencia en Colombia de una Política Pública Nacional de Vejez y Envejecimiento, este es apenas un documento aspiracional que carece de acciones concretas, presupuesto, responsables, seguimiento y monitoreo. A diferencia de otras políticas públicas, como la Política Pública Nacional de Equidad de Género¹⁰, la Política de Atención, Asistencia y Reparación Integral a las Víctimas¹¹ y la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social (2013-2022)¹², la de vejez y envejecimiento no fue aprobada como documento del Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES), lo que hace que carezca de fuerza vinculante, de recursos propios y de sostenibilidad en el tiempo.

¹⁰ Avalada por el documento CONPES social 161 de 2013.

¹¹ Avalada por el documento CONPES 3712 de 2011, el cual define el plan de financiación para la sostenibilidad de la Ley 1448 de 2011.

¹² Avalada por el documento CONPES Social 166 de 2013.



A su vez, es el Ministerio de Salud y Protección Social el ente rector del tema en el Gobierno nacional, sin embargo sus acciones e inversión son reducidas y con poco impacto en lo que a la vejez y al envejecimiento se refieren. En el 2016, el presupuesto de inversión de esta entidad en la implementación de estrategias de promoción en salud y prevención de enfermedades, uno de los rubros más relevantes para afrontar los retos del envejecimiento, sumó cerca de COP\$ 45,8 mil millones (USD\$ 15,2 millones)¹³ (Ministerio de Salud, 2016). De este monto, el ministerio destinó solamente COP\$ 116.800.000 (USD\$ 38 mil), es decir, 0,25% del presupuesto, en la suscripción de dos contratos destinados a la prevención de la dependencia en la vejez y el envejecimiento activo, cifra que demuestra la poca prioridad del Gobierno Nacional en la materia.

¹³ El cambio de pesos colombianos a dólares estadounidenses se calcula 1USD=3,000 COP

Ante este panorama, muchas veces son las entidades municipales y distritales quienes mayores avances tienen en términos de vejez y envejecimiento. Las principales ciudades con una transición demográfica más avanzada como Bogotá, Medellín y Manizales, y departamentos como Boyacá y Bolívar cuentan con políticas públicas, programas y proyectos destinados específicamente a las personas mayores¹⁴. No obstante, en la mayoría de los casos esta oferta pública es principalmente de corte asistencialista, reactiva a las violaciones de los DESC y focalizada en las personas más pobres, razón por la cual la población con niveles de ingresos medios y altos queda desprotegida. Un abordaje más audaz, integral y coordinado de la vejez y el envejecimiento sigue siendo una necesidad.

¹⁴ Una herramienta fiscal de la cual gozan los departamentos, municipios y distritos, es el recaudo obligatorio de recursos para el bienestar de las personas mayores ordenado por la Ley 1276 del 2009. Según el Ministerio de Salud (2016), con corte a junio del 2013, once de treinta y dos departamentos reportaron un recaudo anual de COP\$26.800.000.000.

Proponemos

Colombia, al igual que la mayoría de países del mundo, está envejeciendo: las personas cada vez viven más y tienen menos hijos, las dinámicas familiares están cambiando, pero la importancia de las personas mayores se mantiene. Asimismo, el envejecimiento es heterogéneo, siendo las mujeres quienes mayor expectativa de vida tienen, y las ciudades las que más rápido envejecen. Los retos no son pocos y deben, necesariamente, afrontarse con un enfoque hacia la protección de los DESC con una visión de futuro.

1. Se solicita al Comité que recomiende al Estado colombiano fortalecer las políticas públicas y la institucionalidad nacional y local de envejecimiento y vejez a través de la adopción de una nueva política nacional con acciones, responsables y presupuesto definido.

2. Así mismo se debe instar al Estado colombiano a que, en cabeza del DANE y los sistemas de información de las entidades territoriales, capte información de los ciudadanos a lo largo de toda la vida para determinar las medidas necesarias para garantizar las necesidades en cada etapa del curso vital.

3. El Comité debe instar al Estado colombiano a firmar y ratificar la Convención Interamericana sobre los Derechos de las Personas Mayores, el instrumento regional de derecho humanos más nuevo y completo sobre la materia.

4. Finalmente, se recomienda que la Alta Consejería para el Equidad de la Mujer y demás entidades encargadas de la equidad de género en Colombia (secretarías de integración social, de la mujer, etc.) incorporen una perspectiva de vejez y envejecimiento que contribuya a la elaboración de estrategias diferenciadas de reducción de pobreza, cierre de la brecha salarial y preparación económica para la vejez, entre otras.



Artículo 2. Progresividad

Colombia está obligada a implementar de manera efectiva y progresiva los DESC consagrados en el Pacto, sin embargo, derechos como la salud, la seguridad social y un nivel de vida adecuado están en riesgo de no ser garantizados a las personas mayores del futuro a causa de la inacción del Estado y de la implementación de medidas regresivas en la inversión social y en el gasto público.

El principio de progresividad, es decir, la obligación internacional de acuerdo con la cual se debe avanzar hacia la mayor satisfacción del cumplimiento de los derechos humanos a través de una inversión y avances sostenidos, es un eje fundamental para la garantía de los DESC de las personas mayores de actuales y futuras generaciones. En caso de que no haya una preparación que garantice la progresividad de dichos derechos, las violaciones de los mismos serán sistemáticas, y la consecuente garantía se tornará económicamente inviable en el futuro.

Es por esta razón que la interrelación entre la progresividad, los DESC y la perspectiva del curso vital resultan centrales. No solo estos derechos deben atenderse de manera progresiva, con visión a futuro, sostenida en el tiempo y en clave de envejecimiento, sino que también deben implementarse de manera interrelacionada. Desde esta perspectiva, se entiende que la violación presente de un derecho tiene consecuencias negativas sobre el goce efectivo de otros derechos tanto en el presente y en el futuro.

La progresividad y la política nacional de envejecimiento deben estar, entonces, profundamente relacionadas, de manera que haya un constante avance transversal, integral y coherente entre los distintos DESC. En las siguientes secciones no se puede perder de vista



esta relación, indicando siempre cómo este principio resulta central al momento de garantizar los derechos, pues da luces sobre qué hay que hacer hoy para evitar vulneraciones en el futuro.

Ahora, si bien todos los derechos pueden ser objeto de vulneración por falta de implementación progresiva o por medidas regresivas¹⁵ que ataquen los avances sociales logrados, se destacan especialmente la vulnerabilidad de los derechos a la seguridad social, a la salud y al nivel de vida adecuado.

¹⁵ La regresividad es definida por la Corte Constitucional colombiana como un retroceso en los avances obtenidos en acceso, cobertura y calidad del DESC por medio del recorte de recursos de inversión o el aumento significativo en el costo de acceso al mismo (Sentencia C-556/09).

Progresividad del derecho a la seguridad social

Debido a la inadecuada articulación e inflexibilidad de los componentes del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), en la actualidad, cerca de 3,5 millones de personas mayores de 60 años no reciben una pensión de vejez. La informalidad y el desempleo, cifras que para el 2015 se situaron en 47% (DANE, 2016) y 8,93% (Banco de la República, 2017) respectivamente, son dos factores que influyen significativamente en la vulneración del derecho a la seguridad social y que obligan a las personas mayores de 60 años a seguir trabajando para poder subsistir. Si no hay una reforma pensional estructural que permita mayores niveles de cobertura y protección para el sector informal de la economía, se calcula que para el 2050 esta cifra de personas sin acceso a pensión crecerá a 12 millones (Villar et al., 2015, p. 152) (Ver artículo 9. Derecho a la seguridad social).

Progresividad del derecho a la salud

Si bien Colombia cuenta con una cobertura en salud casi universal entre personas mayores de 60 años (94%), la falta de mecanismos preventivos y de hábitos de vida saludables ponen en riesgo la progresividad no solo del acceso a dichos servicios, sino también, y sobre todo, la calidad de los mismos (Gutiérrez et al., 2015, p. 318). El incremento de la población mayor genera un riesgo del gasto público insostenible, infraestructura física deficiente, dificultad de acceso en áreas rurales e indebido cuidado de enfermedades crónicas no transmisibles para los cuales Colombia no se está preparando.

Pero la responsabilidad no es solo del Estado a través del sistema de salud. Los hábitos de vida saludable también son precarios: solo una cuarta parte de la población mayor de 60 años hace ejercicio por lo menos tres veces a la semana (proporción que disminuye conforme la edad aumenta). El tabaquismo es de 12%, con un promedio de 13 cigarrillos al día, y 14% de la población reportó haber consumido alcohol en el último mes, aunque no en una cantidad riesgosa (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p.



9). La falta de ejercicio y el consumo, así sea moderado, de tabaco y alcohol son factores de riesgo que pueden ser mitigados a través de estrategias de prevención, así como una toma de conciencia individual respecto de la importancia de implementar hábitos de vida saludable a lo largo de la vida.

En suma, la progresividad del derecho a la salud en el marco del envejecimiento demográfico recae tanto en la preparación estatal e institucional, como en la responsabilidad individual. El gran reto está en garantizar que presentes y futuras generaciones alcancen una vejez saludable, condición que se posibilita en gran medida por la existencia de servicios de salud oportunos y de calidad (Ver artículo 12. Derecho a la salud).

Progresividad del derecho a un nivel de vida adecuado

En la actualidad, las personas mayores de 60 años son considerablemente más pobres que el resto de la población: mientras que el 20% de la población total vive por debajo de la línea de la pobreza de 2,5 dólares diarios, este porcentaje aumenta a cerca del 45% para las personas mayores de 65 años, es decir, una diferencia de 25 puntos porcentuales (Villar et al., 2015, p. 115). Si el Estado no contempla un aumento progresivo del gasto público, así como mejores estrategias, programas y políticas dedicadas a atender a este grupo etario, la implementación progresiva del derecho a un nivel de vida adecuado se verá limitado, especialmente en áreas rurales y con mayor impacto en las mujeres, quienes viven más tiempo y con mayor frecuencia realizan labores no remuneradas. El acceso a una vivienda segura y digna, a servicios públicos domiciliarios (agua potable, acueducto, electricidad) y la implementación de programas integrales de superación de la pobreza con enfoque diferencial para la vejez son cruciales para garantizar la progresividad del derecho a un nivel de vida adecuado.

El escenario es aún más preocupante si se toma en cuenta que los jóvenes¹⁶ de la actualidad, es decir, los viejos del futuro, tienen una tasa de informalidad mucho mayor a la media nacional (78% y 47%, respectivamente) (OIT, 2015, p. 13). Lo mismo sucede con la tasa de desempleo juvenil, que está nueve puntos porcentuales por encima del promedio nacional (15,3% y 8,9%, respectivamente) (Portafolio, 2016). Si no se toman medidas correctivas, en una o dos generaciones se verán los efectos a largo plazo: bajos niveles de cobertura y cotización en fondos pensionales, baja capacidad de ahorro y niveles de pobreza en aumento. En suma: un nivel de vida decreciente y precario (Ver artículo 11. Derecho a un nivel de vida adecuado).

¹⁶ Por jóvenes se entienden personas entre 18 y 28 años (Ley 1622 de 2013).



Es claro que los derechos a la seguridad social, a la salud y a un nivel de vida adecuado –así como el resto de los DESC- están estrechamente ligados a la progresividad, derecho que está en riesgo de violaciones graves en el contexto colombiano, debido, entre otros factores, a la falta de una visión a largo plazo en las políticas económicas y sociales que permita un ambiente propicio para el envejecimiento.

Proponemos

La progresividad de los DESC requiere revisar la concepción ampliamente extendida según la cual las violaciones a los derechos humanos se dan solo o principalmente en el presente. El Estado colombiano debe prepararse para los retos que plantea el crecimiento exponencial de la población mayor con una estrategia que integre reformas tanto en los sistemas de seguridad social, como en el mercado laboral y lucha contra la pobreza. Si no hay una correcta articulación entre estos elementos, la protección de la vejez y los derechos que de esta se derivan carecerán de progresividad.

1. El Comité debe instar al Estado colombiano a que implemente una estrategia integral – es decir, que incluya aspectos como la preparación económica a lo largo de la vida, la importancia del ahorro pensional, estrategias de formalización de empleos y reducción de pobreza, entre otros– pensada a largo plazo para proteger los DESC de las personas mayores de hoy y del mañana.

2. De la misma manera, el Comité debe solicitar al Estado colombiano evitar medidas de recorte en el gasto público que tengan un impacto regresivo en las personas mayores de actuales y futuras generaciones, especialmente recortes en salud, subsidios a la vejez y programas de vivienda de interés social.



Artículo 3. Igualdad y no discriminación

La discriminación por edad, especialmente en la vejez, está arraigada y mimetizada en la cultura colombiana. La dicotomía entre adultez y vejez, la primera vista como el periodo de máxima productividad y goce; y la segunda apreciada de manera sesgada y equivocada como el decaimiento y el fin de la vida, perpetúan un ciclo de percepciones negativas del envejecimiento, muchas veces presentes en las mismas personas mayores, que deriva en muchos casos en violaciones a los DESC. De esta manera se generan temores, desconocimiento y abusos en contra de las personas mayores de 60 años enmarcados, por un lado, en una falta de mecanismos de protección contra la discriminación; y segundo, en un entramado de imaginarios que el Estado y la sociedad en general no están combatiendo de manera efectiva.

Falta de protección legal e institucional a las personas mayores

En Colombia la igualdad y la prohibición de la discriminación están consagradas en el artículo 13 de la Constitución Política de 1991. En el 2011 el Estado dio un importante paso hacia una mayor protección de este derecho a través de la Ley 1482 (ley antidiscriminación), la cual castiga los actos de racismo o discriminación perpetrados contra personas o comunidades¹⁷, transformando estas conductas en delitos, cuyo castigo incluye la pena privativa de la libertad y multas. Esta ley, no obstante proteger un amplio grupo de sujetos tradicionalmente excluidos y discriminados, omite la edad como un criterio de discriminación y por lo tanto pone a las personas mayores de 60 años en una situación de desprotección legal, situación problemática si se tiene en cuenta que según la encuesta SABE, 10% de los encuestados reportó haber sufrido algún tipo de discriminación a causa de su edad¹⁸.

¹⁷ Las conductas punibles son el hostigamiento por motivo de raza, religión, ideología política, u origen nacional, étnico o cultural, protegiendo así grupos indígenas, minorías raciales, agrupaciones religiosas y movimientos políticos.

¹⁸ En orden, le sigue la discriminación por el estrato socioeconómico (7,5%), la religión (5%), por ser desplazado (2,9%), por el color de la piel (2,3%), por tener alguna discapacidad (1,8%), por género (1,5%) o por orientación sexual (0,7%). Destaca también que el 15% reportó haber sido desplazado por la violencia o el conflicto armado a una edad promedio de 50 años (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p. 6).



Ante esta situación, es la Corte Constitucional colombiana quien ha resuelto las problemáticas más apremiantes que aquejan a la población de personas mayores. Sin embargo, la Corte ha entendido la vejez como una edad próxima a la muerte que requiere, por ende, de especial protección del sistema jurídico, concepción que limita un enfoque integral y coherente del envejecimiento como un proceso y una etapa más de la vida que se debe proteger no solo desde un sentimiento de piedad porque son los últimos años de vida (Correa Montoya, Rodríguez Parra, Suárez, & Rúa, 2016, p. 23).

Imaginarios negativos sobre la vejez y el envejecimiento no son combatidos por el Estado

La vejez, quizás más que cualquier otra etapa del curso vital, sufre de la estigmatización a través de imaginarios negativos que posicionan y normalizan lenguajes, acciones y sentimientos discriminatorios. Algunos de los imaginarios más comunes, compartidos, en gran parte, por las personas mayores¹⁹, son:

¹⁹ En efecto, la autopercepción de la vejez tiende a ser negativa. La encuesta SABE reveló que la mitad de los encuestados relacionaban la vejez con la fragilidad, la dependencia o la discriminación (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p. 6).

Las personas mayores son frágiles y no están en condiciones para cumplir un rol activo en la sociedad, para educarse y aprender cosas nuevas. Este imaginario debe ser transformado en una visión de la población mayor como personas capaces de realizar las actividades cotidianas de autocuidado y de participar en espacios comunitarios y familiares (UARIV, 2015, p. 14).

Las personas mayores no tienen nada que aportar porque sus capacidades disminuyen y no pueden emprender, ser productivas o trabajar. Este estereotipo perpetúa la imagen de la vejez asociada a la inutilidad y el estorbo en lugar de una concepción mucho más inclusiva y realista de hombres y mujeres que todavía pueden realizar labores de manera adecuada desde sus capacidades y experiencias (UARIV, 2015, p. 14).

Las personas mayores son una carga económica para la sociedad, consumen los ingresos de sus familiares y son dependientes de los subsidios del Estado. Sin embargo, la realidad demuestra que las personas mayores son una parte imprescindible del núcleo familiar tanto en el ámbito de aporte de ingresos como de cuidado de los demás miembros de la familia (UARIV, 2015, p. 14).

Hay enfermedades propias de la edad y la sexualidad es cosa reservada a la juventud. Este imaginario, según el cual las personas mayores sufren constantemente de enfermedades y no gozan de una vida sexual activa, alimenta una imagen de la vejez equivalente



al sufrimiento, la debilidad y la soledad. Ni las enfermedades ni la sexualidad son exclusivas de un momento de la vida, sino más bien dos fenómenos transversales a la misma (Fundación Saldarriaga Concha, 2015, p. 14).

Es deber del Estado identificar y combatir los imaginarios negativos de la vejez y las maneras en los cuales estos se manifiestan, con el fin de contribuir a la construcción de una cultura con actitudes positivas hacia el envejecimiento; una cultura inclusiva que no castigue ni rechace a las personas mayores por ser aparentemente “inútiles” y “débiles”, sino que los reconozca como sujetos de derechos cuyos aportes a la comunidad son imprescindibles.

Abuso, maltrato y violencia en contra de las personas mayores

La discriminación no solo se manifiesta en imaginarios y estereotipos, sino que trasciende a prácticas de abuso, maltrato y violencia en contra de las personas mayores. Reportes de prensa nacional y regional sobre historias de personas mayores que han sido abandonadas y agredidas por sus familiares y parejas son comunes²⁰. Violencia intrafamiliar, negligencia y abuso en centros geriátricos, pasando por la indigencia y el abandono son algunos de los temas preponderantes que han adquirido atención mediática en el país.

²⁰ (a) El Tiempo (2016). Advierten creciente maltrato contra los adultos mayores. (b) Caracol Radio (2010). Los ancianos, una población olvidada en Colombia. (c) Revista Semana (2013). La cruda realidad de los adultos mayores de la capital.

Las formas de discriminación más comunes que reportan haber sufrido las personas mayores, son: maltrato psicológico, físico, financiero y sexual. La encuesta SABE 2015 reveló que cerca de 13% de las personas mayores ha sufrido algún tipo de maltrato, el cual fue más frecuente en mujeres de mayor edad en estratos socioeconómicos bajos y en las que habitan en zonas rurales. De manera específica, se encontró una prevalencia del maltrato psicológico de 12,2%, seguido por formas de maltrato físico (3,4%), financiero (1,5%) y sexual (0,3%) (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p. 6).

Uno de los mayores problemas en temas de abuso contra personas mayores es el subregistro de las denuncias, por lo cual las cifras oficiales se deben tomar como un indicio de los patrones de maltrato, los cuales en muchas ocasiones son invisibilizados. Es por esto que no es sorprendente que a pesar de que 10% de las personas mayores hayan reportado haber sufrido discriminación por motivo de su edad, la Defensoría del Pueblo (2016) solo reportó cuatro violaciones al derecho a la igualdad en el 2015. La falta de conocimiento sobre los mecanismos de atención a la ciudadanía en caso de vio-



lación de derechos, el miedo o incapacidad de denunciar hechos discriminatorios, o la normalización de la violencia son solo algunos de los factores que explican este subregistro.

En todo caso, la lucha contra las distintas formas de discriminación, bien sean estas simbólicas o físicas, es imperante para la reconstrucción de las narrativas alrededor de la vejez, así como para la garantía y goce efectivo del derecho a la igualdad y la protección en contra de la discriminación.

Proponemos

Ser viejo en Colombia no es fácil: las estructuras discriminatorias según las cuales estas personas son inútiles, débiles y estorbosas están latentes en la vida social y política. Es a través de estos imaginarios que se alimentan y legitiman acciones discriminatorias de orden psicológico, físico, financiero y sexual, entre muchos otros.

1. Es por esto que se insta al Comité recomendar al Estado colombiano; por un lado, realizar campañas de difusión de material de sensibilización y formación para comprender que las personas mayores no están enfermas y pueden aportar a la vida cultural, económica y política del país; y por el otro, incluir la discriminación por edad como una de las razones o motivos castigados por la Ley 1482 de 2011.

2. De la mano de estas acciones, el Comité debe solicitar al Estado colombiano que implemente estrategias encaminadas a eliminar la discriminación y abuso contra las personas mayores, y proveer a las personas y sus familias las herramientas efectivas para combatirla.



Artículo 6. Derecho al trabajo

El derecho a realizar un trabajo libremente escogido y justamente remunerado es uno de los grandes retos a los que se enfrenta un Estado como Colombia. La ocupación plena y productiva en el país es escasa, mucho más cuando se trata de las personas mayores de 60 años, quienes en muchos casos, y para garantizar la satisfacción de sus necesidades básicas, se ven obligadas a trabajar principalmente en el sector informal, sin estar protegidos por el Sistema de Seguridad Social y con una remuneración que muchas veces es insuficiente.

Las personas mayores continúan trabajando durante su vejez y lo hacen para sobrevivir

En Colombia, más de 30% de las personas mayores de 60 años y cerca de 7% de la población de 80 años o más aún trabaja (Martínez-Restrepo, Enríquez, Pertuz, & Alzate, 2015, p. 166). La realidad en Colombia para todas las edades es que los hombres y las zonas rurales tienen una tasa de ocupación mayor que las mujeres y de aquellos que viven en las zonas urbanas. Las diferencias geográficas son especialmente dicentes para los hombres de más de 70 años: 58% en zonas rurales todavía trabaja, lo cual contrasta con 30% en zonas urbanas²¹. Para las mujeres mayores de 60 años la tasa de ocupación no tiene grandes diferencias, siendo de 21% independientemente del lugar de residencia, cifra que, sin embargo, puede ser mucho mayor debido al subregistro de la ocupación en trabajos domésticos no remunerados²² que desarrollan y que con frecuencia no son reportados como forma de trabajo (Martínez-Restrepo et al., 2015, p. 190).

²¹ En las zonas rurales, los hombres trabajan en promedio 40 horas y las mujeres 21 horas a la semana. En los centros urbanos, los hombres trabajan en promedio 41 horas mientras que las mujeres trabajan 31. (Martínez-Restrepo et al., 2015, p. 201).

²² Este subregistro es aún más notorio en los resultados de la encuesta SABE, en la cual el 36,6% de los hombres y solo el 2,9% de las mujeres indicaron estar trabajando.

Las razones por las cuales las personas trabajan después de la edad de jubilación son bastante desalentadoras: una proporción importante de personas mayores de 60 años se ven obligadas a generar



ingresos constantes, no solo para mantenerse a ellos mismos, sino también para contribuir a los gastos familiares. Según resultados de la encuesta SABE, las principales razones para trabajar a una edad mayor de 60 años son: porque tienen necesidad del dinero (60%), para ayudar a la familia (13%), para mantenerse ocupado (9,3%) y para sentirse útiles (7.5%) (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p. 4). Las primeras dos razones adquieren una importancia adicional si se toma en cuenta que según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud del 2010, el 24% de las personas mayores asumía la totalidad de los gastos de vivienda, un 34% se encargaba de los gastos en ropa y el 61% respondía por una o más personas que dependen de sus ingresos (Martínez-Restrepo et al., 2015, p. 222).

Las personas mayores trabajan en condiciones de informalidad

En este panorama de necesidad, la mayoría de los trabajos a los que acceden las personas mayores con bajos niveles de educación se encuentran en la informalidad en un porcentaje mucho mayor que el resto de la población²³ (74% y 50% respectivamente). Para los hombres en zonas rurales, la informalidad es de 55% mientras que en zonas urbanas es del 72%. En cuanto a las mujeres no hay una diferencia considerable entre zona geográfica, situándose la informalidad en un alto 85%²⁴ (Martínez-Restrepo et al., 2015, p. 208). En cuanto a las diferentes actividades realizadas, aproximadamente 60% de la población mayor trabaja por cuenta propia, 12% como jornalero o peón y solo 10% trabaja como empleado en empresa particular (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p. 4).

²³ Una mayor prevalencia de la informalidad en las personas mayores se debe, entre otros factores, a que los horarios de trabajo y la carga son más flexibles y a que es más difícil encontrar un trabajo formal después de la edad de jubilación.

²⁴ El hecho de que las mujeres tengan un mayor nivel de informalidad se debe, entre otros factores, a que las obligaciones familiares, generalmente asumidas por la figura materna, demandan una mayor flexibilidad de intensidad horaria.

Ahora bien, el Comité DESC recomendó explícitamente al Estado colombiano mejorar las condiciones laborales de la población: “El Comité recomienda encarecidamente al Estado parte que promueva las oportunidades de empleo y al mismo tiempo mejore las condiciones de trabajo en el sector informal de la economía y en las zonas rurales, en particular con respecto a los bajos salarios y prestaciones sociales” (CDESC, 2010, p. 4). Y si bien el Estado colombiano ha tomado varias medidas en los últimos años para combatir la informalidad, estas han tenido resultados modestos²⁵. Avances como la Ley de formalización y generación de empleo (Ley 1429 de 2010) y el programa “Colombia se Formaliza”, por ejemplo, generaron incentivos tributarios en las etapas iniciales de creación de empresas²⁶ y contribuyeron a la formalización laboral de jóvenes en situación de vulnerabilidad, pero tuvieron un impacto prácticamente nulo en la población mayor.

²⁵ En los últimos cuatro años, la informalidad se ha mantenido constante en cerca de 49% a pesar de que el desempleo ha bajado y el crecimiento de la economía se ha mantenido estable (Dinero, 2015).

²⁶ Incentivos consolidados en la reforma tributaria del 2012 (Ley 1607) a través de la eliminación de los parafiscales, aportes directamente descontados de la nómina para financiar el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).



No obstante los tímidos avances, el Ministerio de Trabajo (2017) no ha diseñado una estrategia integral y efectiva de formalización de empleos –mucho menos para las personas mayores de 60 años–, y las cifras demuestran que el sector formal carece de la capacidad para generar tantos empleos como el sector informal. Como consecuencia, casi la mitad de la población adulta no tiene acceso a derechos laborales básicos, labrando así el camino hacia una vejez económica y socialmente desprotegida.

Proponemos

En Colombia, el trabajo durante la vejez es más una cuestión de necesidad que del disfrute del tiempo. Además de garantizar su propio bienestar, una parte considerable de las personas mayores deben contribuir a los gastos del hogar o responder por las necesidades de una persona dependiente. Más aún, mientras que la informalidad de la población general en Colombia es cerca de 50%, la informalidad para las personas mayores de 60 años está en aproximadamente 74%. Es responsabilidad del Estado revertir los incentivos perversos de la informalidad y garantizar plenamente los derechos laborales de los viejos y jóvenes en el país de forma que, a pesar de tener que trabajar en la vejez, puedan hacerlo en condiciones dignas y socialmente protegidas.

- 1.** Para que esto sea posible, el Comité debe instar al Estado a que incentive la contratación de personas mayores desde el sector formal a través de contratos flexibles (de medio tiempo, teletrabajo, entre otros).
- 2.** En segundo lugar, se debe instar al Estado a que el Servicio Público de Empleo incorpore una estrategia de empleabilidad de personas mayores que permita vincular la oferta y la demanda de trabajo.
- 3.** Por último, el Comité debe exhortar al Ministerio de Educación Nacional y secretarías departamentales y municipales de educación para que fortalezcan los programas de educación continuada de instituciones de educación superior para mejorar el acceso de la población mayor de 60 años a cursos de formación académica, técnica y profesional.



Artículo 7. Condiciones equitativas de trabajo

Según el PIDESC, las condiciones equitativas del trabajo incluyen, entre otros, una remuneración mínima, salarios equitativos e iguales, condiciones de existencia dignas y la seguridad en el trabajo. En Colombia, son particularmente dicientes las disparidades entre hombres y mujeres en cuanto a los tipos de actividades a las que se dedican principalmente, las tasas de ocupación y la remuneración, hechos que revelan un patrón mayor y generalizado de división de trabajo e inequidades entre sexos que permean todas las esferas de la vida social y afectan de manera especialmente fuerte las zonas rurales. Estas condiciones inequitativas de trabajo tienen un impacto negativo en la preparación económica y social para la vejez, ya que perpetúan y nutren los ciclos de pobreza, informalidad y discriminación.

Según la Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ENCV) del 2013, en Colombia las mujeres y los hombres se dedican a actividades distintas: mientras los primeros reportan el trabajo como la actividad principal en el curso de su vida, las segundas se dedican principalmente a los oficios del hogar. A partir de los 60 años, 50% de los hombres considera el trabajo como actividad principal, esto en contraste con 10% de las mujeres²⁷. En cuanto a los oficios del hogar: 72% de las mujeres lo reportaron como la actividad principal después de los 60 años, en comparación con 14% en los hombres (Martínez-Restrepo et al., 2015, pp. 182–183). No obstante, esto no quiere decir que los oficios del hogar no sean paralelos a los trabajos típicamente remunerados, sino que actúa más como una división socialmente aceptada mediante la cual a las mujeres, a la familia, a la sociedad y al Estado les cuesta reconocer el trabajo doméstico y de cuidado como un trabajo en el sentido estricto. En cualquier caso, lo anterior afecta la preparación económica de la vejez de las mujeres en el campo, las cuales como resultado de su

²⁷ Al desagregar los datos por zona geográfica se evidencia que los hombres en el campo tienen mayor porcentaje de trabajo como actividad principal que en las zonas urbanas (64% y 38% respectivamente). Para las mujeres no hay una diferencia considerable, 9% en zonas rurales y 12% en zonas urbanas.



situación, tienen poca información sobre cómo ahorrar a lo largo de la vida, generalmente no cotizan para recibir una pensión de vejez y viven de los inestables ingresos diarios y semanales.

Estas disparidades finalmente se reflejan en los ingresos mensuales, los cuales en ningún momento del curso vital son mayores para las mujeres que para los hombres. En la edad adulta (entre los 30 y 49 años), las mujeres ganan 25% menos que los hombres (COP\$ 600.000 –USD\$ 200– para las primeras y COP\$ 800.000 –USD\$ 266– para los segundos). Este porcentaje se mantiene constante para las edades de 60 a 69 años, en la cual los hombres ganan un promedio mensual de COP\$ 724.000 (USD\$ 240) mientras que las mujeres ganan COP\$ 539.000 (USD\$ 179). La situación se complica ya que después de los 70 años, este ingreso baja a COP\$ 644.000 (USD\$ 214) para los hombres y COP\$ 327.000 (USD\$ 109) para las mujeres, una diferencia de casi el doble (Martínez-Restrepo et al., 2015, p. 216). Así que, desde la perspectiva del envejecimiento y en términos de ingresos, las mujeres viven una vida adulta más precaria que obstaculiza una mejor preparación para su vejez, la cual según las proyecciones será más larga que la de los hombres.

Dar respuesta de manera eficaz y definitiva a este tipo de inequidades debe ser prioridad para el Estado colombiano, que en los últimos años ha fortalecido la normativa y algunos arreglos institucionales para combatir la discriminación hacia la mujer a través de la creación de secretarías y dependencias dedicadas exclusivamente a este tema, así como la expedición de políticas públicas y leyes que protegen la igualdad salarial (Ley 1496 de 2011). No obstante, las disparidades en el ingreso, la situación de informalidad mayor de las mujeres y la dedicación desproporcionada a oficios del hogar hacen difícil a las mujeres prepararse económicamente para su vejez y el Estado colombiano no parece tener acciones contundentes y eficaces para enfrentar de manera progresiva esta situación.

Proponemos

La división urbano-rural y hombre-mujer agrupa en dos grandes categorías las inequidades en las condiciones de trabajo que experimentan las personas mayores de 60 años en Colombia. Las razones de estas inequidades son profundas y complejas, alimentadas por la intersección entre variables como el nivel socioeconómico, la estructura del mercado de trabajo y las relaciones de género, entre otros.

1. Con el objetivo de eliminar dichas inequidades, se insta a que el Comité recomiende al Estado colombiano desarrollar estrategias de generación de ingresos promocionar para personas mayores en el área rural que les permitan realizar actividades productivas dentro del sector formal.

2. Igualmente, el Comité debe solicitar al Estado colombiano mejorar las condiciones de trabajo de las mujeres mayores del sector informal, particularmente aquellas que se dedican a actividades domésticas y de cuidado informales, mal remuneradas o sin remuneración. Capacitaciones en finanzas personales, ahorro para la vejez y herramientas legales y administrativas de exigibilidad de derechos son acciones primordiales para alcanzar este objetivo. A mediano y largo plazo el Estado debe incentivar la vinculación contractual y formal de las mujeres al servicio doméstico, garantizando una remuneración mínima y vinculación al sistema pensional.



Artículo 9. Seguridad social

En Colombia, el Sistema General de Pensiones (SGP), estructurado por la Ley 100 de 1993, es un sistema mixto en donde los regímenes compiten por los afiliados en lugar de ser complementarios. De un lado se encuentra el Régimen de Prima Media (RPM) administrado por el Estado en cabeza de Colpensiones, de otro lado está el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad (RAIS), gestionado por las Administradoras de Fondos Privados (AFP). En los últimos años se han instaurado programas de transferencias monetarias para la población más pobre y vulnerable (Programa Colombia Mayor) y de Beneficios Económicos Periódicos (BEPS) que si bien buscan mejorar los ingresos de las personas mayores no constituyen programas de pensión universal.

No obstante estos avances, luego de más de veinte años de implementación, el SGP no ha logrado aumentar considerablemente su cobertura y equidad. Actualmente se presentan serias dificultades en el acceso al sistema y a sus beneficios que generan desigualdades entre hombres y mujeres, zonas urbanas y rurales y niveles socioeconómicos. Las deficiencias del SGP deben ser abordadas de manera urgente por el Estado colombiano con una perspectiva de envejecimiento y de género para evitar violaciones futuras al derecho a la seguridad social.

Deficiente seguridad económica de las personas mayores de hoy por la baja cobertura del sistema pensional

Dos de cada tres colombianos de más de 60 años no reciben pensión de vejez (es decir, 77% de las personas mayores no reciben un ingreso seguro en su vejez)²⁸ (Villar et al., 2015, p. 91). Las diferencias de género, nivel educativo y lugar de residencia son igualmen-

²⁸ El 58% cotiza en el régimen privado y 29% para el régimen público. La edad promedio de afiliación para los afiliados del RPM es de 49 años mientras que para el RAIS baja a 37 años (Villar et al., 2015, p. 137).



te preocupantes cuando se trata del acceso al sistema pensional. Mientras que 27% de los hombres mayores de 60 años recibe ingresos pensionales, este porcentaje cae a 20% para las mujeres de la misma edad. Algo similar sucede con el nivel educativo: el 62% de las personas mayores pensionadas tiene algún tipo de educación superior, en contraste con el 12% con educación básica que logra pensionarse; el efecto es claramente regresivo, entre más bajo el nivel educativo y por tanto menor el ingreso en la vida adulta, menor es la posibilidad de llegar a tener un ingreso seguro en la vejez (Villar et al., 2015, p. 134). Un patrón más acentuado se observa en las diferencias urbano-rurales: 34% de las personas mayores en las zonas urbanas recibe una pensión, mientras que solo 12% de las personas mayores en áreas rurales recibe este tipo de ingresos (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p. 4).

Además de la baja cobertura, el valor real de las pensiones en Colombia es generalmente bajo. Del 23% de las personas que reciben pensión, en el 2013, cerca de 12% recibió menos de un salario mínimo²⁹, 55% recibió entre uno y dos salarios mínimos y 33% más de dos salarios mínimos (Villar et al., 2015, p. 136). La inequidad de género, consecuencia de las disparidades salariales a lo largo de la vida entre hombres y mujeres, es de especial importancia ya que mientras que 10% de los hombres recibe menos de un salario mínimo, este porcentaje sube a 15% en las mujeres, cuya expectativa de vida es mayor (Villar et al., 2015, p. 136).

²⁹ En la vigencia del 2016, el salario mínimo en Colombia fue de COP\$ 689,000 (USD\$ 230).

El panorama precario de la cobertura futura de las personas mayores en la seguridad social en pensiones

El goce efectivo del derecho a la seguridad en el largo plazo no está asegurado bajo las actuales condiciones del sistema pensional colombiano. Proyecciones estiman que, dada la baja cobertura de cotización actual y sus inequidades, en el futuro habrá un mayor porcentaje de personas desprotegidas, con el agravante de que la proporción y expectativa de vida de las personas mayores en comparación con el resto de la población va en aumento. Así, se estima que la población mayor de 60 años en Colombia se ampliará de 5 millones en 2017 a 14 millones en el 2050. Este crecimiento de casi 9 millones no es acorde con el de la población que se proyecta será pensionada, en el que el aumento se acerca apenas a 1,25 millones de personas. Esto quiere decir que el porcentaje de personas mayores con acceso a pensión se reducirá: si en la actualidad no reciben pensión cerca de 3,5 millones de personas mayores, en el 2050 ese número podría llegar a 12 millones (es decir, solo el 10% de la población mayor en el 2050 tendrá una pensión) (Villar et al., 2015, p. 113).



Otra inequidad importante que el actual sistema pensional no está corrigiendo es aquella entre distintos niveles socioeconómicos. De la población activa que actualmente cotiza a pensiones, cerca de 50% tienen altos ingresos, 30% son de clase media y solo 10% son de nivel socioeconómico bajo (Villar et al., 2015, p. 91). De esta manera, son los segmentos más privilegiados de la sociedad colombiana quienes tienen mayor probabilidad de acceder a una pensión, mientras que la población con mayor necesidad de auxilios estatales en materia pensional tienen posibilidades extremadamente limitadas para acceder a este derecho.

En cuanto a las diferencias entre los regímenes privado y público, se estima que en 2050 el primero tendrá mayor cobertura que el segundo. Proyecciones calculan que 25% de los afiliados al régimen privado accederá a una pensión de vejez (es decir que cerca del 75% de los afiliados no tendrán pensión de vejez), en comparación con el 12% que accedería a pensión de vejez bajo los parámetros del régimen público (es decir, cerca del 88% de los afiliados a este régimen no accederán a una pensión de vejez) (Villar et al., 2015, p. 96).

En suma, los bajos ingresos, la falta de trabajo, la informalidad y el desconocimiento del SGP son algunas de las razones que explican el bajo porcentaje de cotización y el hecho de que los colombianos cotizan en promedio solo 15 años de los 25 que requiere el sistema (Villar et al., 2015, p. 98); que los colombianos adultos no coticen de manera suficiente durante su vida productiva acarrea graves consecuencias para el goce efectivo del derecho a la seguridad social en su vejez. Día a día, por la falta de ahorro y cotización, se construye una violación futura a sus DESC.

Es urgente, entonces, que el Estado colombiano reforme el sistema pensional para enfrentar los retos que el cambio demográfico y las altas tasas de informalidad le imponen, de forma que sea capaz de garantizar el ingreso seguro para las personas mayores del mañana y evitar así violaciones futuras al derecho a la seguridad social.

Ausencia de una pensión subsidiada en Colombia.

Violación constante al derecho a la seguridad social de las personas mayores de hoy

Según las disposiciones de la Observación General No. 19 del Comité DESC relativa al derecho de seguridad social³⁰, los Estados parte deben propender hasta el máximo de los recursos disponibles para financiar prestaciones de vejez no contributivas destinadas a aquellas personas que por varios motivos no hayan alcanzado el periodo mínimo de cotización y por ende, carezcan del derecho a disfrutar de una pensión.

³⁰ Ver Pidesc, art. 9.





En Colombia se han dado los primeros pasos para la consolidación de una pensión no contributiva a través del programa Colombia Mayor, el cual, sin embargo, no puede considerarse todavía como una pensión universal o subsidiada, sino como un programa de transferencias monetarias que no cubre a toda la población, no se recibe como derecho, depende de la focalización y de la disponibilidad de recursos; el Programa Colombia Mayor no entrega pensiones de vejez sino subsidios.

Colombia Mayor surgió en el 2012 como una estrategia del Gobierno nacional para asistir a las personas mayores de 60 años en situación de pobreza extrema a través de desembolsos monetarios bimensuales. En solo dos años (entre el 2012 y el 2014), el número de cupos asignados pasó de 700.000 personas a casi 1.500.000, un incremento del 100% (Villar et al., 2015, p. 123). No obstante los avances en cobertura, no hubo un aumento presupuestal acorde, por lo cual el monto del subsidio mensual se redujo en un 29%, pasando de COP\$ 90,000 (USD\$ 30) en el 2012 a COP\$ 64,000 (USD\$ 21) en el 2014. Cifras de 2016 reportan que el subsidio actualmente oscila entre COP\$ 40,000 y COP\$ 75,000 (USD\$ 13 y 25 USD) (Ministerio de Trabajo, 2017). En otras palabras, los subsidios del Programa Colombia Mayor, además de no estar garantizados como un derecho dentro del sistema pensional, son solo la novena parte de un salario mínimo³¹ y menos de un dólar al día, lo cual significa que están lejos de garantizar la misma seguridad económica que una pensión de vejez que se disfruta como un derecho.

³¹ Los cálculos se hacen suponiendo que el valor del subsidio de Colombia Mayor es de COP\$75,000.

No solo la cantidad de recursos es insuficiente, sino que su sostenibilidad y permanencia no están garantizadas. El actual esquema del Programa Colombia Mayor permite que la disponibilidad presupuestal esté sujeta a la voluntad política de los gobiernos nacional y locales, por lo cual su monto y cobertura varían cada año. Esta volatilidad desestabiliza las expectativas de ingresos y gastos de



los beneficiarios, en particular si se genera un recorte del monto, y puede incluso estimular desplazamiento de la población de personas mayores a otras ciudades en busca de mejores subsidios. El Programa Colombia Mayor, a pesar de sus beneficios, es solo un programa de subsidios con poco impacto en la seguridad económica futura de las personas mayores.

Un esfuerzo más claro hacia la flexibilización del sistema pensional es la puesta en marcha del Programa Beneficios Económicos Periódicos (BEPS) en el 2009, el cual estableció un sistema alternativo de cotización pensional que no está sujeto a la restricción de la pensión mínima. Bajo el esquema de ahorro voluntario exclusivo para la población en situación de vulnerabilidad, los BEPS permiten el ahorro flexible diario, semanal o mensual con el incentivo de un 20% de subsidio sobre el monto ahorrado. Una vez se alcanza la edad de jubilación, los beneficiarios recibirán ingresos vitalicios cada dos meses según el monto ahorrado. En la actualidad, los BEPS no tienen una cobertura amplia, con un total de afiliados de 560.000 (1% de la población general), 68% de estos mujeres el 32% hombres; cerca del 50% de los afiliados tiene entre 40 y 59 años de edad (Colpensiones, 2016). Un obstáculo que limita el impacto de este sistema es que solo las personas en mayor situación de vulnerabilidad (pertenecientes a los niveles SISBEN 1 a 3) pueden tener acceso al mismo, lo cual excluye al 70% de las personas de niveles socioeconómicos medios y medios bajos que no cotiza para pensión y que tampoco puede acceder a este beneficio. Se hace urgente que los programas para ampliar la cobertura en pensiones brinden mayor protección a personas de bajos ingresos en distintos espectros de necesidad.

La ausencia del pilar del cuidado en el Sistema de Seguridad Social colombiano

El Sistema General de Seguridad Social (SGSS) en Colombia no incluye un pilar del cuidado de personas mayores que permita asegurarlas de manera contributiva o subsidiada, y que se articule con los sistemas de salud, pensional y de riesgos laborales. Debido a la ausencia, en muchos lugares de Colombia, de servicios de cuidado públicos y de la precariedad de aquellos servicios existentes, las cargas de esta labor han recaído principalmente en las redes primarias familiares, las cuales no están en la capacidad, y mucho menos lo estarán en el futuro, de brindar una atención integral, regulada y de calidad a las personas mayores.

En Colombia las labores del cuidado son principalmente no remuneradas y se piensa que pertenecen a la esfera familiar y femenina; de acuerdo con la encuesta SABE, 83% de los cuidadores encues-



tados son mujeres (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p. 25). Lo anterior representa un exceso de responsabilidades que puede deteriorar la salud mental y física de las mujeres, quienes además de cuidar a personas mayores, también deben ocuparse de su familia y balancear las cargas de un empleo (Díaz et al., 2015, p. 430). Esta vulnerabilidad genera círculos viciosos de pobreza e informalidad, dependencia o disminución de la capacidad de ahorro de las mujeres que ejercen tareas de cuidado, ya que la carga horaria de estas generalmente representa obstáculos para acceder a trabajos remunerados formales, situación que ha sido reconocida por el Comité DESC en la Observación General No. 6³².

³² Según el Comité, los "Estados Partes deberían prestar atención a las mujeres de edad avanzada que, por haber dedicado toda, o parte de su vida, a cuidar de su familia, sin haber desarrollado una actividad productiva que les haga acreedoras a percibir una pensión de vejez, o que no tengan tampoco derecho a percibir pensiones de viudedad, se encuentren en situaciones críticas de desamparo".

A lo anterior se suma el hecho de que las estructuras familiares están en constante cambio, con los hogares unipersonales y los hogares con jefatura de mujeres adquiriendo cada vez mayor importancia. Los efectos en las dinámicas del cuidado son desalentadores: al reducirse el número de personas que componen la familia hay una sobrecarga en la jefatura del hogar e incluso una ausencia total del cuidado para personas mayores que viven solas o con su pareja que es igualmente mayor.

Según la MCE, las personas mayores no solo son sujetos pasivos del cuidado, sino que ellas mismas son cuidadoras, tanto de otras personas mayores como de sus nietos e hijos. En cuanto a cuidados básicos médicos (asistir con la toma de medicamentos, acompañar a citas), se observa que el cuidado de personas entre 60 y 69 años es principalmente ejercido por adultos (cerca de 68%), seguido por otras personas mayores (26%) (Díaz et al., 2015, p. 451). La encuesta SABE revela que 61% de los cuidadores son hijos de la persona a la que cuidan, 14% son nietos, 10% son cónyuges, padres o hermanos y el 10% restante son familia política u otras personas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p. 25).

Ahora bien, los servicios de cuidado a la persona mayor generalmente no son altamente complejos en términos médicos, ya que las personas con mayor necesidad de cuidado oscilan entre el 10% y el 12% de la población mayor (Díaz et al., 2015, p. 467). El 75% de las personas mayores reportan tener una dificultad leve o nula a la hora de hacer actividades diarias, en contraste con 13% que tiene algún tipo de discapacidad y 10% de personas mayores de 70 años que tienen limitaciones permanentes de movilidad (Díaz et al., 2015, p. 470). Así que, en general, los tipos de cuidado son de asistencia para realizar Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)³³. El Sistema de Seguridad Social colombiano debe entonces incluir tanto prestaciones de cuidado complejas y medicalizadas como soluciones de cuidado comunitario y familiar de baja complejidad (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p. 25).

³³ Las AIVD son tareas elementales para la vida que requieren la capacidad para tomar decisiones y resolver problemas (capacidad para usar teléfono, preparación comida, cuidado de otros, lavado de ropa, manejo de medicamentos).



Proponemos

Hoy en día hay en Colombia cerca de 3,5 millones de personas mayores que carecen de un ingreso seguro en la vejez, situación especialmente dramática para las mujeres y las personas que habitan zonas rurales. Esto se debe a que el sistema pensional colombiano es altamente regresivo, y junto con las condiciones del mercado laboral, hacen que las perspectivas de la seguridad social en el futuro sean dramáticas. Además, el Estado, conociendo esta información, no se está preparando de manera adecuada.

1. El Comité debe recomendar al Estado colombiano que realice una reforma integral del sistema pensional para garantizar mayor equidad, cobertura y sostenibilidad financiera. Una reforma que no solo aumente las edades de jubilación o la cantidad de semanas cotizadas, sino que integre mecanismos innovadores y flexibles para garantizar que todos los colombianos que lleguen a la vejez dispongan de un ingreso seguro.

2. En esta misma línea, el Comité debe instar al Estado colombiano a que fortalezca los esquemas no contributivos de pensiones –más allá de programas de transferencias monetarias como Colombia Mayor- con el fin de facilitar el acceso a una pensión a personas con niveles de ingresos bajos que laboran en la informalidad. De manera complementaria, el Comité debe recomendar la reestructuración del mercado laboral para disminuir los altos niveles de informalidad.

3. Por último, el Comité debe solicitar al Estado colombiano la creación de un pilar del cuidado que permita asegurar las necesidades de cuidado de la población mayor de forma contributiva y subsidiada de manera articulada con los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales, esto con el fin de balancear la carga que actualmente recae sobre la familia para realizar estas labores.



Artículo 10. Familia

Las familias colombianas, al igual que las personas, están envejeciendo rápidamente, por lo cual la protección de las mismas debe asumirse desde una perspectiva de envejecimiento acorde con los cambios demográficos experimentados por la sociedad colombiana. Es incorrecto asumir que la familia tiene cada vez más miembros jóvenes que podrán encargarse del cuidado y la protección económica de los miembros mayores, por lo cual es imperante fortalecer y proteger jurídicamente formas no tradicionales de conformación familiar como lo son las parejas del mismo sexo, parejas sin hijos, familias conformadas solo por hermanos, por padres o madres solteras, entre otras. Adicionalmente, deben considerarse dentro de la protección a la familia otros grupos de personas que se unen para apoyarse entre sí sin estar unidas necesariamente por el parentesco o la sexualidad. Cada vez más habrá arreglos familiares en donde las relaciones sexuales y la procreación no serán centrales, y por el contrario, sí lo serán el apoyo recíproco y la cohabitación.

Las familias colombianas tendrán menos miembros jóvenes y más miembros mayores

La evolución del porcentaje de hogares con al menos una persona mayor desde 1990 a 2010 sustenta la premisa de que las familias están cambiando: cada vez estas tendrán más personas mayores y menos jóvenes. En este período, el porcentaje de hogares con un miembro mayor pasó de 27% a 30% (Flórez, Villar, 2015, p. 63). En este mismo período, aumentó el número de hogares sin niños del 7% al 9%, disminuyendo así el número de miembros jóvenes y aumentando la importancia de las personas mayores en los arreglos familiares (Flórez, Villar, 2015, p. 29). Finalmente, el porcentaje de personas mayores jefe de hogar ha incrementado en tres puntos hasta situarse en 23% en el 2010 (Flórez, Villar, 2015, p. 64). Esta



tendencia no solo se relaciona con el proceso de envejecimiento demográfico, sino que también sugiere cambios en los arreglos de vivienda de los colombianos.

Como se verá a continuación, estas transformaciones impactan fuertemente la concepción misma de la familia que se forma con el propósito principal de procrear, así como la manera en la que estas afrontan el cuidado de las personas mayores en vista de que cada vez hay menos hijos para encargarse de esta tarea. Los retos en materia de derechos humanos que se desprenden de lo anterior pasan por el deterioro de la seguridad económica y calidad de vida de los miembros del hogar –personas mayores sin pensión, parientes que renuncian a sus ingresos para ocuparse del cuidado, personas mayores que viven solas, entre otros– .

Las familias colombianas se conforman menos para procrear y más para cohabitar y ayudarse mutuamente

De los hogares en donde habitan personas mayores de 60 años, más del 77% tienen arreglos multigeneracionales, es decir, son familias en donde conviven entre dos y cuatro generaciones. De aquellos hogares multigeneracionales se destaca el hecho de que cerca de un tercio esté compuesto por personas mayores y una generación intermedia (sin niños, resaltando así al envejecimiento demográfico) y solo en 2% habitan personas mayores y niños, sin la generación intermedia (Florez, Villar, 2015, p. 68).

Una proporción importante de las personas mayores (12%) viven solas, mientras que 10% vive en pareja, situación que puede representar problemas en términos de acceso a servicios de cuidado debido a las limitaciones económicas, la escasez de ayudas familiares y la probabilidad de que carezcan de una pensión que asegure económicamente su futuro. La situación es especialmente grave para personas con discapacidad permanente o con necesidades de cuidado médico especializado. En cualquier caso, el aumento de hogares unipersonales, de convivencia con la pareja o con alguna persona de su misma edad, representa un gran reto en torno a la protección de los derechos humanos de las personas mayores.

Los arreglos familiares que no son considerados como tradicionales, como la cohabitación entre dos o más personas mayores del mismo sexo, de convivencia con nietos y hermanos y otras personas con quienes no comparten vínculos de parentesco³⁴, son un indicio de que la preponderancia de la familia atada por vínculos de procreación está cambiando. La cohabitación se presenta, entonces, como una alternativa de compañía y ayuda recíproca que refuerza

³⁴ Según la encuesta SABE, el 37% de las personas mayores vive con sus nietos, el 17% con otros parientes y hermanos, y el 14% con otras personas. El promedio de convivientes fue de 3,1 (Ministerio de Salud, 2016, p.5).



las redes de familia, amigos, vecinos, así como grupos recreativos, de personas mayores y comunitarios que proveen soluciones de cuidado en la comunidad más allá de la familia. Sin embargo, el aumento de hogares unipersonales o aquellos en donde conviven solo con su pareja urge la creación de un sistema de cuidado reforzado por, mas no dependiente, de las redes familiares. La Observación General No. 6 del Comité DESC insta a los Estados y a entidades no gubernamentales a que “establezcan servicios sociales de apoyo a las familias cuando existan personas mayores dependientes en el hogar y a que apliquen medidas especialmente destinadas a las familias con bajos ingresos que deseen mantener en el hogar a familiares de edad con tales características”³⁵. En efecto, dichas ayudas deben otorgarse con mayor urgencia a aquellas personas mayores que vivan solas o con su pareja.

³⁵ Comité DESC, Observación General No. 6, ¶ 31.

Proponemos

En cerca de uno de cada tres hogares colombianos viven personas mayores y en uno de cada cuatro hogares el jefe de hogar es una de ellas. A pesar de que los arreglos multigeneracionales prevalecen en los hogares con personas mayores, los arreglos unipersonales y de hogares en los que solo vive su cónyuge o pareja ha aumentado de manera significativa en las últimas décadas. En cincuenta años Colombia se enfrentará a la dependencia de los mayores –y no de los niños, como sucede en la actualidad– tarea para la cual no está preparada a causa de la falta de oferta de cuidado comunitario, la poca preparación económica para la vejez y la falta de concientización sobre el proceso de envejecimiento.

1. Dada esta situación, el Comité DESC debe instar al Estado colombiano a que defina mecanismos y responsables de crear una red robusta de instituciones de protección para personas mayores, como son los lugares de estancia diurna y nocturna, donde se presten servicios integrales de cuidado de manera subsidiada y focalizada en los estratos socioeconómicos más bajos.

2. Así mismo, el Estado debe implementar una estrategia de fortalecimiento comunitario que prepare a las familias en técnicas de cuidado y autocuidado (propiciando así la formación de capital humano especializado en estos temas) y que sea conducente con la creación de entornos amigables para las personas mayores.

3. Por último, el Estado colombiano debe brindar servicios de apoyo –como los servicios de cuidado domiciliarios (no solo médicos) y el fortalecimiento de la oferta cultural y recreativa– para aquellas personas mayores que deseen vivir solas o con su pareja, de manera que puedan seguir gozando de una vida independiente.



Artículo 11. Nivel de vida adecuado

En Colombia las personas mayores tienen un nivel de vida mucho más bajo que el resto de la población: cuentan con ingresos precarios que no garantizan su seguridad económica y, por ende, tienen niveles más altos de pobreza. Más aún, el conflicto armado en el país ha dejado un saldo considerable de víctimas mayores que han sufrido pérdidas de familiares y de otras personas cercanas, así como del desplazamiento forzado y la pérdida de sus bienes y ahorros. La carga psicológica y material que implican estos eventos tiene efectos negativos en su calidad de vida.

El derecho a un nivel de vida adecuado incluye aspectos como el acceso a una alimentación adecuada, vivienda, vestido, servicios de acueducto y agua potable, así como ingresos que permitan mantener unas condiciones de existencia dignas y cada vez mejores. Para el caso de las personas mayores, otras necesidades tales como el cuidado, la compañía, el apoyo de los familiares y la garantía de un entorno libre de violencia adquieren especial importancia.

Las personas mayores no cuentan con ingresos suficientes y en muchos casos son la principal fuente de recursos para sus familiares

Según la encuesta SABE, un poco más del 70% de las personas mayores en Colombia reportaron haber recibido ingresos en el último mes, de este porcentaje, alrededor de la mitad recibieron menos de un salario mínimo. Cerca de 30% de las personas mayores de 60 años no recibió ingresos de ninguna clase. Las fuentes de ingresos de las personas mayores se dividen en partes iguales de 30% cada uno en: actividades laborales, sistema general de pensiones y aportes de familiares que viven en Colombia. A su vez, 20% recibió sub-



sidios estatales, 12% reportó ingresos de rentas y otras inversiones, y 4% obtuvo giros de familiares en el exterior³⁶ (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c).

A pesar de que solo 23% de las personas mayores reciben una pensión, y que cerca de la mitad tiene ingresos menores a un salario mínimo, por lo menos 60% de las personas mayores tiene alguna persona que depende de sus ingresos. Muchos de ellos, en calidad de jefe de hogar, aportan un porcentaje importante de sus ingresos, aunque pocos, para financiar los gastos del hogar. Así, según la MCE, 28% de las personas mayores pagan la totalidad de los gastos médicos, 24% paga todos los gastos en vivienda, y 30% aporta la totalidad de los gastos para la comida. De igual forma, por lo menos 18% de las personas mayores paga parcialmente los gastos de cada uno de estos rubros (Martínez-Restrepo et al., 2015, p. 222).

Los considerables aportes de las personas mayores a la economía familiar ponen de manifiesto la importancia económica de estos miembros, quienes muchas veces se ven en la necesidad de trabajar para contribuir a los gastos familiares, muchas veces en edades poco propicias para realizar labores físicamente demandantes y en condiciones de informalidad. Aun en vista de esta situación, el Estado colombiano no ha desplegado una estrategia focalizada para la superación de la pobreza de las personas mayores, la cual está 25 puntos porcentuales por encima de la media nacional.

Las personas mayores son más pobres que la población general

En el 2010, el Comité DESC instó al Estado colombiano “a que combata y reduzca efectivamente la pobreza elaborando políticas y programas eficaces” (CDESC, 2010, p. 6). Si bien varias agencias especializadas del orden nacional y local han desarrollado políticas y programas encaminados a la generación de ingresos, la entrega de viviendas de interés social y subsidios monetarios que han tenido un impacto positivo, la tasa de pobreza de la población mayor de 60 años fue de 44%, mientras que la media nacional fue de 19% (Villar et al., 2015, p. 115).

En los últimos años, entidades como el Departamento de Prosperidad Social (DPS), autoridad del orden nacional encargada de formular programas de erradicación de la pobreza en Colombia, ha creado grupos especiales de trabajo con enfoque diferencial, que si bien incluyen a las personas mayores, ello difícilmente se ha materializado en acciones y estrategias concretas hacia las personas mayores que son pobres³⁷. Según información actualizada, el

³⁶ Es importante señalar que la MCE tiene resultados distintos en cuanto a los ingresos que reciben las personas mayores. Según este estudio y de acuerdo con la Encuesta Nacional de Calidad de Vida del 2013, el 77% de las personas mayores no recibe ingresos. De aquellos que sí reciben ingresos el 3.6% recibe menos de un salario mínimo, el 9.7% entre uno y menos de dos salarios mínimos y el 9.5% recibe dos o más salarios mínimos (Martínez-Restrepo et al., 2015, p. 213). Debido a las disparidades entre ambos estudios, se privilegió la encuesta SABE por ser más reciente.

³⁷ Según el DPS (2016), el Grupo de Trabajo de Enfoque Diferencial está construyendo los lineamientos técnicos asociados al ciclo de vida.



DPS (2016) reporta que “no tiene en el portafolio de oferta social ningún programa o proyecto orientado a la protección de la vejez en Colombia”. Más aún, la alta cantidad de población diferenciada que busca apoyar el DPS —mujeres, indígenas, población Rom, población LGBTI, afrocolombianos y personas con discapacidad— invisibiliza a las personas mayores, quienes además carecen de grupos de presión y organizaciones representativas con una incidencia fuerte en instancias políticas nacionales.

Las personas mayores están en mayor riesgo de desnutrición

De acuerdo con los resultados de la encuesta SABE, se estima que 2% de las personas mayores sufre de desnutrición aguda, y cerca de 50% está en riesgo de desnutrición, que afecta especialmente a las mujeres del nivel socioeconómico bajo y se incrementa con la edad (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p. 9). Según Ruiz (2016), el problema de desnutrición en Colombia afecta especialmente a personas mayores, quienes duplican a los niños, entre quienes el 1% sufre desnutrición aguda.

Según cifras del DANE, entre el 2003 y el 2012 han muerto anualmente un promedio de 128,57 personas mayores de 65 años por cada 100 mil habitantes debido a la desnutrición, la tasa más alta de cualquier grupo etario, incluso mayor a la mortalidad de niños menores de 1 año (74,35 muertes) y entre 1 y 4 años (8,42 muertes) (Ruiz, 2016, pp. 6–7).

Las personas mayores no cuentan con una vivienda digna

Las condiciones de la vivienda de las personas mayores en Colombia son precarias: 68% habita en lugares pequeños, con materiales débiles y no duraderos, no goza de espacios verdes ni de vías de acceso seguras sobre la calle y están cerca de focos de contaminación como basureros, terminales de buses y fábricas. Solo 2% de las personas mayores reside en los estratos socioeconómicos altos (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p. 3).

El acceso de las personas mayores a servicios públicos domiciliarios presenta graves desigualdades entre las zonas urbanas y rurales. En las zonas urbanas la cobertura en servicios públicos domiciliarios es significativamente alta: 98% de las viviendas donde habitan personas mayores tiene energía eléctrica, 90% tiene acueducto, 80% alcantarillado y 85% recolección de basuras³⁸. No obstante los buenos indicadores en las zonas urbanas, la situación de la zona rural es más que preocupante: 24,8% de las viviendas donde habitan

³⁸ Si bien estas cifras indican un alto nivel de acceso a servicio público domiciliario, datos de la MCE muestran avances más limitados: según este estudio, solo el 51% de las personas mayores tiene servicio alcantarillado (Villar et al., 2015, p. 147).





personas mayores posee servicio de alcantarillado, solo 14% de los hogares cuenta con todos los servicios públicos y 13% de personas mayores no posee un sanitario (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p. 6).

Asimismo, la percepción de accesibilidad y comodidad de uso de servicios públicos fue negativa: cerca de una cuarta parte de las personas (26%) opinó que en su vecindario hay muchas aceras y andenes irregulares y que no tienen transporte público cerca de la vivienda (24%). Casi la mitad piensa que no hay centros deportivos ni de recreación y que hay una carencia de parques o espacios para caminar (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p. 4).

El Comité DESC instó en el 2010 al Estado colombiano a que “adopte una estrategia nacional encaminada a proporcionar a la población soluciones de vivienda sostenibles; adopte medidas inmediatas para garantizar el acceso a una vivienda adecuada, en particular para las personas y familia desfavorecidas y marginadas, entre ellas los desplazados internos y los pueblos indígenas y afrocolombiano” (CDESC, 2010, p. 7). A pesar de algunos programas nacionales en ese sentido, la recomendación del Comité está lejos de estar satisfecha. En esfuerzos por mejorar las condiciones de vivienda de la población, el Ministerio de Vivienda (2016) ha beneficiado, con corte a octubre de 2016, a 18.500 personas mayores, principalmente en Antioquia y Atlántico, receptoras de vivienda gratuita, equivalente al 18% de los 100.000 cupos que asignó el gobierno nacional a dicho proyecto. Asimismo, el Ministerio de Vivienda reportó 5.800 personas mayores beneficiarias del programa de vivienda subsidiada, equivalentes a un más modesto 8,4% de los 67.200 cupos disponibles.

Ante tal escenario el futuro es desalentador e indica que habrá un aumento constante de personas mayores en situación de pobreza, ya que los jóvenes del presente están siguiendo por el mismo cami-



no de informalidad, precariedad económica y poca o nula preparación para la vejez que, en la mayoría de los casos, les deparará una calidad de vida con dificultades y privaciones.

Víctimas del conflicto armado mayores de 60 años. El peor nivel de vida que dejó la guerra

Más de 4 décadas de conflicto armado en Colombia han dejado un saldo de 8 millones de víctimas civiles no combatientes. De éstas, alrededor del 9,3% (cerca de 680.000) es mayor de 60 años y el 18% (aproximadamente 1,5 millones) tienen una edad próxima a la vejez (entre 40 y 59 años de edad) (Correa Montoya et al., 2015, p. 528). Invisibilizadas durante gran parte del conflicto, solo hasta los últimos años las víctimas han podido acceder a mecanismos de reparación integral, reconocimiento por parte del Estado y garantías de justicia, verdad y no repetición. A pesar de estos esfuerzos y de la reciente firma de los acuerdos de paz entre el Estado colombiano y las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC), el proceso de construcción de paz en Colombia no es sencillo, y todavía faltan muchos avances en materia de indemnización y reparación integral a las víctimas, cuyo nivel de calidad de vida es menor al del resto de la población.

De los hechos victimizantes³⁹, el desplazamiento forzado es el más frecuente (30% de las víctimas mayores lo ha sufrido), seguido por el homicidio de algún familiar o conocido (26%), la desaparición forzada de algún familiar (8%), amenazas (7%) y acto terrorista (6%) (Correa Montoya et al., 2015, p. 539).

³⁹ Antioquia es el departamento que más reporta hechos victimizantes, seguido por Nariño y Cauca.

Estudios sugieren que las personas mayores se resisten con mayor fuerza al desplazamiento forzado, tienen más dificultades en adaptarse a nuevos entornos y su calidad de vida tiende a deteriorarse más fácilmente (Correa Montoya et al., 2015, p. 533). Más aun, la encuesta SABE revela que 2,8% de las personas mayores desplazadas ha sido discriminada por esta condición, destacándose la discriminación hacia el grupo de 80 a 84 años (3%), los hombres (3,4%), los niveles socioeconómicos bajos (4,3%) y la región de la Orinoquía y Amazonía (8,8%) (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016b, pp. 1–2).

El profundo desarraigo, la falta de recursos económicos y psicológicos, la pérdida de activos, así como las deficiencias sanitarias de los lugares de acogida (generalmente en zonas urbanas), tienen un efecto negativo en la calidad de vida de las víctimas mayores. Ante tal situación, el 32% de las personas mayores de 60 años víctimas



del conflicto armado, se dedican trabajar o a buscar trabajo (Correa Montoya et al., 2015, p. 543). Destaca que los hombres tienen una tasa de ocupación mucho mayor a la de las mujeres (66% y 19%, respectivamente), quienes se dedican principalmente al trabajo doméstico y a otros trabajos informales, muchas veces sin remuneración (Correa Montoya et al., 2015, p. 546). Además, solo el 1,6% de los hombres y el 6,3% de las mujeres víctimas recibe pensión, lo que contrasta con el ya bajo 23% de la población mayor en general que recibe una pensión (Correa Montoya et al., 2015, p. 550).

De lo anterior se desprende que las personas mayores víctimas tienen un nivel de vida más precario que el resto de la población: 33% de los hogares con población desplazada vive por debajo de la línea de pobreza extrema, porcentaje que es de 7,4% para hogares no víctimas. De manera similar, mientras que 63% de los hogares de población desplazada vive por debajo de la línea de pobreza, solo el 25% de los hogares no víctimas se encuentra en esta misma situación (Correa Montoya et al., 2015, p. 526).

Aun cuando se trata de un grupo de especial protección constitucional, las víctimas del conflicto armado que son mayores se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad, pues encuentran dificultades para alcanzar un mínimo vital, no cuentan con las mismas oportunidades para superar la condición de vulnerabilidad y cuentan con una débil protección por parte del Estado quien tiene una oferta mínima y muchas veces inexistente. A esto le suma el hecho de que no han recibido una atención comparable a la que han recibido otros grupos en similares condiciones de vulnerabilidad, ni existe un pronunciamiento judicial que, de manera sistemática y profunda, aborde la situación de las personas mayores en el marco del conflicto armado y emita las órdenes necesarias para proveer una protección adecuada. Ante la falta de interés del Estado y la ausencia de la protección judicial las víctimas mayores de hoy y del mañana son quizás el grupo más olvidado.



Proponemos

En Colombia, las personas mayores viven con mayores privaciones que el resto de la población. Cerca del 30% no recibe ingresos, y de aquellos que sí lo hacen, casi la mitad recibe menos de un salario mínimo. Las condiciones de vivienda tampoco son propicias: 68% habita en viviendas de estrato socioeconómico bajo y tienen una percepción negativa de la accesibilidad de las vías, del transporte, y de la oferta de recreación en los lugares donde habitan. Es particularmente preocupante la situación de las personas mayores víctimas del conflicto armado, quienes además de las condiciones ya mencionadas, han sufrido del desplazamiento forzado y otros tipos de violencia que ponen en riesgo el pleno goce de los derechos económicos, sociales y culturales.

1. Con el fin de aumentar la calidad de vida de las personas mayores, el Estado colombiano debe transversalizar el enfoque de vejez y envejecimiento en sus estrategias de superación de la pobreza, de manera que las necesidades económicas, laborales y de cuidado de este grupo etario de presentes y futuras generaciones sean incorporadas. La articulación con el enfoque de género es fundamental en garantizar el éxito de dichas estrategias.

2. Más aun, el Estado debe implementar una estrategia a corto y mediano plazo específicamente destinada a la superación de la pobreza de las más de 2 millones de personas mayores víctimas de hoy y del mañana. Lo anterior implica un aumento de cupos de viviendas de interés social para personas mayores cabeza de familia, una reestructuración del programa Colombia Mayor para garantizar un impacto más profundo de los subsidios y la ampliación de programas de empleabilidad de personas mayores, entre otros.

3. Finalmente, el Comité debe exhortar al Estado colombiano, a través de entidades como la Unidad de Víctimas y el Departamento de Prosperidad Social, profundice las estrategias específicamente destinadas a personas mayores víctimas del conflicto armado. Acompañamiento psicosocial diferenciado para facilitar los procesos de adaptación en caso de desplazamiento forzado, fomento de la participación en instancias locales y regionales, alfabetización y capacitación técnica y acceso a créditos y otro apoyo técnico son algunas de las acciones prioritarias para garantizar el bienestar emocional y social de las víctimas mayores del conflicto en Colombia.



Artículo 12. Salud

Colombia ha avanzado significativamente en términos de cobertura en salud acercándose a una cobertura universal en este servicio público. No obstante, enormes retos subsisten en lo que a la calidad del servicio se refiere y estos afectan desproporcionadamente a las personas mayores.

Los principales obstáculos para el uso y acceso de servicios de salud son las barreras financieras, las cuales afectan la capacidad para realizar algún procedimiento u obtener medicamentos, a lo cual se suman barreras culturales, especialmente ligadas a las necesidades de atención en salud mental.

A lo anterior se suman la falta de atención básica y especializada en algunas áreas, especialmente en zonas rurales dispersas de Colombia; y la carencia de hábitos de vida saludable –ejercicio, alimentación adecuada, consumo de sustancias perjudiciales– y prevención de enfermedades.

En el largo plazo, Colombia requiere de una estrategia de envejecimiento activo y saludable como solución sustancial a las cargas que recibirá el Sistema de salud producto de las enfermedades crónicas no transmisibles presentes en la población adulta que alcanzará la vejez en el corto y mediano plazo.

Situación de salud de las personas mayores en Colombia

En Colombia, 78% las personas mayores tienen enfermedades crónicas no transmisibles, un aumento considerable si se compara con la prevalencia en las personas entre 15 y 44 años, la cual es 48%. (Gutiérrez et al., 2015, p. 297). Específicamente, las enfermedades



más comunes en las personas mayores son: hipertensión arterial (60%), la artritis–artrosis (25%), seguidas por la diabetes mellitus (18%), la enfermedad isquémica cardíaca (15%) y la osteoporosis (12%). Adicionalmente, se encontró que cerca del 85% de la población mayor padece de más de una condición crónica de salud, tendencia más notable en las mujeres (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p. 11). Un hallazgo relevante de la encuesta SABE fue la prevalencia de síntomas depresivos presentes en 40% de las personas mayores, sin distinción entre ambos sexos. Así que, junto con la hipertensión, la depresión es la enfermedad crónica es la más frecuente en este grupo etario (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p. 10).

La alta prevalencia de enfermedades no transmisibles en las personas mayores de 60 años se ve reflejada en las causas de muerte, siendo las enfermedades del corazón la causa más común (21%), seguida por enfermedades cerebrovasculares (9%) y enfermedades por vías respiratorias (9%) (Gutiérrez et al., 2015, p. 311). Ahora, uno de los mayores riesgos en salud que se presenta durante la vejez es el deterioro de la salud mental, el cual es generalmente ignorado –muchas veces por la misma persona mayor– y no reconocido como enfermedad en el sentido estricto.

En muchos casos, las principales enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión y la depresión pueden ser prevenidas y mitigadas con el desarrollo de hábitos y estilos de vida saludable. La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2016) recomienda, por ejemplo, hacer por lo menos 30 minutos de actividad física diariamente y evitar las grasas saturadas y el azúcar, ayuda a prevenir la diabetes tipo 2 o por lo menos a retrasar su aparición. A pesar de estas indicaciones, el sistema de salud en Colombia se ha enfocado principalmente en la atención médica para diagnosticar y tratar enfermedades ya existentes, descuidando de esta manera acciones centrales de prevención y promoción.

Salud mental y vejez

En Colombia, las necesidades de atención en salud mental son apremiantes. La ENSM del 2015 permite tener información actualizada y confiable que confirma que la enfermedad más frecuente en los colombianos, sobrepasada solamente por la hipertensión arterial (60%), es la presencia de síntomas depresivos (40%). Sin embargo, y a pesar de la alta prevalencia de enfermedades mentales, el tratamiento y la atención integral es precario.



Según resultados de la ENSM, la prevalencia a lo largo de la vida de cualquier trastorno mental de la población de 45 años en adelante es de 7,7%, siendo los trastornos afectivos los más comunes (afectan al 5,7% de esta población) seguidos por los trastornos depresivos (con una prevalencia del 5%) y de ansiedad (presente en 3,1% de las personas) (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015a, p. 244). Se encontró, asimismo, que a mayor número de enfermedades crónicas, mayor es el número de trastornos mentales. Se estima, por ejemplo, que para las personas mayores de 45 años que tienen alguna enfermedad crónica que limita sus actividades diarias, la prevalencia de cualquier trastorno mental es de 8,2%, es decir, 3,6 veces mayor a la prevalencia de este grupo etario (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015a, p. 282), de esta manera, un peor estado de salud física deviene en un mayor riesgo de tener algún trastorno mental.

La oportunidad y calidad en el acceso a servicios de salud mental es una necesidad imperante en Colombia. Cerca del 60% de las personas mayores de 45 años con alguna necesidad de atención en salud mental recibe tratamiento efectivo⁴⁰, muy por debajo del porcentaje de personas que recibe tratamiento por hipertensión (88%) y diabetes mellitus (84%) (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015a, p. 272).

⁴⁰ Este porcentaje es de cerca de 50% para personas entre 18 y 44 años (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015a, p. 269).

A pesar de que la ENSM es altamente confiable, los resultados de otros estudios como SABE indican que las enfermedades mentales en mayores de 60 años pueden ser mucho más comunes de lo que inicialmente se creía. Según la encuesta SABE, la prevalencia total de síntomas depresivos en este grupo etario fue 41%, sin diferencias notables entre hombres y mujeres. A pesar de lo anterior, solo el 8,5% de la población reportó que un profesional de salud le había diagnosticado algún problema nervioso, mental o psiquiátrico. De este porcentaje, solo la mitad recibió algún tratamiento psiquiátrico o psicológico para la enfermedad efectivamente diagnosticada (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p. 14). Sin importar la fuente de información que se use, el acceso a servicios de salud mental con oportunidad y calidad es significativamente menor que el acceso que se obtiene para otras enfermedades o necesidades en salud.

Hasta el momento, el Estado colombiano ha tomado algunas medidas necesarias hacia una mejor atención y concientización de la problemática de salud mental. En el 2013 entró en vigor la Ley 1616 de 2013, la cual busca desarrollar acciones de promoción de atención y prevención de trastornos mentales que fortalezcan tanto las redes de apoyo comunitario como los servicios de salud y acceso a medicamentos, un avance significativo y necesario. Sin embargo,





todavía es necesaria la formulación de planes y otras acciones específicamente destinadas a garantizar la promoción de salud mental en personas mayores de 60 años, quienes tienen más barreras financieras para acceder a servicios psiquiátricos y psicológicos, así como un mayor desconocimiento tanto de la enfermedad como de las rutas de atención.

Cobertura y acceso al sistema de salud

En la actualidad, 95% de los colombianos están asegurados en salud, cifra histórica si se toma en cuenta que en 1993 solo una cuarta parte de la población gozaba de algún tipo de protección en salud. Cerca de 23 millones de personas, es decir, 48%, está afiliada al régimen subsidiado, mientras que 21 millones (aproximadamente el 44%) pertenece al régimen contributivo. Por su parte, 2 millones (cerca del 4%) de colombianos están afiliados a regímenes exceptuados (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015b, p. 9).

Ahora, la cobertura del sistema de salud para personas mayores de 60 años es similar, situándose en 98%⁴¹, sin distinciones notables entre hombres y mujeres. La distribución entre el régimen contributivo y subsidiado es bastante pareja, siendo de 49% y 47% respectivamente, mientras que alrededor de 2% pertenece a algún régimen exceptuado (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p. 4).

⁴¹ Según la MCE, la cobertura es del 94% (pág. 319).

Las razones para la no afiliación al sistema de salud son varias, destacándose particularmente la falta de dinero (cerca del 38% de las personas mayores de 60 años sin afiliación destacó esta razón) y un sorprendente 15% que no le interesa. Por otra parte, cerca del 18% reportó que su afiliación está en trámite (Gutiérrez et al., 2015, p. 321).



En contraste con la cobertura en salud, el uso de servicios médicos y facilidad de acceso y calidad a los mismos presenta avances más limitados. En las áreas rurales, 86% de las personas reportó haber acudido al sistema de salud cuando tuvo algún problema, cifra que asciende a 95% en áreas urbanas. Las dos principales causas para no acudir a la asistencia médica fueron que el caso era leve (44%) y que faltaba dinero (14%)⁴². Asimismo, factores de baja calidad suman el 31% (hay poca confianza en los médicos, consultó antes y no le resolvieron el problema, hay muchos trámites, mal servicio o la cita estaba muy distanciada en el tiempo) (Gutiérrez et al., 2015, p. 323). No obstante, cerca de 93% de las personas mayores tuvieron acceso a medicamentos una vez habían accedido al sistema de salud, este mismo dato fue inferior en la encuesta SABE (2016b, p. 14), para la cual 72% de las personas mayores accedió efectivamente a medicamentos.

⁴² A pesar de la prevalencia de esta razón, solo el 2% de las personas mayores reportaron haber tenido que pagar parte o la totalidad del servicio (Gutiérrez et al., 2015, p. 323).

En cualquier caso, son notorias las diferencias entre la frecuencia del uso de servicios de salud según nivel socioeconómico. Según la encuesta SABE, 95% de la población mayor de nivel socioeconómico alto, quienes generalmente poseen planes complementarios de salud, realizó consultas en los últimos 30 días. En contraste, la proporción de personas consultantes de niveles socioeconómicos medios y bajos fue alrededor de 70% (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p. 14). Mayor agilidad, prevención y detección temprana de enfermedades, y en algunos casos también calidad del servicio, son algunas de las ventajas de las que gozan las personas con los medios para adquirir planes complementarios en salud.

Aun en vista de los gastos extra que algunos hogares deciden hacer, el gasto privado en salud en Colombia representa 16% del gasto total en este rubro, cifra baja en comparación con el promedio latinoamericano (36%) y mundial (20%). En efecto, el gasto de bolsillo en salud de los colombianos ha ido en constante descenso desde la década de los noventa, mientras que la participación del sector público ha asumido la mayoría del gasto (75%), evitando así que la salud sea el privilegio de quienes pueden financiarla (Pérez-Valbuena & Silva-Ureña, 2015, p. 12). A su vez, la mayoría de los afiliados están satisfechos con el sistema de salud. La encuesta SABE revela que 55% de las personas mayores considera que la atención médica que recibió fue muy buena o buena, seguido de 32% que consideran que la atención recibida en los últimos cuatro meses fue regular o muy mala (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p. 16).

En los casos de vulneraciones al derecho de salud, la tutela ha sido uno de los recursos más frecuentados por los colombianos. En el 2014, la Defensoría del Pueblo reportó 118.281 tutelas interpues-



tas relativas a alguna violación al derecho fundamental a la salud (equivalentes al 23% del total de las tutelas), las cuales tuvieron un incremento del 3% con respecto al año anterior. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) ocuparon puestos destacados dentro de las entidades que más tutelas recibieron por vulneración del derecho a una vida digna: Coomeva se encuentra en el segundo puesto⁴³, con cerca del 10%, seguido por Nueva EPS con 8,6% y Caprecom con 6,4% (Defensoría del Pueblo, 2015, p. 77).

⁴³ El primer puesto lo ocupa la Unidad para la Atención y Reparación a las Víctimas, entidad que no pertenece al sector salud.

En la mayoría de los casos (24%), las tutelas se refirieron a solicitudes de tratamientos médicos, seguido por el acceso a medicamentos (16%) y citas médicas especializadas (12%). Vale la pena destacar que el sistema judicial favoreció la solicitud del demandante en el 83% de los casos, dando cuenta de la vitalidad de este mecanismo y de la negligencia de muchas EPS en brindar asistencia vital a los ciudadanos (Defensoría del Pueblo, 2015, p. 119).

En suma, el servicio de salud en Colombia ha tenido mejoras sustanciales desde la implementación de la Ley 100 de 1993. El acercamiento a la cobertura universal ha estado acompañado de esfuerzos por mejorar los esquemas de promoción y prevención. Sin embargo, el sistema todavía tiene falencias, especialmente en cuanto a la atención en áreas rurales dispersas, el acceso a servicios médicos especializados y medicamentos, así como la falta de modelos de prevención y promoción en salud de las personas mayores, como se verá a continuación.

Percepción del estado de salud y hábitos de vida saludable

La mitad de los colombianos mayores de 60 años reporta tener un buen estado de salud, mientras que el 40% lo considera regular y el 10% piensa que es malo o muy malo. La autopercepción de salud es peor para las mujeres, las áreas rurales, las personas de edades más avanzadas y los niveles socioeconómicos y educativos más bajos, posiblemente por el deterioro en salud debido a labores físicamente demandantes, los hábitos de vida perjudiciales y el pobre manejo de enfermedades existentes, entre otros factores explicativos (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p. 7).

En términos de salud sexual, 50% de las personas mayores piensa que la sexualidad es importante o muy importante para sus vidas, tendencia especialmente prevalente en hombres entre las edades de 60 a 64 años. De manera similar, 70% de las personas mayores admitieron conocer el derecho a una vida sexual libre de violencia (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p. 7).





Análisis cualitativos indican que las personas mayores no tienen una visión preventiva en términos de salud, y asocian el hecho de acudir a servicios médicos con el tratamiento de enfermedades ya existentes. Más aun, consideran que ellos tienen muy poca responsabilidad con su estado de salud, ya que este depende de factores como el azar o la voluntad divina, mas no de las acciones individuales conducentes a un buen estado de salud (Gutiérrez et al., 2015, p. 314).

La MCE reportó que un poco más de 70% de las personas mayores no hace suficiente ejercicio (Gutiérrez et al., 2015, p. 340). Asimismo, el tabaquismo tiene una prevalencia del 12%, con un promedio de 13 cigarrillos al día, y 14% de la población reportó haber consumido alcohol en el último mes, aunque no en una cantidad riesgosa (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p. 9). La falta de ejercicio y el consumo, así sea moderado, de tabaco y alcohol son factores de riesgo que pueden ser mitigados a través de estrategias de prevención y envejecimiento activo, así como una toma de conciencia individual respecto de la importancia de implementar hábitos de vida saludable.

Sin embargo, el Estado colombiano, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, ha invertido limitados recursos para afrontar estos retos. En el 2016, el presupuesto de inversión del Ministerio en temas de prevención de la dependencia en la vejez y el favorecimiento del envejecimiento activo sumó solo 0,25% del presupuesto de "estrategias de promoción en salud y prevención de enfermedades" (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016a). Lo anterior debe generar preocupaciones, ya que estimaciones indican que el cambio demográfico representará un aumento en el gasto de salud en los regímenes subsidiados y contributivos de un 98% de hoy al 2050. Por ende, la prevención de enfermedades crónicas y la



promoción del envejecimiento activo que mitiguen riesgos en salud deben ser una prioridad que permitirá una mayor sostenibilidad de los gastos públicos y privados en salud.

Vejez y discapacidad

Aunque la vejez y la condición de discapacidad son dos manifestaciones de la diversidad humana distintas, en Colombia el aumento de la edad está correlacionado con el incremento en la discapacidad; y a su vez las personas con discapacidad, tradicionalmente consideradas como jóvenes, alcanzan cada vez más edades avanzadas. Cifras oficiales muestran que en Colombia hay aproximadamente 3 millones de personas con algún tipo de discapacidad (es decir, 6,4% de la población); aunque estimaciones de la sociedad civil y de entidades internacionales estiman que la cifra debe estar entre el 12 y el 16% de la población. Según datos del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RL-CPD)⁴⁴, 46% de las personas con discapacidad tienen más de 60 años, de las cuales 25% tienen más de 75 años (Correa Montoya & Castro Martínez, 2016, p. 32). Complementariamente, la MCE revela que cerca de 13% de la población mayor tiene alguna limitación permanente.

⁴⁴ Herramienta habilitada por el Ministerio de Salud y Protección Social para el registro voluntario de personas con discapacidad que cuenta con la información de más de 1 millón de personas.

Más allá de la discapacidad, las limitaciones o deficiencias que pueden llevar a una posterior discapacidad tienen porcentajes altos en las personas mayores: 20% de estas reportan alguna dependencia en las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) (como vestirse, comer y ducharse) y 38% tiene alguna dependencia en la realización de Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) (cuidado de otros, gestión económica, cuidado de la salud, entre otros) (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p. 8). Las cifras indican un alto porcentaje de personas mayores colombianas que reportan una discapacidad o que tienen alguna limitación o deficiencia que podría llevarlos a adquirir una en el futuro, para esta población las soluciones que se logren en la oportunidad y calidad de los servicios de salud tendrán un impacto significativo en su calidad de vida y en el goce efectivo de otros DESC.



Proponemos

La alta cobertura en salud en alguno de los dos regímenes le garantiza a las personas mayores en Colombia el acceso a servicios básicos de atención médica para tratar principalmente enfermedades no transmisibles, entre las cuales se destaca la depresión y otros trastornos mentales, de los cuales el Estado apenas está tomando conciencia. Sin embargo, persisten las fallas en términos de calidad del servicio y abusos de las EPS en cuanto a la negación a realizar procedimientos y otorgar medicamentos o citas especializadas. Más aún, las personas mayores no tienen buenos hábitos de vida saludable, por lo cual el sistema realiza gastos que se pueden reducir si se implementan estrategias de prevención de enfermedades.

1. Para este propósito se recomienda al Estado, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, diseñar, implementar y evaluar programas que incentiven el ejercicio y buenos hábitos de salud a lo largo de la vida para disminuir los efectos de enfermedades como la diabetes, la hipertensión arterial y la artritis.

2. Así mismo, el Estado colombiano debe fortalecer un modelo de atención que promueva la prevención de enfermedades de diagnóstico temprano y buen tratamiento para evitar gastos desproporcionados en salud debido a complicaciones prevenibles.

3. De manera complementaria, se recomienda que el Estado colombiano mejore su sistema de atención del sistema de salud a través de la implementación de servicios de atención domiciliaria, mecanismos amigables con las personas mayores y la adecuación de infraestructura para facilitar la accesibilidad.

4. De igual manera, y con el fin de mejorar el acceso y calidad de salud mental de las personas mayores, el Estado colombiano debe implementar estrategias masivas de desestigmatización y educación en enfermedades mentales y los servicios de atención disponibles, los cuales deben ser reforzados especialmente en áreas rurales.

5. Finalmente, se recomienda que la Encuesta Nacional de Salud Mental incorpore la categoría de “persona mayor” con el objetivo de mejorar la información disponible sobre las enfermedades mentales más comunes en la vejez y la ruta de acción adecuada para combatirlas.



Artículo 13. Educación

En Colombia, la educación es un derecho fundamental protegido por la Constitución Política de 1991, particularmente su artículo 67 exige diez años de educación obligatoria (desde los 5 hasta los 15 años) y garantiza la gratuidad del servicio en instituciones públicas. Al estar enfocado en la niñez y la adolescencia, el sistema educativo relega a un segundo plano la educación para personas adultas y mayores que no pudieron acceder a ella en los años tempranos de sus vidas o que simplemente quieren seguir gozando del derecho a la educación a lo largo de su vida. La poca oferta disponible se materializa a través de programas nacionales de alfabetización.

Las disparidades en el acceso a la educación de acuerdo con la procedencia urbana, rural o el nivel socioeconómico

A pesar de los esfuerzos del Ministerio de Educación Nacional por aumentar los índices de cobertura y calidad, el sistema educativo sigue siendo un obstáculo para la movilidad social en Colombia. Los hogares más pobres tienen una oferta limitada de educación estatal que en general es de baja calidad. Por otro lado, los hogares con un mayor nivel de ingresos pueden acceder a instituciones de educación privada que generalmente se extiende al nivel universitario, lo cual aumenta la posibilidad de acceder a trabajos formales mejor remunerados, aunque en Colombia no necesariamente toda la educación privada es de alta calidad.

En promedio, los colombianos estudian un total de 13,5 años. Excepcionalmente el rango de edad entre los 7 y los 13 años, en el cual la cobertura es más del 90%, Colombia tiene niveles moderados de matrícula: 61% de niños entre 3 y 4 años reciben educación en la primera infancia, cifra que cae a 41% para la educación media y se



ubica en 48% para el nivel superior de educación (OECD & MEN, 2016, p. 29). Es decir que tan solo el 30% de jóvenes hace la transición de la educación media a la superior, donde hay una deserción de 16%, por lo cual no es sorprendente que un poco más de una tercera parte de jóvenes entre 15 y 19 años no esté estudiando (OECD & MEN, 2016, p. 29).

Además de la vulnerabilidad según la edad, estudios demuestran que el nivel de escolaridad cae en zonas rurales y en niveles socioeconómicos bajos. Así, por ejemplo, el número de años promedio de escolaridad en poblaciones rurales de 15 años de edad y más, es de 5,47 años, en contraste con 9,36 años en zonas urbanas (OECD & MEN, 2016, p. 36). De manera similar, la esperanza de vida escolar de un estudiante de nivel socioeconómico bajo es de 6 años, duración que se duplica para un estudiante que goza de un nivel socioeconómico alto⁴⁵ (OECD & MEN, 2016, p. 34).

⁴⁵ Asimismo, solo el 9% de los jóvenes con bajos recursos entre los 17 y 21 años de edad está matriculado en instituciones de educación superior, en comparación con el 62% de los jóvenes con ingresos altos (OECD & MEN, 2016, p. 34).

Bajo nivel educativo de las personas mayores

Las personas mayores en Colombia alcanzan un promedio de 5,5 años de escolaridad, es decir, tres veces menos al promedio nacional⁴⁶. La mayoría de las personas mayores (53%) tiene la primaria como el mayor grado educativo alcanzado, cerca de 20% aprobaron la secundaria, 4,5% realizó estudios técnicos o tecnológicos y solo el 6,4% obtuvo nivel universitario; un preocupante 16% de la población mayor no aprobó ningún nivel académico.

⁴⁶ La MCE tiene un panorama más precario del grado educativo de las personas mayores. Según este estudio, "el 61 % no tiene ningún tipo de educación o no completó la primaria; el 23.8 % tiene primaria completa, el 2.5 % hasta noveno grado, el 5.6 % terminó el bachillerato y solo el 7.1 % tiene educación superior o más" (Martínez-Restrepo et al., 2015, p. 209).

Ahora, la situación adversa que tienen las personas mayores en materia educativa se debe a que hace 50 o 60 años el acceso de las personas en edad escolar era bastante precario (Cerquera, Jaramillo, & Salazar, 2000). Fue solo desde la adopción de la Constitución de 1991 y la reforma al sistema educativo (a través de las Leyes 30 de 1992 y 115 de 1994) que empezaron cambios notorios en los niveles de matrícula, calidad de la enseñanza y una mayor oferta en áreas rurales de difícil acceso; de esta manera las personas mayores del presente arrastran a su vejez las violaciones históricas al derecho a la educación en Colombia y las deudas enormes en lo que a la progresividad se refiere. Los viejos de la actualidad no han tenido la posibilidad de continuar o siquiera empezar sus estudios, ya que el trabajo, muchas veces informal, ha sido la actividad principal a lo largo de su vida. Sin embargo, los avances en materia educativa, la mayor inversión dentro del presupuesto general y una política pública de primera infancia implican que los viejos del futuro estarán mejor preparados educativamente para afrontar el mercado laboral.



Analfabetismo de las personas mayores

Siguiendo las recomendaciones del Comité DESC del 2010 sobre la adopción de “todas las medidas necesarias para eliminar el analfabetismo”, el Estado colombiano ha implementado el Programa Nacional de Alfabetización⁴⁷ con buenos resultados. Desde el 2009 al 2015 la tasa de analfabetismo de la población de 15 años y más bajó de 6,7% a 5,8%, siendo los departamentos de Cundinamarca, el Archipiélago de San Andrés y Providencia y Amazonas los mejores situados (PND, 2016, p. 26).

⁴⁷ En el 2015, el Programa Nacional de Alfabetización a cargo del Ministerio de Educación Nacional atendió a cerca de 165.000 personas con una inversión de COP 32 mil millones (USD 10.6 millones). Se espera que en el 2018 la tasa de analfabetismo baje a 3,8% (El Tiempo, 2016).

No obstante, el Censo Nacional Agropecuario del 2014 arrojó resultados que demuestran las grandes disparidades urbano-rurales en temas de alfabetización: según este censo, el 12% de la población de 15 años y más de la zona rural dispersa del país reportó que no sabía leer ni escribir, siendo los departamentos de la costa atlántica, especialmente La Guajira, los más afectados (DANE, 2016b, p. 26). Si bien no hay datos desagregados de analfabetismo por grupo etario, la población mayor de 60 años que habita en las zonas rurales es especialmente vulnerable a no saber leer ni escribir, especialmente si el 16% de éstos no finalizó ningún nivel educativo. Ante tal situación, el Estado, a través de entidades especializadas como el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y los programas ya mencionados de alfabetización, buscan abrir oportunidades para que las personas mayores accedan a nuevas herramientas y conocimientos, pero esos programas aún tienen un largo camino que recorrer.

Precaria oferta educativa para las personas mayores

La educación para personas mayores en Colombia está regulada en el capítulo 2 de la Ley 115 de 1994 (Ley General de Educación) y el Decreto 3011 de 1997, por medio del cual establecen normas para el ofrecimiento de la educación para adultos. A pesar de que estos lineamientos existen, ni el Ministerio de Educación Nacional ni las entidades territoriales tienen programas significativos enfocados en garantizar y promover la educación continuada de personas mayores de 60 años. Esto lo confirman los resultados de la Encuesta SABE, según la cual menos de 1% de las personas mayores se encontraba efectivamente estudiando (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p. 3).

Generalmente, los servicios educativos de carácter público y privado para adultos son prestados por instituciones acreditadas por las secretarías locales de educación en horarios nocturnos. En el 2015, el Ministerio de Educación transfirió cerca de 11 mil millones de pesos colombianos (USD 3,6 millones) a entidades territoriales para





la financiación de los ciclos de educación de adultos, y reportó la existencia de aproximadamente 20.000 Centros de Educación de Adultos certificados para brindar educación básica y media (MEN, 2016).

Asimismo, y en cuanto a educación superior, en el 2015, el SENA entregó cerca de 4 millones de certificados, de los cuales 3% (118,000 certificados) fueron asignados a personas mayores de 60 años (SENA, 2016a, p. 9)⁴⁸. Históricamente, entre el 2005 y el 2016, el SENA reportó haber expedido cerca de 1.400.000 certificados de formación a personas mayores. Del total de estos, 1.300.000, es decir, 92%, corresponden a certificados de formación complementaria (cursos de baja intensidad horaria que no requieren de un nivel educativo previo), mientras que el resto son títulos de educación superior, de formación técnica laboral y de formación titulada⁴⁹ (SENA, 2016b).

⁴⁸ La deserción es menor en la población mayor de 60 años (14%) que en aquellos entre 40 y 59 años (20%) (SENA, 2016b).

⁴⁹ Del 2005 al 2010, los hombres recibieron más certificados que las mujeres, patrón que se revierte del 2011 en adelante (SENA, 2016b).

En cuanto a los cursos de formación técnico laborales con mayor número de matriculados con más de 60 años, el SENA (2016) reporta que estos son: "Aseguramiento de la calidad del café en la finca", "Cocina", "Sistemas" y "Construcción de edificaciones". Es importante notar el interés que demuestran las personas mayores por aprender el uso de nuevas tecnologías de la información, el cual revela una desviación por los intereses que se pueden considerar tradicionales, como aquellos por el sector agrícola y comercial (con el aseguramiento de calidad del café), y por los servicios en formación culinaria típicamente demandados por mujeres.

Por otra parte, una tendencia positiva es que los cursos de formación complementaria más frecuentados por este grupo etario estuvieron enfocados en el ejercicio y la salud con cursos como "Aplicación de programas de actividad física en adultos mayores" y "Promocionar actividades físicas como hábitos de vida saluda-



ble". Pero a pesar de esto, la oferta en el sistema de educación formal, particularmente en la educación superior en las modalidades universitaria, técnica y tecnológica, sigue estando limitada para las personas mayores tanto por barreras financieras como culturales.

En suma, aunque limitada, la oferta de servicios educativos estatales para la población mayor de 60 años es aprovechada por la población para adquirir conocimientos especializados en alguna materia. Resalta en este punto la importancia de entidades como el SENA, las cuales brindan formación técnica, tecnológica y complementaria a bajos costos, con buena calidad y con presencia en todo el territorio nacional.

Proponemos

La población mayor en Colombia cuenta con solo 5,5 años de escolaridad, con cerca del 16% de estos que no tienen ningún nivel certificado de educación. Lo anterior repercute en las cifras de analfabetismo, especialmente en las zonas rurales dispersas del norte del país, lo cual también remite a una explicación de las altas tasas de informalidad laboral, bajo nivel de calidad de vida y desprotección económica de las personas mayores.

1. Es por esto que se recomienda al Estado colombiano implementar una estrategia de educación a lo largo de la vida, lo que implica acciones como reforzar los programas de educación formal para adultos, incrementar el alcance de la alfabetización digital y validar títulos primarios y secundarios para personas mayores.

2. Así mismo, se insta al Comité recomendar al Estado colombiano que, a través del Ministerio de Educación Nacional, asegure un mínimo de cupos y precios de descuento para personas mayores en programas de formación técnica y profesional.



Artículo 15. Participación

El PIDESC protege el derecho de las personas a participar en la vida cultural y a gozar de los beneficios del progreso científico y sus aplicaciones. Con respecto a las personas mayores, la Observación General No. 6 del Comité DESC (1995, p. 8) estableció que el derecho a la participación debe también incluir el “aprovechamiento de los conocimientos y de la experiencia de las personas mayores en favor de las generaciones más jóvenes”.

En Colombia, el goce del derecho de las personas mayores a participar en la vida social, cultural y política es reducido y en múltiples casos se ve obstaculizado por factores como la poca accesibilidad del transporte público, la falta de recursos económicos de las personas, así como la limitada oferta de espacios de goce y participación cultural. Las personas mayores pocas veces participan de actividades sociales y políticas, limitando sus aportes a la resolución de problemáticas de la comunidad y el disfrute pleno de este derecho.

Baja participación comunitaria, social y cultural de las personas mayores

De acuerdo con el estudio de Casas-Casas y Méndez (2010) las personas mayores en Colombia se destacan por su alta participación en el ejercicio del voto. Mientras que entre 2004 y 2010 el 78% de las personas mayores votaron para las elecciones presidenciales, solo el 48% de la población adulta lo hizo. Sin embargo el interés por votar no se traduce necesariamente en que la participación sea amplia y activa a través de otros mecanismos de participación. Según resultados de la Encuesta SABE (2016, p. 8), las mujeres participan en mayor promedio que los hombres en grupos o actividades sociales (48% y 42% respectivamente). Aquellos más frecuentados por mujeres son de carácter religioso (35%), seguido por asocia-



ciones de personas mayores (12%) y de actividad física (7%). Para los hombres, estos patrones cambian: hay una menor participación en grupos religiosos (23%), y un mayor interés en asistir a espacios de carácter comunitario (7%) y menor en asociaciones de personas mayores (7%). Para los hombres, también se destaca la participación en grupos deportivos (6% contra 2% para mujeres) y de naturaleza política (4% contra 2% para mujeres).

Adicionalmente a la limitada participación, el espacio de vida de las personas mayores, es decir, el conjunto de lugares frecuentados por un individuo en su vida cotidiana, también es reducido. SABE encontró que cerca de 22% de las personas mayores no salen más allá de su vecindario y alrededor de la mitad no salen fuera de su ciudad y tienen una frecuencia de salidas disminuida (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p. 7). La restricción del espacio vital es especialmente notable conforme avanza la edad (mayores de 85 años), en las mujeres, en las personas que pertenecen a niveles socioeconómicos bajos y en zonas rurales.

Un factor que puede incidir en la poca frecuencia de salidas es que el 15% de las personas mayores necesitan ayuda para acceder a transporte público, medio que el 52% de las todas las personas mayores reporta utilizar con mayor frecuencia. Por su parte, cerca de 15% frecuentan taxis, otro 15% no utiliza medios de transporte y 8% usa motocicletas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c, p. 7). Destaca que en las zonas rurales 16% de las personas mayores se desplaza a pie y 14% lo hace en motocicleta, ambos medios de desplazamiento cuya agilidad disminuye con la edad y que ante la ausencia de opciones de transporte público redundan en una disminución de la participación social de las personas mayores.

Las dificultades funcionales y externas de movilidad, la escasez de espacios de recreación y participación para personas mayores en las zonas rurales dispersas y en menor medida también en las cabeceras municipales, la posible ausencia de cuidadores y la falta de motivación, son todos factores que imponen barreras al acceso de la participación cultural y comunitaria de las personas mayores en Colombia. El efecto es una reducción en el espacio vital de las personas mayores, quienes dejan de beneficiarse del contacto con personas por fuera de sus círculos familiares, afectando su calidad de vida y en casos extremos, su salud mental.



Alcance reducido de la oferta pública cultural y recreativa para personas mayores

La oferta pública nacional existente en términos de participación, apropiación y divulgación cultural está encabezada por el Ministerio de Cultura, quien a través de iniciativas como el Programa Nacional de Estímulos, reconoce los esfuerzos de enriquecimiento cultural que han realizado personas mayores de 50 años dentro de comunidades indígenas y negras, raizales y palenqueras. La premiación se hace anualmente a 10 personas por un monto de 25 millones de pesos colombianos (USD\$ 8,300).

Asimismo, el Ministerio de Cultura ha promovido la realización de Mesas de Abuelos y Círculos de la Palabra, con una financiación en el 2016 de 94 millones de pesos colombianos (USD\$ 31 mil), ambos espacios de transmisión intergeneracional de saberes de comunidades indígenas y negras, raizales y palenqueras. Según el Ministerio “estos espacios de transmisión de saberes y conocimiento tienen como protagonistas principales a los abuelos, los sabedores, los mayores y toda aquella persona que signifique para los grupos étnicos y los pueblos indígenas los depositarios de sus saberes colectivos, que constituyen la identidad propia” (2016).

Si bien este tipo de gestión es imprescindible, la preservación de saberes intergeneracionales no se debe limitar a comunidades étnicas e indígenas, ya que estas no son las únicas en estado de vulnerabilidad ni tampoco las únicas en que las personas mayores tienen algo que aportar. Incluso, y particularmente en los grandes centros urbanos, hay una erosión de los diálogos entre las distintas generaciones que crean brechas culturales cada vez más grandes.

En cuanto a la oferta institucional en deportes y recreación, Coldeportes está actualmente ejecutando el Plan Nacional de Recreación, el cual contiene un componente para personas mayores llamado “Nuevo Comienzo, Otro Motivo para Vivir”. Desde el 2013 y hasta el 2016, este programa ha llegado a 1.124 municipios, con una población beneficiada de 176.975 personas (Coldeportes, 2016).

De manera complementaria, Coldeportes diseñó la “Estrategia Nacional de Recreación para y con la Persona Mayor”, la cual se ha implementado en una cantidad más limitada de 36 municipios y ha atendido entre el 2013 y 2016 a 6.966 personas (Coldeportes, 2016). El propósito de esta estrategia es mejorar la calidad de vida de las personas mayores brindándoles espacios de dos horas semanales de actividades como juegos tradicionales, ejercicios artísticos y culturales y demás espacios lúdicos que les permita gozar de su tiempo libre. Esta estrategia se complementa con la oferta de los





Centros Día, lugares donde las personas mayores pueden recibir alimentos y disfrutar de actividades recreativas y educativas, los cuales, sin embargo, tienen limitaciones de cupos y solo atienden a personas mayores de niveles socioeconómicos bajos.

Limitado uso de tecnologías de la información y las comunicaciones por parte de las personas mayores

El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (Mintic, 2016), a través de programas de alfabetización digital ha beneficiado a 24.200 personas, en su mayoría mujeres. De igual manera, programas de apropiación de nuevas tecnologías de las comunicaciones, han beneficiado a 28.000 personas mayores entre el 2008 y el 2014. Aun así, la brecha digital entre las generaciones mayores y las más jóvenes sigue siendo importante y parece no ser una prioridad para el Gobierno nacional.

En general, el uso de tecnologías por parte de las personas mayores es limitado, especialmente en zonas rurales: el dispositivo más común es el celular (68% en zona urbana y 58% en zona rural), seguido por el uso del televisor (65% en zonas urbanas y 40% en rurales) y otros dispositivos como la radio, el equipo de sonido y los ventiladores. En cuanto a los computadores, una mínima parte de la población mayor en áreas rurales lo posee (1%), en comparación con 9% en zonas urbanas, que también resulta ser extremadamente bajo. De manera similar, solo 2% de la población rural accede a internet por lo menos una vez por semana, cifra que se ubica en 14% para zonas urbanas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016c).

El bajo uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones no solo se debe a la existencia de una brecha generacional y cultural, sino también al desconocimiento de su funcionamiento,



y los altos costos de comprar computadores y adquirir servicio de internet –el cual puede no estar disponible en algunos puntos del país–. Según las provisiones del PIDEESC, es deber del Estado garantizar a toda la población el goce de los progresos científicos y tecnológicos, por lo cual el cierre de la brecha digital también debe estar orientado a las diferencias en edades.

Proponemos

En general, las personas mayores tienden a no participar en organizaciones de la sociedad civil, aunque ejercen en gran medida su derecho al voto y tienen confianza tanto en la democracia como sistema de gobierno, como en las instituciones del Estado. Un análisis más detallado revela que los hombres son más proclives a involucrarse en grupos políticos y comunitarios, mientras que las mujeres prefieren los espacios religiosos. También se observa una preocupante limitación del espacio vital y del uso de transporte y de los espacios públicos. Ante tal situación, el Estado tiene una oferta focalizada de servicios de cultura, recreación y tecnología que, no obstante, estas iniciativas no impactan a gran parte de la población mayor colombiana.

1. Con el objetivo cerrar esta brecha, se recomienda al Estado colombiano, a través del Ministerio de Cultura y las secretarías de cultura municipales y departamentales, poner en marcha programas de contenido cultural y didáctico en donde las personas mayores no sean espectadores pasivos, sino también participantes activos de las actividades; particular énfasis debe ser puesto en el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones y en la interacción de las personas mayores con la personas más jóvenes de la comunidad.

2. De igual manera, el Comité debe instar al Estado colombiano, en particular al Ministerio del Interior, a que promueva diversas instancias de participación en asociaciones de personas mayores y espacios de toma de decisiones políticas que fortalezca su representación e incidencia en la comunidad.



Sección de fácil lectura - Informe alternativo dirigido al Comité de Naciones Unidas sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Este documento habla sobre lo que creemos que debe pasar para que las personas mayores de 60 años gocen de sus derechos económicos sociales y culturales en Colombia.

¿Qué es Naciones Unidas? Es un grupo de países que trabajan juntos para resolver los problemas como la pobreza, la guerra, y proteger los derechos de las personas, entre muchos otros temas.

¿Qué es Comité de Naciones Unidas? Es un grupo de personas de Naciones Unidas que verifican que los países que firmaron el Pacto cumplan con su tarea y mejoren las condiciones de las personas con discapacidad.

¿Qué es el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales? El Pacto es un acuerdo entre un grupo de países, entre los cuales está Colombia. Estos países se comprometieron ante Naciones Unidas a proteger los DESC de todas las personas y de las personas mayores.

¿Qué son los Derechos Económicos, Sociales y Culturales? Son los derechos humanos necesarios para llevar una vida digna. Incluyen el derecho a la educación, la vivienda y la salud, entre otros.

¿Por qué se realizó este informe alternativo? El Gobierno de Colombia presentó ante el Comité de Naciones Unidas un informe sobre los avances y resultados de la implementación del Pacto en el país.

El informe que presentó el Gobierno de Colombia necesita ser complementado con los aportes de las personas mayores de hoy y del mañana.



Se llama informe alternativo porque es hecho por las personas y las organizaciones sociales como respuesta y complemento al informe que hizo y presentó el Gobierno de Colombia al Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

¿Qué podemos encontrar en este informe alternativo? El informe muestra los avances de Colombia en la protección de los derechos económicos sociales y culturales de las personas mayores de hoy y del mañana.

El informe también le dice al país cuales son los temas más importantes sobre vejez y envejecimiento en los que debe avanzar.

Con el informe alternativo, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales puede verificar el cumplimiento de los compromisos adquiridos por Colombia cuando firmó el Pacto.

¿Qué busca este informe? Con el informe alternativo se busca que el Gobierno de Colombia, sus políticos y la sociedad, mejoren la vida de las personas mayores de hoy y del mañana y cumplan con cada uno de los DESC incluidos en el Pacto.

El informe muestra que Colombia ha avanzado, pero que aún hay muchas barreras para las personas mayores en el país.

¿Cuáles son los 10 temas más importantes que trata este informe?

Este documento muestra los principales derechos y compromisos que tenemos las personas mayores en Colombia. También muestra cómo el Gobierno colombiano ha trabajado para el cumplimiento de estos derechos y lo que todavía hace falta:

- 1.** Tenemos derecho a que no nos discriminen ni nos traten diferente por ser personas mayores. Debemos tratar a los demás con respeto e incluirlos en nuestra vida.
- 2.** Tenemos derecho a trabajar en lo que nos gusta y ganar nuestro propio dinero. Debemos ser responsables y esforzarnos en nuestro trabajo.
- 3.** Los hombres y las mujeres tenemos el derecho a recibir un salario por nuestro trabajo y a que nos traten con respeto.
- 4.** Tenemos el derecho a recibir una pensión para disfrutar de nuestra vejez. Debemos ser responsables y prepararnos con tiempo para esta etapa de nuestra vida.

5. Tenemos el derecho a cuidarnos los unos de los otros y a envejecer como creamos conveniente, rodeados de nuestra familia y seres queridos.
6. Tenemos derecho a una vivienda digna, con agua y electricidad, a comer bien y a disfrutar de nuestros alrededores.
7. Tenemos el derecho a que cuiden de nosotros, a que nos atiendan bien cuando estamos enfermos y a mejorarnos lo más rápido posible. Tenemos el deber de cuidar de nuestra salud.
8. Tenemos derecho a estudiar sin importar nuestra edad y aprender cosas nuevas cada día.
9. Tenemos derecho a participar de las actividades de la comunidad, a formar grupos y gozar de nuestro tiempo libre.
10. Tenemos derecho a que Estado implemente de manera progresiva, es decir, avanzando hacia adelante, nuestro derechos.

¿Quién elaboró y suscribió el informe? Este informe lo elaboró la Fundación Saldarriaga Concha, una organización social que desde hace más de 44 años trabaja por las personas con discapacidad y personas mayores.

¿Qué vamos a hacer con el informe? El informe se va a presentar ante el Comité de Naciones Unidas sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales en Suiza (en Europa).

El informe va a servir para saber qué hemos logrado hasta ahora y qué debemos hacer de ahora en adelante para que las personas mayores de hoy y del mañana gocen de sus derechos.

¿Qué pasa después? Cuando el Comité lea el informe, puede encontrar que Colombia ha avanzado en algunas cosas, pero también le puede hacer un llamado de atención para que mejore lo que hace para las personas mayores.



Referencias bibliográficas

Banco de la República. (2017). Boletín de Indicadores Económicos. Información recopilada y calculada por el Departamento Técnico y de Información Económica del Banco de la República.

Casas-Casas, A., & Méndez, N. (2010). Cultura política de las personas mayores en Colombia 2004 - 2010: ¿Hacia una ciudadanía activa? Bogotá: Fundación Saldarriaga Concha Publicaciones.

Cerquera, D., Jaramillo, P., & Salazar, N. (2000). La educación en Colombia: evolución y diagnóstico. Educación: Boletines de Divulgación Económica Del DNP, 9–39.

Coldeportes. (2016, noviembre 23). Respuesta Derecho de Petición ante Coldeportes.

Colpensiones. (2016, diciembre 9). Respuesta Derecho de Petición ante Colpensiones.

Comité DESC. (1995). Observación general No 6. Los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores.

----- (2010). Colombia: Observaciones finales del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Examen de los informes presentados por los Estados parte de conformidad con los artículos 16 y 17 del Pacto.

Congreso de la República de Colombia. Ley 1622 de 2013, “por medio de la cual se expide el estatuto de ciudadanía juvenil y se dictan otras disposiciones”.

----- Ley 1618 de 2013, “Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad”.

----- Ley 1616 de 2013, “Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones”.

----- Ley 1496 de 2011, “Por medio de la cual se garantiza la igualdad salarial y de retribución laboral entre hombres y mujeres, se establecen mecanismos para erradicar cualquier forma de discriminación y se dictan otras disposiciones”.

----- Ley 1448 de 2011, “Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones”.



----- Ley 1482 de 2011, "Por medio de la cual se modifica el Código Penal y se establecen otras disposiciones".

----- Ley 1429 de 2010, "por la cual se expide la Ley de Formalización y Generación de Empleo".

----- 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 931 de 2004, "por la cual se dictan normas sobre el derecho al trabajo en condiciones de igualdad en razón de la edad".

----- Ley 115 de 1994, "Por la cual se expide la ley general de educación".

----- Ley 70 de 1993, "Por la cual se desarrolla el artículo transitorio 55 de la Constitución Política".

----- Ley 100 de 1993, "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones".

----- Ley 30 de 1992, "Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior".

Correa-Montoya, L., & Castro Martínez, C. (2016). Discapacidad e inclusión social en Colombia. Informe alternativo de la Fundación Saldarriaga Concha al Comité de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad. Bogotá: Fundación Saldarriaga Concha Publicaciones.

Correa-Montoya, L., Martínez-Restrepo, S., Enríquez, É., Pertuz, M. C., Montoya, S., & Acevedo León, M. I. (2015). Personas mayores víctimas del conflicto armado. En Misión Colombia Envejece: Cifras, retos y recomendaciones (pp. 526–571). Bogotá: Fundación Saldarriaga Concha Publicaciones.

Correa-Montoya, L., Rodríguez Parra, L., Suárez, C., & Rúa, J. C. (2016). Desprotección legal de las personas mayores del hoy y del mañana: perspectivas de la protección internacional y constitucional de los derechos humanos de las personas mayores. (En prensa).

Corte Constitucional colombiana. Sentencia C-556 de 2009, Magistrado Ponente: Nilson Pinilla Pinilla.

DANE. (2009). Proyecciones nacionales y departamentales de población, 2005-2020. Bogotá.

----- (2016a). Boletín Técnico: Pobreza monetaria y multidimensional en Colombia 2015, 1–41. Bogotá.

----- (2016b). Boletín técnico No. 4 del Censo Nacional Agropecuario. Bogotá.

----- (2017). Cuentas Trimestrales - Colombia Producto Interno Bruto (PIB). Bogotá.

Defensoría del Pueblo. (2015). La tutela y los derechos a la salud y la seguridad social 2014. Bogotá.

----- (2016, diciembre 6). Respuesta Derecho de Petición ante Defensoría del Pueblo.

Díaz, A., Sánchez, N., Montoya, S., Martínez, S., Pertuz, M. C., Flórez, C. E., & González, L. M. (2015). Las Personas Mayores: cuidados y cuidadores. In Misión Colombia Envejece: Cifras, retos y recomendaciones (pp. 424–521). Bogotá: Fundación Saldarriaga Concha Publicaciones.

Dinero. (2015, agosto 26). La informalidad en Colombia recupera fuerzas. Disponible en <http://www.dinero.com/economia/articulo/informalidad-colombia-2015/212697>



DNP. (2016). Balance de resultados 2015. Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018: "Todos por un nuevo país." Disponible en https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Sinergia/Documentos/Balance_de_Resultados_PND_2015.pdf

DPS. (2016, diciembre 29). Respuesta Derecho de Petición ante el Departamento de Prosperidad Social.

El Tiempo. (2016, septiembre). El programa que busca combatir el analfabetismo en Colombia. El Tiempo. Disponible en <http://www.eltiempo.com/estilo-de-vida/educacion/programa-nacional-de-alfabetizacion-balance/16704518>

Flórez, C., Villar, L., Puerta, N., & Berrocal, L. (2015). Proceso de Envejecimiento de la Población en Colombia. En Misión Colombia Envejece: Cifras, retos y recomendaciones (pp. 18–83). Bogotá: Fundación Saldarriaga Concha publicaciones.

Fundación Saldarriaga Concha. (2015). Estamos envejeciendo: una mirada positiva y propositiva desde los medios de comunicación. Bogotá: Fundación Saldarriaga Concha publicaciones.

Gutiérrez, C., Moreno, J., González, L. M., Galán, A., & Ruiz, C. (2015). Diagnósticos y retos del sistema de salud frente al envejecimiento. En Misión Colombia Envejece: Cifras, retos y recomendaciones (pp. 235-419). Bogotá: Fundación Saldarriaga Concha publicaciones.

Martínez-Restrepo, S., Enríquez, E., Pertuz, M. C., & Alzate, J. P. (2015). El mercado laboral y las personas mayores. En Misión Colombia envejece: Cifras, retos y recomendaciones (pp. 166-243). Bogotá: Fundación Saldarriaga Concha.

MEN. (2017, enero 7). Respuesta Derecho de Petición ante Ministerio de Educación.

Ministerio de Cultura. (2016, noviembre 30). Respuesta Derecho de Petición ante Ministerio de Cultura.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). Análisis de Situación de Salud, Colombia 2014. Ministerio de salud y la protección social.

----- (2015a). Encuesta Nacional de Salud Mental.

----- (2015b). Informe al Congreso de la República, Sector Administrativo de Salud y Protección Social.

----- (2016, diciembre 6). Respuesta Derecho de Petición ante Ministerio de Salud y Protección Social.

----- (2016). Sabe Colombia 2015: desplazamiento.

----- (2016). Sabe Colombia 2015: Estudio Nacional De Salud, Bienestar Y Envejecimiento. Resumen Ejecutivo.

Ministerio de Trabajo. (2017, enero 18). Respuesta Derecho de Petición ante Ministerio de Trabajo.

Ministerio de Vivienda. (2016, diciembre 12). Respuesta Derecho de Petición ante Ministerio de Vivienda.

Mintic. (2016, noviembre 22). Respuesta Derecho de Petición ante Ministerio de Tecnologías de la Información y la Comunicación.

OECD, & Ministerio de Educación. (2016). Revisión de políticas nacionales de educación en Colombia.

OIT. (2015). Formalizando la formalidad juvenil. Experiencias innovadoras en América Latina y el Caribe.

OMS. (2016). Diabetes (nota descriptiva). Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/es/>



Pérez-Valbuena, G., & Silva-Ureña, A. (2015). Una mirada a los gastos de bolsillo en salud para Colombia. Documentos de Trabajo Sobre Economía Regional, (218), 1–48.

Portafolio. (2016, febrero 9). Desempleo juvenil en 2015 fue de 15,3%. Disponible en <http://www.portafolio.co/economia/empleo/cifra-desempleo-juvenil-2015-116522>

Ramírez, J. C., Acosta, O., & Pardo, R. (2015). Políticas Sociales Diferenciadas en Colombia. Una nueva generación de políticas sociales. Serie Estudios y Perspectivas CEPAL, (30), 1-48.

Ruiz, N. (2016). Las mortalidades por desnutrición, una realidad que violenta los derechos humanos. Colombia 2003-2012. VII Congreso Latinoamericano de Población, 1–36.

SENA. (2016a). Informe de Gestión 2015 Servicio Nacional de Aprendizaje. Disponible en [https://lineabase.sena.edu.co/transparencia/gestion-de-planeacion/Lists/Informes de gestión/I_gestion2015.pdf](https://lineabase.sena.edu.co/transparencia/gestion-de-planeacion/Lists/Informes%20de%20gesti3n/I_gestion2015.pdf)

----- (2016b, diciembre 1). Respuesta Derecho de Petición ante el SENA.

UARIV. (2015). Personas Mayores Víctimas del Conflicto Armado. Disponible en <http://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/cartillavejez.PDF>

Ullmann, H. Maldonado Valera, C. & Neves Rico, María. (2014). La evolución de las estructuras familiares en América Latina, 1990-2010. Los retos de la pobreza, la vulnerabilidad y el cuidado. En: Serie Políticas Sociales No. 193. Santiago: CEPAL.

Villar, L., Flórez, C. E., Forero, D., Valencia-López, N., Puerta, N., & Botero, F. (2015). Protección económica a la población mayor en Colombia. En Misión Colombia Envejece: Cifras, retos y recomendaciones (pp. 85-165). Bogotá: Fundación Saldarriaga Concha Publicaciones.



Fundación Saldarriaga Concha

Carrera 11 # 94 - 02 oficina 502

(+57 1) 622 62 82

Bogotá - Colombia

