

DE OBJETOS DE PROTECCIÓN A SUJETOS DE DERECHOS: TRAYECTORIA DE LAS POLÍTICAS DE VEJEZ EN EUROPA Y ESTADOS UNIDOS

Sandra Huenchuan Navarro¹

Artículo publicado en Revista de Trabajo Social
Perspectivas: Notas sobre Intervención y Acción
Social ,Nº 8, Diciembre de 1999, Universidad
Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez, Santiago
de Chile

Introducción

Las políticas de vejez se entienden como aquellas acciones organizadas por el Estado frente a las consecuencias sociales, económicas y culturales del envejecimiento poblacional e individual.

En este sentido, lo primero que hay que tener en consideración cuando hablamos de políticas de vejez es que son políticas públicas, es decir forman parte de un conjunto de acciones y omisiones que manifiestan una determinada modalidad de intervención del Estado en relación a una cuestión que concita atención, interés y movilización de otros actores de la sociedad (Oszlack y O'donnell,1990: 101) y que, dentro de sus características importantes se encuentran, por tanto, que cuentan con un respaldo de normas de cumplimiento obligatorio y, en consecuencia, tienen repercusiones en la sociedad afectando la vida de las personas e influyendo en su interpretación de la realidad.

Desde este punto de vista, las políticas de vejez permiten tener una visión del "Estado en acción", a través de las

diferentes toma de posición de éste respecto de una determinada cuestión que, definida en términos simples, son aquellos asuntos socialmente problematizados que han logrado ocupar un lugar en la formación de la Agenda de Gobierno.

Por formación de la agenda se entiende el proceso a través del cual ciertas cuestiones, llegan a llamar la atención seria y activa del Gobierno como posibles asuntos de política pública (Elder y Cobb,1993:77) dentro de una capacidad de atención necesariamente limitada (siempre hay más asuntos por atender que tiempo para considerarlas) y donde la cuestión de la política pública debe ser resultado de definiciones. En este sentido es pertinente destacar que las cuestiones de política son construcciones sociales que reflejan concepciones específicas de la realidad.

Para el caso de las políticas de vejez, los problemas más graves que enfrentan los viejos/as son, en gran parte, cuestiones socialmente construidas desde la concepción de edad social de la vejez. Es entonces inevitable elegir una definición sobre vejez e identificar los problemas a tratar, puesto que estas elecciones guiarán las políticas públicas (Elder y Cobb,op.cit.:81)

Definir *la cuestión* es seleccionar y destacar ciertas realidades y hacer valoraciones sobre ellas. Tal vez las realidades reflejan los hechos de la situación, pero los hechos que se consideren relevantes dependerán, necesariamente, del marco de referencia y de las teorías implícitas de las personas que evalúan la situación (ibid:91). En todo caso, vale la pena mencionar que de la calidad de la definición de la cuestión depende la posibilidad de definir su solución.

¹ Trabajadora Social, Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales, Dra (c) en Estudios Latinoamericanos.E-mail: shuenchuan@relmu.cl

Ahora bien, toda cuestión atraviesa un ciclo vital que se extiende desde su problematización hasta su resolución. A lo largo de este proceso, diferentes actores afectados positiva o negativamente por el surgimiento y desarrollo de la cuestión toman posición, tienden a modificar el mapa de relaciones sociales y el universo de problemas que son objeto de consideración en la arena política en un momento determinado (Oszlack y O'Donnell, op.cit.:108). Cabe señalar que por resolución de la cuestión se entiende su desaparición, lo cual puede ir desde una solución sustantiva por parte del Estado hasta la coerción física de quienes la plantearon, sin dejar de mencionar, obviamente, que la resolución de ciertas cuestiones queda librada a la sociedad civil, en el sentido de que ni el Estado ni los actores afectados estiman necesaria u oportuna la intervención estatal (ibid: 109).

De lo anterior se desprende que para estudiar las políticas de vejez es necesario centrarse en el ciclo de vida de la política y considerar para su análisis elementos tales como: definición de la cuestión; actores involucrados, ámbitos de acción de la política, efectos y alternativas de la política.

En la descripción y análisis de cada uno de estos elementos nos concentraremos en este capítulo, tomando como ámbito de estudio las políticas de vejez en países desarrollados (países de la Unión Económica Europea y Estados Unidos de Norteamérica) debido que es donde más florecimiento han tenido este tipo de políticas y de las cuáles, *mutatis mutandis*, se pueden extraer lecciones y orientaciones para la política de vejez en Chile.

Definición de la Cuestión en las Políticas de Vejez: Pobreza, Integración y Derechos.

Después de un análisis sistemático de las políticas de Vejez en Europa y EEUU, se puede afirmar que han existido tres grandes períodos, cada uno con enfoque distinto para definir la cuestión: *Pobreza, Integración Social y Derechos*.

a) La Vejez como Asunto de Pobreza:

Por mucho tiempo, se consideró que los problemas del envejecimiento y de los viejos formaban parte de la vida natural y que había que resolverlos en el ámbito individual en cada caso. Se convirtieron en problemas públicos solo cuando se empezó a definir a la vejez como una categoría social distinta compuesta por personas que en razón de su edad merecían consideraciones especiales (Elder y Cobb, op.cit.:78)

La primera concepción que encontramos en las políticas de vejez es la construcción social de la vejez como un asunto de pobreza. El origen de esta concepción se encuentra en las sociedades industriales de finales del siglo XIX y principios del XX, atemperados los primeros rigores del liberalismo económico se elaboran y ponen en marcha los sistemas de pensiones contributivas, "aritmética de la solidaridad social", que pretenden garantizar la subsistencia de los trabajadores demasiado viejos para ser considerados mano de obra. La otra cara de la moneda son aquellos individuos que, por circunstancias diversas, no han logrado trabajar a lo largo de su vida un lapso de tiempo suficiente como para merecer una pensión, o lo han hecho en sectores marginales: son los "paupers" o

"pobres estructurales" el objeto fundamental de la política de beneficencia hacia la vejez de la época (Miranda, 1998:359).

El modelo asistencialista diseñado para lo pobres viejos en este periodo no es diferente del diseñado para los pobres jóvenes: *el asilo*, que cumple la doble función de mantenerlos con vida (proveer de subsistencia) y apartarlos de la sociedad (protegerla de su malos ejemplos o del desagradable espectáculo de su miseria) (ibid:360) .

En este sentido, la condición de pobreza de los viejos/as está relacionada con determinadas fases particulares de vulnerabilidad en su ciclo de vida (Woolf, 1989:13). En términos simples, la edad de los viejos/as constituiría una condición de fragilidad en que los individuos descienden bruscamente del nivel de subsistencia al de pobreza con más facilidad que en otras etapas de su ciclo de vida.

En los años sesenta las políticas de vejez se concentraron en el aspecto económico, específicamente en el tema de las pensiones y el ingreso en la vejez. La política tradicional se redujo a la prestación de una pensión y al régimen de residencia de viejos como una forma de tratar las necesidades producidas por la salida definitiva del mercado del trabajo o por la pérdida de la autonomía debida al envejecimiento (Castells, op.cit.:7)

No obstante, con la mejora de los sistemas de pensiones de jubilación y la subida general del nivel de vida, algunos analistas han demostrado que las personas de edad avanzada ya no son los económicamente débiles que la representación dominante quería de ellos (Guillermard,1992:80). En efecto, la cuestión de la vejez como asunto de pobreza ha ido perdiendo poco a poco la

legitimidad que gozaba. De una u otra manera, el crecimiento del gasto social a favor de la población de edad avanzada ha surtido efectos notables en los países desarrollados en lo que se refiere al estatuto económico de dicha población (ibid:150). De este modo tenemos que los problemas de pobreza se están trasladando paulatinamente a otras edades y, la competencia cada vez más aguda que se producirá entre los diferentes grupos de edad para tener acceso a unos recursos de transferencia cada vez exiguos, podría desembocar en una verdadera guerra de edades (ibid:28).

b) La Vejez como un Asunto de Integración Social:

En la década de los '60 dada la gran movilidad de la población europea - migraciones interiores y exteriores - se plantea un problema adicional a la población vieja: la imposibilidad de convivir con los hijos, práctica habitual hasta ese momento entre los viejos "normales", es decir con derecho a pensión (ibid: 361). Junto a esto nace la Gerontología Social, dominada por las posturas teóricas favorables a la integración social del viejos (ibid:362).

A partir de la década del setenta las políticas de vejez y los sistemas de protección social detectan nuevas necesidades que incluyen objetivos de carácter social, contemplando fundamentalmente los problemas que conciernen a la inserción social de los viejos/as y la pérdida de la autonomía principal (Castells, op.cit:47). Así, evitar que la muerte social se adueñe de los viejos/as antes que los haya abandonado la vida biológica se han convertido en todos los países en las dos grandes consignas de las políticas de vejez (Guillermard, op. cit:18).

En materia de protección social y sanitaria, esta opción supone conceder preferencias a las acciones de ayuda a domicilio y las soluciones alternativas a la institucionalización y la hospitalización, a fin de mantener a las personas de edad avanzada en su entorno habitual y prevenir los riesgos de des-inserción que implican las separaciones bruscas de este (ibid:20)

La integración social, es el tema central en estos momentos, a pesar que el aspecto económico sigue siendo importante porque, tal como dice Castells (1992:14), lo esencial es la integración de los jubilados a la sociedad (sin embargo) el énfasis en lo cualitativo como centro de política de vejez solo tiene sentido sobre la base de haber conseguido una situación económica relativamente satisfactoria para la mayoría de la población jubilada. Es decir las políticas de integración no pueden considerarse como sustitutivas de las políticas de pensiones.

c) La Vejez como un Asunto de Derechos de las Personas de Edad:

Un cambio sustancial respecto a las concepciones y prácticas anteriores, es la nueva forma de definir la cuestión en las políticas de vejez del próximo siglo.

Los derechos de los viejos/as empiezan a ganar espacio en la agenda internacional. El tema se trata por primera vez en el *Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento*, aprobado por las Naciones Unidas en 1982. Lamentablemente, este documento no apeló a la sensibilidad de las personas de edad y tampoco llegó al público en general. Es por esto que la Federación Internacional de la Vejez (FIV) elaboró el Proyecto de *"Declaración de Derechos y*

Responsabilidades de las Personas de Edad" que se presentó a las Naciones Unidas para el décimo Aniversario de la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento.

La Federación utilizando los conocimientos de su personal y de sus organizaciones miembros y sobre la base de declaraciones anteriores formuladas en determinados países o regiones del mundo elaboró la Declaración, además inició un proceso de consultas internacionales tanto con las organizaciones que representan a las personas de edad como con expertos en gerontología y derechos humanos (s/a, 1993:93). En el año 1991 bajo el mandato de la Resolución 46/91, las Naciones Unidas adoptaron los *"Principios en favor de las Personas de Edad"*, que se basan en su mayor parte en la Declaración de FIV. El lema de estos principios es la ya conocida y célebre frase: *Para dar más vida a los años que se han agregado a la vida.*

La Declaración de la FIV se basa en la *Declaración Universal de los Derechos Humanos* aprobada por las Naciones Unidas en 1948, así como en muchas otras declaraciones adoptadas por las Naciones Unidas a través de los años (mujeres, niños, deficientes mentales, etc.). Con esta Declaración se pretende complementar la Declaración Universal, no reemplazarla, y trata de destacar las consecuencias de la Declaración Universal en lo que se refiere a las personas de edad (ibid:95)

En esta declaración se reconoce que el problema del envejecimiento hoy en día no es sólo proporcionar protección y cuidados sino también asegurar la intervención y participación de las personas de edad. Esto en base que las funciones, políticas y programas apropiadas para los viejos/as no se han mantenido a la par del aumento de su

número y de su contribución potencial a la sociedad.

Es decir, considerando que debido a la marginación y a las incapacidades físicas y mentales que la vejez puede acarrear, las personas de edad corren peligro de perder sus derechos y de verse rechazadas por la sociedad a menos que esos derechos se determinen con claridad y que de igual modo se afirmen las responsabilidades que incumben a los miembros de más edad respecto de la comunidad en que viven (ibid:98)

En este contexto, se entiende que la seguridad económica y la integración social son sólo un aspecto más de la amplia gama de derechos que gozan las personas de edad. La seguridad económica implica disponer de los medios para satisfacer las necesidades físicas básicas mediante una combinación apropiada de suministro de ingreso mínimo, apoyo de la familia y la comunidad y medidas de autoayuda; aprovechar las oportunidades de empleo y ascenso con un salario que guarde proporción con su experiencia sin barreras por motivos de edad; seguir trabajando mientras estén en condiciones de hacerlo, sin coacción alguna para que se jubilen y a determinar la forma en que han de retirarse de la vida laboral. La integración social implica que tanto las personas, familias, comunidad y políticas públicas deben promover una sociedad integrada desde el punto de vista de la edad en la que se elimine la discriminación y la segregación involuntaria por motivos de edad y se aliente la solidaridad y el apoyo mutuo de las generaciones.

Como vemos, tanto la definición de la cuestión como asunto de pobreza, de integración social y de derechos se basan en una premisa común: la edad es un factor de vulnerabilidad ya sea

para caer en la pobreza, para ser víctimas de la marginación y aislamiento social o para no lograr hacer respetar sus derechos.

Lo anterior si bien está presente las tres definiciones, lo cierto es que éstas se contradicen y distancian en el momento que la cuestión definida como asunto de pobreza e integración social se construyen en base una concepción de dependencia en la vejez, es decir la necesidad de ayuda para realizar los actos elementales de la vida cotidiana como riesgo social al mismo título que los riesgos de enfermedad, accidentes laborales o invalidez (Guillermard, op.cit.:116). En cambio, al definir la cuestión como un asunto de derechos, la vejez se construye en base a la concepción que los viejos/as son sujetos sociales, y no sólo eso, sino además sujetos de derechos, es decir, introduce un cambio paradigmático fundamental para el tratamiento de los problemas de la vejez.

Es en esta última forma de definir la cuestión donde es posible hablar de las diferencias sociales en la vejez, precisamente porque se basa en el principio del reconocimiento de la individualidad y el hecho que las personas de edad pertenecen a grupos étnicos, raciales, religiosos y socioeconómicos determinados, lo que no significa que estas diferencias constituyan una fuente de desigualdad, muy por el contrario, en esta concepción la igualdad sin discriminación de ningún tipo y la libre determinación de las personas mayores son ejes fundamentales.

Actores de las Políticas de Vejez: Actores Públicos y Privados

En torno a cada cuestión se desarrolla un proceso interrelacionado e iterativo de decisiones y acciones en que intervienen (individual o corporativamente) múltiples actores, movidos por diferentes intereses y demandas, con estrategias frecuentemente contradictorias entre sí (de Mattos, 1992:54). En este contexto, para el estudio de las políticas de vejez es importante identificar los actores que intervienen en la formación de la política y los actores que intervienen en la acción de la política.

a) Actores en la formulación de la política:

Que los viejos formen un segmento grande y creciente de población que tenga, además, una tasa media de votación muy alta, es algo que aumenta sustancialmente la probabilidad de que las autoridades presten atención a sus reclamaciones o a las demandas que se hacen en su nombre (Elder y Cobb, op.cit.:84).

Sin embargo, pareciera que no siempre son las organizaciones de viejos/as quienes logran colocar sus intereses y demandas en el centro de atención de la arena pública, esto porque los viejos/as no forman un grupo homogéneo y generalmente carecen de conciencia de grupo. La evidente heterogeneidad de los intereses de los viejos/as han impedido que surjan organizaciones masivas con autoridad para hablar en nombre de los mayores de edad (ibid:84). Esto sin desmerecer la importante actuación, que a nivel internacional, tiene la FIV.

No obstante, en razón de la legitimidad especial que disfrutaban los viejos/as, las agrupaciones pro-viejos han desempeñado un papel cada vez más activo en la definición de los problemas de la vejez (ibid:85.). Estas agrupaciones, como la mayoría de los grupos de interés, tienden a movilizar y abarcar solo un segmento de la población que pretenden representar. Lamentablemente, como en el caso de otros grupos de interés organizados, la participación de estos grupos en la formación de la agenda de la política no solo contribuye a que la política en general se sesgue en favor del status quo, sino que también favorezca a los más privilegiados. Normalmente, los grupos pro-viejos representan a las personas más aventajadas y, en consecuencia, las políticas frecuentemente ponen en desventaja a los menos favorecidos o a los que no se han organizado de manera eficiente para resolver sus problemas (ibid:88).

Pero, las agrupaciones organizadas en torno a la edad no son los únicos grupos de interés que juegan un papel activo en los problemas de los viejos. Conforme se amplía el interés público, la influencia de los especialistas tiende a disminuir.

De lo anterior se desprende que en la formación de las políticas de vejez, en general, actúan las *redes de políticas* (policy networks) que son ciertos grupos que tienen relaciones institucionalizadas y cerradas en áreas de política (policy areas) concretas y capacidad para obtener privilegio como resultados de su poder estructural. Las redes de políticas de las políticas de vejez, están compuestas, por lo general, por especialistas en el tema y por organizaciones e instituciones que se organizan en torno a la edad. Esto quiere decir que hay un alto grado de aislamiento de las decisiones (las demandas llegan filtradas) y los grados

de agregación de intereses o demandas es mínima (intereses segmentados). No obstante, en la medida que la política se hace pública, se tiende hacia el pluralismo pasando desde las relaciones cooperativas entre las organizaciones e instituciones hasta las relaciones competitivas por colocar nuevos temas en la agenda de la política.

b) Actores en la acción de la política:

En la acción de la política es constante una multiplicidad de actores que intervienen. Podríamos diferenciar claramente el origen de esos actores, según su participación en la burocracia estatal: actores públicos y actores privados.

Entre los actores públicos se destacan los protagonistas de los sectores sanitarios y social. Esto porque en muchos países, Francia entre ellos, es clara la división entre ambos sectores.

Lo anterior se explica por el hecho de que los poderes públicos no han desarrollado realmente ninguna política específica orientada a la vejez, preocupándose más bien por las políticas sanitarias y sociales aplicables a la totalidad de la población. Las acciones que se realizan en beneficio de los viejos/as forman parte de "otros objetos de políticas", en los que la vejez se trata a partir de coberturas sociales parciales que desmembran a las personas de edad en múltiples necesidades (asistencia médica, sociabilidad, ayudas domésticas, enfermeros a domicilio, vivienda, recreación, etc.) a las que deben responder otros tantos profesionales encargados de satisfacerlas (Guillermard, op.cit.:154). De esta forma, las personas de edad se encuentran

siempre moviéndose como péndulos entre un sector y otro.

La falta de integración entre los actores públicos en todos los países de Europa, con excepción de Dinamarca, hace que sea muy delicada cualquier operación de coordinación entre las diferentes actuaciones en el ámbito de la vejez. Estas operaciones de coordinación suelen dar resultados decepcionantes y progresan, además, muy lentamente en cuanto a su aplicación práctica. Lo más preocupante es la fragmentación de las acciones emprendidas en el ámbito de la asistencia a la vejez, lo que conduce inexorablemente a la degradación de la autonomía y la capacidad de elección de la persona de edad al hacerla depender de la organización del sistema de asistencia de que se trate (ibid:67).

Con el objeto de responder al aumento de personas de edad avanzada en la sociedad en un contexto de escaso crecimiento económico y, por ende, a la necesidad de frenar el gasto social, los poderes públicos están concediendo cada vez más iniciativas al sector privado. Ahora bien, el término privado supone de hecho una realidad heterogénea pues engloba todas aquellas organizaciones que no pertenecen al sector público y que pueden tener o no fines de lucro.

Las asociaciones privadas con fines lucrativos consideran las necesidades de los viejos/as como una demanda igual a cualquier otra, y responden a ella proponiendo diversos productos comerciales. Estos actores han existido desde siempre en el ámbito del acogimiento de las personas de edad avanzada, aunque habían sido en general muy minoritarios. En la actualidad los privados con fines de lucro que atienden a la viejos/as están en expansión tanto en el Reino Unido como en Estados Unidos más que en otros

países, debido a la presión de la ideología liberal y al aumento del poder adquisitivo de las personas de edad avanzada (ibid:78). De este modo se explica que los últimos años se hayan caracterizado, en la mayoría de los países europeos, por la aparición de cadenas comerciales de residencia y servicios para personas de edad avanzada que combinan una amplia gama de actividades (estudio, relación, construcción, gestión y animación de los equipos sanitarios y sociales) con una clara especialización de determinadas filiales (restauración colectiva, residencias especializadas para acoger a personas de edad avanzada dependientes, etc.) (ibid:80).

Las asociaciones privadas sin fines de lucro están compuestas, por lo general, por redes informales que constituyen la familia, los amigos, el vecindario, etc. y que son susceptibles de prestar ayuda en caso necesario a las personas mayores. Sin embargo, se plantea naturalmente la interrogante si estas redes serán capaces de asumir las consecuencias del envejecimiento poblacional. El comportamiento de las familias sigue siendo una variable desconocida aunque de hecho, hasta la fecha e independientemente de los países, la mayoría de las ayudas prestadas a las personas de edad avanzada provienen en importante grado de los hijos/as y la familia, sobre todo en aquellas personas que pierden autonomía.

La otra cara de la moneda en este sentido, se da en el gobierno británico, donde se pretende que los cuidados destinados a las personas de edad avanzada sean asumidos por lo comunidad, lo que equivale a decir que deben hacerlo los actores básicos (familia, vecinos, amigos) y que los organismos oficiales deben limitarse a ayudarlos mas que substituirlos en su

función. Así pues, el concepto de "community care" implica una fuerte connotación ideológica thatcheriana, ya que supone de hecho que el Estado se desentiende totalmente de la gestión de los problemas que plantea la vejez (ibid:101). La mayor exposición, en este sentido, se tiene frente a la desprofesionalización de los cuidados y servicios, considerando que los servicios altruistas son substitutivos y no solo complementarios. Esto en un contexto donde la entrada de la mujer en el mercado del trabajo ha reducido la masa de fuerza de trabajo altruista disponible en un momento en que el envejecimiento de las poblaciones va a multiplicar la demanda de trabajo gratuito. Es decir, el hecho de fomentar la oferta informal de servicios y cuidados expone a llegar rápidamente a un límite en el ámbito de las políticas de vejez.

Como vemos, en los modos de resolución de la cuestión, intervienen tanto actores públicos como actores privados (con y sin fines de lucro). Esto quiere decir, por una parte, que el Estado aún asume un rol importante en la solución de la cuestión haciéndose cargo de los problemas que afectan a la vejez, y por otra, que los privados se diferencian de acuerdo a los intereses y estrategias utilizados en la resolución de la cuestión.

Entre los intereses de los privados destaca el bien común y de los viejos/as - actores sin fines de lucro - y el tratamiento de los problemas de las vejez como asuntos comerciales - actores con fines de lucro -. Obviamente en ambos casos las estrategias son diferentes, como también lo son los destinatarios de sus acciones. Generalmente los beneficiados con las acciones de las redes informales de apoyo son aquellos viejos/as que por su edad y sus ingresos no pueden acceder a los bienes y servicios que ofrece el

mercado. En cambio los usuarios de las ofertas de los actores con fines de lucro son viejos/as con menores niveles de dependencia - tercera edad porque los de cuarta edad son muy costosos - forman parte de una elite privilegiada - ya que gozan de ingresos y buena salud - y pueden dedicar sus últimos años de la vida al placer y al ocio.

Lo lamentable, en el caso de la actuación de los privados es esta nueva suerte de delegación que está haciendo el Estado hacia ellos, donde aquellos que no gozan de privilegios debieran depender de sus redes de apoyo, cada vez más escasas, o bien de los bienes y servicios que ofrece el mercado. En ambos casos, el Estado se desentiende de los problemas de la vejez y no considera que las políticas sociales no son solo distribuidoras de servicios, sino que representan también agentes activos de construcción social de las categorías de población a las que atañen, interviniendo en gran medida en la definición de sus identidades y status social.

Ambitos de Acción de la Política: Servicios Sanitarios y Sociales.

En el desarrollo de las políticas de vejez que se han instrumentado en los países europeos en las últimas décadas es posible distinguir a lo menos, dos grandes etapas. Una primera que comienza en la década del sesenta, en que la protección social de la vejez se consideraba básicamente desde el punto de vista económico. Y una segunda, que se inicia a principios de la década siguiente, donde los sistemas de protección social, detectan nuevas necesidades que conciernen a la inserción social de los viejos (Castells, op.cit:47).

En ambas etapas, las soluciones implementadas, son plenamente congruentes con la definición de la cuestión como un asunto de pobreza, (en la primera etapa); y como un asunto de integración social, (en la segunda etapa). En los dos casos las soluciones fueron determinadas de acuerdo a las tecnologías y conocimientos disponibles sobre la cuestión, a lo que se suman los mitos y creencias basadas en el entendimiento de la historia y prácticas culturales, circunscribiendo lo que comúnmente es considerado posible y acotando el repertorio de las soluciones a los problemas (Elder y Cobb, op.cit:95)

a) Bienestar Económico en la Vejez:

La política tradicional hacia la vejez se concentra en la prestación de una reducida pensión y a un régimen de residencia de viejos, como una forma de tratar las necesidades producidas por la salida definitiva del mercado del trabajo o por la pérdida de la autonomía debida al envejecimiento (Castells, op.cit: 7).

La implementación de ambos instrumentos (pensión y asilos) se basó en la percepción de que en la vejez la insuficiencia de recursos económicos debe ser el principal motivo de preocupación, por encima de los problemas de salud, soledad o de rechazo y marginación.

No obstante, es importante recalcar que en algunos países -Reino Unido y EEUU- la política ha procurado reducir al mínimo las pensiones básicas del Estado y centrar la atribución de prestaciones en aquellas personas que no han alcanzado un mínimo de recursos. Los Gobiernos de Thatcher y Reagan pretendían facilitar la transición de un sistema estatal en materia de vejez hacia un sistema en el que se

contribuyera individual o directamente a fijar la cuantía de su futura pensión de jubilación y a decidir la gestión del tramo final de la vida (ibid:79). En este contexto se pierde la tradicional participación del Estado en la solución de los problemas económicos de los viejos/as y se asume que son los individuos quienes tienen que prodigarse su bienestar, con una mínima participación estatal.

b) Inserción Social en la Vejez:

Intentando responder a las nuevas necesidades que provoca el envejecimiento individual y poblacional, las políticas de vejez se han concentrado a partir de los '70 en la integración social.

Esta definición lleva implícita la consideración de que en la vejez lo económico es sólo un aspecto a considerar para promover el bienestar de los viejos/as, y que las diferencias, en términos del envejecimiento individual, están generando nuevos desafíos y requerimientos para las políticas sociales dirigidas a este grupo social.

Esos nuevos requerimientos están específicamente referidos a la flexibilidad y diferenciación de las políticas de vejez, para considerar las necesidades particulares de cada segmento de edad (con una problemática muy diferente entre cada uno de los grupos), la feminización del envejecimiento (con desafíos diferentes en el plano económico y de la integración social), y las diferencias por zona de residencia de los viejos/as (considerando la cobertura y contenidos de las actuales políticas de vejez).

Las diferencias por grupos de edad en la vejez, supone considerar que la *cuarta edad* (que se refiere sobre todo a los

casos de invalidez síquica y física) tiene una problemática propia, en la que no valen las políticas de tercera edad orientadas a los jubilados activos, deseos de viajar, de participar en la sociedad, de cultivarse y entretenerse. Es en este segmento -la *cuarta edad*- donde se plantean los problemas humanos más dramáticos y en los que la sociedad debe empezar a abordar los problemas culturales, sociales y financieros de gestionar la antesala de la muerte de una sociedad en que el progreso tecnológico puede prolongar extraordinariamente la vida cuasi-vegetativa (Castells; op. cit: 14).

El fenómeno del *envejecimiento interno* implica, a su vez, una transformación notable de la composición por sexos de la población de edad avanzada. Como consecuencia de su mayor esperanza de vida, las mujeres acabarán siendo claramente más numerosas que los hombres dentro de la población de edad muy avanzada. Así pues, el envejecimiento interno determinará la *feminización* de éste, hecho que reviste gran importancia en el ámbito de la política social, ya que las mujeres son más numerosas entre las personas solas y vulnerables, y se acogen más que los hombres a los programas de ingresos mínimos garantizados y de servicios sociales (Guillermard, op.cit:25)

Finalmente, las diferencias por zona de residencia, tienen relación con la cobertura real de los instrumentos de política y con las diferencias en términos de los contenidos de la política. Es sabido que los servicios sociales y sanitarios que ofrece la política social cubre mucho peor las zonas rurales que las urbanas, debido a la extensión geográfica de aquellas, y que los viejos/as del mundo rural no sufren el abandono social que se produce en el medio urbano, ya que mantienen intactas las relaciones con los restantes

miembros de su grupo de solidaridad horizontal, que dependen en menor grado de la colocación laboral, disponen de mayores recursos para encontrarse y para mantener aquellas actividades conjuntas que siempre han realizado (Feringla, op.cit:132), lo que impone cuestionar la función de integración social de las políticas de vejez, aplicadas al mundo rural, y a proponer nuevas estrategias que respondan efectivamente a las diferencias de los viejos/as según su zona de residencia.

En las políticas de vejez de integración es posible distinguir dos ejes: servicios sanitarios y servicios sociales. Entre los servicios sanitarios se encuentran las instituciones de alojamiento y asistencia médica, y entre los servicios sociales se encuentran las instituciones de mantenimiento a domicilio.

Las *instituciones de alojamiento y asistencia médica* son estructuras de acogida gracias a las cuales las personas de edad avanzada pueden abandonar su domicilio de manera provisional o bien ingresar definitivamente a instituciones colectivas o semicolectivas. Entre las diferentes estructuras desarrolladas para acoger a personas que ya no pueden seguir viviendo en su casa en buenas condiciones se encuentran los hogares de residencia, los alojamientos colectivos, los centros de asistencia médica y aunque no hayan sido diseñados específicamente con este fin, los hospitales.

Los *hogares residencia* son las estructuras de alojamiento menos coercitivas y que brindan mayor grado de libertad individual. Constituyen un conjunto de pequeñas viviendas independientes que conceden a las personas de edad avanzada la máxima autonomía. Independiente de los países y las denominaciones, los viejos/as se

consideran inquilinos que pueden elegir libremente los diferentes servicios (ayudas domésticas y de enfermería, comedor/restaurant, animación, etc.) que les propone la estructura de que se trate (Guillermard, op.cit:37).

Las *estructuras de alojamiento colectivo* concede importancia a la dimensión colectiva de los hogares de residencia, razón por la cual los "asilos de ancianos" se caracterizan por el menor grado de autonomía de las personas de edad avanzada. Su función principal es la de dar alojamiento y no la de prestar asistencia médica (ibid:42).

Los *Centros de Asistencia Médica* responden a formas de alojamiento y funcionamiento parecidas a las de los "asilos de ancianos", con la diferencia que los beneficiarios de estos centros suelen disponer, por lo menos en principio, de un grado de autonomía inferior. La necesidad que tiene esta población de recibir asistencia médica durante largos periodos de tiempo hace que acabe siendo muy dependiente de la estructura de acogida (ibid:44).

Finalmente, los *Hospitales* se han convertido, sin quererlo, en lugares de acogida de las personas con un alto deterioro físico o biológico. Frente a esto, algunos hospitales europeos han creado secciones internas especializadas en el tratamiento de los problemas sanitarios que plantea la vejez (ibid:47).

Los mayores problemas que han enfrentado este tipo de instituciones es cómo evitar el efecto "ghetto" que separa a las personas de edad avanzada del resto de la población. El deseo de mantener a los viejos/as en un medio abierto se ve contrarrestado cada vez más por la agravación de los problemas de invalidez y de naturaleza socio-sanitaria que ello implica. En efecto, la agravación de la pérdida de la

autonomía de las personas implica que deben ser trasladadas a estructuras de alojamiento mejor adaptadas a sus necesidades. Ahora bien, esta nueva separación del entorno es psicológicamente difícil de asumir y resulta problemática, habida cuenta de que cada vez será mayor el número de personas de edad avanzada que pasarán por la fase de semi-dependencia o de dependencia total en los próximos años como consecuencia del aumento de la esperanza de vida y el envejecimiento interno (Castells, op.cit:29)

De este modo, considerando que todas las colocaciones de personas de edad avanzada en instituciones suponen para ellas un desarraigo de su entorno habitual y considerando que esta deslocalización plantea inevitablemente importantes problemas tanto psicológicos como de inserción social, las políticas de vejez tienden hoy, en Europa, a hacer hincapié en las ventajas del mantenimiento a domicilio de los viejos/as.

Cabe distinguir tres categorías de instrumentos utilizados para mantener a domicilio a las personas de edad: ayuda a domicilio, mejora de condiciones de vida y centros de asistencia médica.

Las *ayudas a domicilio* suponen una amplia gama de instrumentos cuya finalidad es mantener a los viejos/as en su vivienda habitual. Se distinguen tradicionalmente dos tipos de ayudas a domicilio: ayudas domésticas y los cuidados de enfermería. Las ayudas domésticas son apoyos en la realización de tareas del hogar para personas incapacitadas de realizarlas. Los servicios de cuidados de enfermería a domicilio pretenden ayudar a las personas dependientes a realizar actos de higiene elementales, asegurando de manera concomitante los cuidados de

enfermería para aquellos que padecen enfermedades crónicas físicas o mentales (Guillermard, op.cit:51)

La *mejora de condiciones de vida* se concentran en mejorar las viviendas y brindar comodidades de equipamiento y uso del espacio de manera que cumplan con normas mínimas de habitabilidad, adaptándolas a las necesidades de las personas que no gozan de plena capacidad física o mental (ibid:52)

Los *Centros de Asistencia Médica* son estructuras que resuelven, desde el punto de vista sanitario, las crisis agudas que sufren los viejos/as sin romper por ello la continuidad que requieren los imperativos del mantenimiento a domicilio. De este modo se evita la colocación en instituciones cuando no lo justifica el estado de salud de las personas.

Como se observa, en todas estas estructuras el Estado tiene un papel preponderante, ya sea en el financiamiento y en la ejecución. No obstante, en un contexto de estancamiento económico y por ende de restricción del gasto, los poderes públicos se ven obligados a plantearse políticas alternativas en materia de gestión sanitaria y social de la vejez.

Esta redefinición de las políticas de vejez se ha traducido, en diferentes países por:

- i) un movimiento hacia la diversificación de aquellas formas de intervención sin financiación pública;
- ii) el llamamiento a la solidaridad de la familia y de los vecinos o incluso la colaboración voluntaria, que vuelve a descubrirse después de un movimiento inverso de profesionalización y

iii) la aparición del sector privado comercial y sin fines de lucro (ibid:98).

Es decir, tal cual ocurre con las políticas de pensiones de vejez, el Estado se está desentendiendo de los problemas sanitarios y sociales que plantea el envejecimiento y está acudiendo a la solidaridad de los privados, o bien dejando a los viejos/as a merced del mercado, como ya ocurre en la política americana, donde se están haciendo esfuerzos importantes por deslegitimar la vejez, restaurando con este fin las ideologías dominantes en materia del individualismo y autoasistencia, para reafirmar la creencia que los individuos son responsables de sus propias condiciones de vida y de las ocasiones que no han sabido aprovechar (ibid:78).

Efectos de las Políticas de Vejez: Efectos Perversos y Efectos Deseados.

Los efectos de las políticas de vejez no siempre han sido aquellos que esperaron sus diseñadores(as). La evaluación que se hace, en la actualidad, de las acciones emprendidas desde la década del sesenta en Europa abren nuevas interrogantes y plantean inquietudes respecto a lo que puede suceder con los viejos/as en países como el nuestro, donde la participación del Estado en política social es menor que en los países con tradición de un Estado Protector.

Tal vez los mayores éxitos de las políticas de vejez en Europa corresponden a aquellas que buscan el bienestar económico de los viejos/as. Estas políticas han permitido que sus beneficiarios accedan a determinados valores de uso nuevos que antes no podrían procurarse en los circuitos comerciales (ocio, vacaciones, servicios de ayuda a domicilio, etc.) o bien

hospitalizaciones innecesarias desde el punto de vista médico (ibid:152). Los resultados, en distintos países de Europa (exceptuando España, donde todavía es un desafío mejorar la condición económica de la viejos/as) ha tenido efectos notables en la integración económica de los viejos/as. Tal como dice Guillermand (ibid:160) en Europa se ha conseguido indiscutiblemente una doble victoria en materia de vejez. En primer lugar, se han realizado importantes progresos en el ámbito de la prolongación de la vida humana, centrándose hoy en el aumento de la esperanza de vida y, en segundo lugar, los gobiernos han conseguido procurar a esta población de edad avanzada, cada vez más numerosa, un alto nivel de recursos de sustitución, garantizándoles así un relativo bienestar económico.

No obstante, en la medida que ha habido un mejoramiento económico de los viejos/as se ha producido un efecto no esperado que es el rejuvenecimiento de la jubilación. Esto tiene consecuencias importantes en tres niveles: definición social de la edad de la vejez, cuantía del gasto social que absorbe esta edad de la vida y la organización social del tramo final del trayecto de edades.

La definición social de la categoría vejez y sus fronteras se han reformulado. La vejez comienza más tempranamente con la desvalorización cada vez más precoz del mercado del trabajo y se define ahora, mayoritariamente, como el tiempo de la negación del derecho al trabajo y la inclusión en el mundo de los improductivos. Gracias a los nuevos mecanismos que regulan la cesación precoz de la actividad, la vejez ha sido declarada de "inutilidad pública" y condenada a vivir en base a las rentas substitutivas. El *tiempo de la vejez* se constituye hoy mucho más sólidamente que ayer como el *tiempo de la*

dependencia, de la subsistencia concedida gracias a las rentas de transferencias.

En el plano de la integración social de este grupo de edad, los efectos han sido perversos. Las políticas de autonomía han tenido como consecuencia la segregación y dependencia de las personas mayores y la división de los problemas de la vejez en subsistemas ha hecho que los viejos/as se conviertan en juguetes dentro del carrusel de asistencia y servicios.

En primer lugar, las políticas dirigidas a la vejez han tendido a transformar en "dependencias" todas las deficiencias y minusvalías físicas y sociales. Por una parte, no han conseguido recalificar a las personas de edad dentro de las redes relacionales y los circuitos normales de acceso a los servicios, convirtiendo al viejo/a en un mero receptor de servicios específicos en consideración de su edad y, en estas condiciones, recluido inevitablemente en un circuito de servicios segregados. Y, por otra, gran parte de estos programas que tenían por objetivo prevenir la dependencia, se han centrado en personas de edad válidas. En palabras de Castells (op.cit:102) las políticas sociales puestas en práctica hasta la fecha, en los países europeos, no han conseguido mantener o reinsertar a los viejos/as en las redes de relaciones y en los circuitos normales de convivencia. Los viejos/as se encuentran insertos en redes de intercambio social no recíprocos y esta falta de reciprocidad constituye socialmente una posición dependiente para este grupo de edad.

En segundo lugar, los problemas de la vejez se han distribuido entre varios subsistemas, organizados alrededor de asuntos de relevancia e implicación universal, como el ingreso, la salud pública, los servicios sociales, la vivienda y el empleo. Pratt (1983:67) nota que

este proceso ha ocasionado que se diluya la influencia de los grupos dedicados a la atención de la vejez, pues carecen de un objetivo estable hacia el cual enfocar sus esfuerzos. Han habido muchos actores periféricos y ninguno central. Todo esto ha contribuido a la fragmentación y duplicación de los programas que han retrasado el desarrollo de una política coherente hacia la vejez. Se pone así de manifiesto una de las paradojas más acusadas de las políticas actuales en Europa: tras haberse fijado unánimemente la autonomía de vida de las personas de edad, solo han contribuido a hacer de ellas personas que dependen de los sistemas de asistencia. En efecto, los programas ya no funcionan basándose principalmente en las personas de edad avanzada y en sus necesidades en el ámbito de la asistencia y los servicios, sino que lo hacen en función de los criterios de las instituciones y la disponibilidad de dichos servicios (Guillermard:op.cit:68)

De lo anterior, se deduce que los países europeos, a través de sus políticas de integración de la vejez han creado una situación paradójica en la que, simultáneamente, se ha conseguido alargar la esperanza de vida y se ha privado de autonomía y sentido a esta última etapa. De este modo han contribuido a edificar los problemas con los que tendrán que enfrentarse en un futuro próximo que, como es sabido, se verá dominado por el ineluctable envejecimiento demográfico.

Las Alternativas en Políticas de Vejez: Integración, Edades y Derechos.

Las alternativas en Políticas de Vejez surgen a partir de las evaluaciones de la aplicación de las políticas de pensiones e integración social en

Europa, y del aumento de los costos de financiación de las políticas dirigidas a este grupo social.

Encontramos tres formas de concebir y entender las alternativas de políticas: Redefinición de las Políticas de Integración Social; Traspaso de las Políticas de Vejez a los privados (con y sin fines de lucro); y Formulación de una Nueva Política. Dentro de esta última alternativa se encuentra el diseño e implementación de una Política de Edades y el diseño de implementación de una Política de Derechos en la Vejez.

a) Redefinición de las Políticas de Integración Social:

Supone admitir que el funcionamiento de las mismas no ha sido precisamente cómo esperaban sus diseñadores y reconocer que gran parte de los efectos han sido dañinos para la vejez.

Entre las nuevas características que debería considerar una política de integración reformulada se encuentran: *flexibilidad* para atender las diferencias que plantea el envejecimiento individual de acuerdo a género, segmento de edad y zona de residencia; *seguridad*, tanto en el plano económico (en virtud de los riesgos laborales que supone las actuales condiciones económicas de los países europeos) como en el plano social (frente a la construcción de la vejez como un asunto de dependientes e inútiles para la sociedad); *fomento de la integración social*, insertando a los viejos en los problemas de la sociedad y a la sociedad en los problemas de estos; *coordinación*, para evitar los efectos de estigmatización, segregación y desarticulación de los viejos en múltiples problemas y subsectores; *innovación*, para enfrentar los nuevos desafíos del envejecimiento de la población y el

envejecimiento interno de este segmento de edad, y; *responsabilidad presupuestaria*, en la medida que el Estado no se desentienda de los problemas de los viejos/as.

b) Traspaso de las Políticas de Vejez a los Privados:

Supone apostar a que la solidaridad de las redes de apoyo informal bastan para atender los problemas de los viejos, en un contexto en que disminuye la mano de obra femenina gratuita (que eran quienes venían desempeñando las tareas de cuidado y apoyo a la vejez), o bien dejando a los viejos en manos de aquellos que prestan servicios lucrativos, como ocurre ya en Estados Unidos, donde el Estado financia sólo aquellos equipos y servicios destinados a las personas de más escasos recursos, pero que según se ha detectado han servido mejor a los intereses de los administradores de dichas instituciones que a los intereses de los beneficiarios de edad avanzada.

c) Formular una Política de Edades:

Supone que la concepción de la vejez y sus características son resultado de una vida anterior. En este sentido, las políticas sociales debieran dirigirse a todas las edades, puesto que al concentrarse en la población envejecida no hacen sino reforzar la dependencia de este grupo de edad ante las transferencias sociales. Una política de edades, en cambio, implicaría un replanteamiento de la articulación actual entre el ciclo de vida y las políticas sociales, de manera que las políticas de formación, empleo, tiempo libre y transferencias sociales no se concentren en etapas específicas del ciclo de vida,

sino que se distribuyan a lo largo de todo el recorrido del ciclo con el fin de conjugar flexibilidad y seguridad en cada etapa (Castells, op.cit:102)

d) Diseñar e implementar una Política hacia la Vejez basada en la Doctrina de los Derechos:

Supone que los derechos sociales (derecho al trabajo, a la asistencia, al estudio, protección de salud, libertad de la miseria y del miedo, etc.) de los viejos/as sean respetados, lo que impone considerar un comportamiento activo de parte del Estado al garantizar a los ciudadanos de edad una situación de certidumbre.

En este sentido es importante recalcar que entender la vejez como un asunto de derechos implica superar el plano individual para reconocer la existencia de un grupo social que en este caso se encuentra excluido. Lo anterior se basa en el principio de igualdad en la diferencia como motor impulsor de las nuevas políticas de vejez.

Considerar que los derechos de los viejos traspasan las esfera individual y forman parte de los derechos sociales - que en primera instancia son derechos de quienes necesitan asistencia - quiere decir que su satisfacción no requiere de la abstención de los poderes públicos o de otros sujetos, sino de una acción o deber de contenido positivo (Prieto, 1998:66)

Los derechos de los viejos forman parte, además, de los derechos conocidos como de Tercera Generación en los que la sociedad civil, a través de sus organizaciones, grupos sociales, pueblos, etc., tienen una amplia participación, y donde a las garantías estatales se suman las jurídicas no

estatales de carácter social y de autotutela. Este tipo de derechos entronca perfectamente con el paradigma de la calidad de vida, y entre los derechos que incluye se encuentra el derecho al desarrollo.

El derecho al desarrollo supone procurar condiciones de vida que propicien el progreso - que no puede concebirse en nuestra opinión sino como un proceso de desarrollo integral - de las personas uti singuli y de las colectividades diferenciadas (Perez, 1998:79). La base de este derecho estaría en la propia idea de dignidad humana, lo que supondría desde el punto de vista del derecho objetivo, la necesidad de asegurar en un concreto contexto social, la realización de las virtualidades de la propia personalidad, garantizando, que cada individuo o cada colectividad desarrolle su capacidad para reivindicar ante instancias objetivas de decisión la protección inherente a su dignidad y que en un plano de justicia distributiva pueda ver cubiertas sus necesidades básicas y, en definitiva, la erradicación de conductas o ideas inconsistentes con el respeto de aquella dignidad.

Lo anterior, convierte los derechos humanos de los viejos/as en asuntos de solidaridad, lo que presume una perspectiva comunitaria-solidarista de las acciones dirigidas en su favor. No es posible, entender de otra forma, los contenidos de la Declaración de la FIV, en la que se establecen principios generales como la dignidad, individualidad, igualdad, libre determinación y apoyo y cuidado familiar, considerando además las responsabilidades de los viejos/as que se centran en ayudar a preservar la existencia del planeta y la responsabilidad hacia la sociedad y las personas más jóvenes. Es decir, junto a exigir la solidaridad de la sociedad y sus familias en su favor, promueven la

solidaridad generacional e intergeneracional, ya sean las presentes o las futuras.

Las consecuencias para las políticas públicas son variadas. En primer lugar, concibe que la cuestión económica y de integración social - como ya señalamos anteriormente - es solo un aspecto a considerar para mantener la dignidad humana e individual y de los grupos de edad. En segundo lugar, las consecuencias para los viejos/as - en tanto que la FIV establece un conjunto de responsabilidades - es combatir la construcción de sí mismos como víctimas del paso de los años y promover el envejecimiento sano, en plenitud del ejercicio de funciones sociales y cívicas, y el pleno ejercicio de sus derechos como ciudadanos. Y en tercer lugar, se reivindica el papel de los propios sujetos, de sus familias, comunidades y el Estado en el mejoramiento de sus condiciones de vida y status social en la vejez. Importante es resaltar la gravitación que la FIV otorga a las políticas públicas como una toma de posición del Estado, donde se espera que éste resuelva parte de los problemas de la vejez, en la medida que existen sectores específicos que requieren de una participación activa de éste en la solución de su situación social.

Bibliografía

Castells, M, 1992: **Análisis de las políticas de vejez en España en el contexto europeo**. Ministerio de Asuntos Sociales, Instituto de Servicios Sociales, Madrid, España,

Castells, M, 1992: "Prólogo". En: **Análisis Comparativo de las Políticas de Vejez en Europa**". Ministerio de Asuntos Sociales-Instituto Nacional de Servicios Sociales, INSERSO, Madrid, España.

Cobb, R; Elder, Ch, 1976: "Agenda Building as a Comparative Political Process". En: **American Political Science Review**, Vol 70, Nº 1,.

Elder, Ch., Cobb, R. 1993: "*Formación de la Agenda. El Caso de la Política de Ancianos*". En: **Problema Públicos y Agenda de Gobierno**. Editorial Miguel Porrúa Grupo Editorial. México.

Fericgla, J. 1992: **Envejecer. Una antropología de la Ancianidad**. Editorial Antropos, Noviembre de 1992, Barcelona, España,

Guillermard, A. 1992: **Análisis Comparativo de las Políticas de Vejez en Europa**. Ministerio de Asuntos Sociales- Instituto Nacional de Servicios Sociales, INSERSO, Madrid, España.

Huenchuán, S. 1998: **El Cristal con que se Mira**. Análisis de los Enfoques Teóricos de Envejecimiento que Sustentan la Política Nacional para el Adulto Mayor en Chile y Su Relación con las Diferencias de Género y Etnicas. Tesis para Optar al Grado de Magister en Trabajo Social y Políticas Sociales. Universidad de Concepción.

Miranda, J. 1998: "*Internamiento y Derechos Humanos en la Tercera Edad*". En: **El Derecho al Desarrollo o el Desarrollo de los Derechos**, pp 359-362, Editorial Complutense de Madrid, España.

Oszlack, O; O'donell, G. 1990: "*Estado y Políticas Estatales en América Latina: Hacia una Estrategia de Investigación*". En: **Redes**, Revista de Estudios Sociales de la Ciencia, Universidad Nacional de Quilmes, Buenos Aires, Argentina.

Perez, M. 1998: "*El Derecho al Desarrollo como un Derecho Humano*". En: **El Derecho al Desarrollo o el Desarrollo de los Derechos**, pp. 79-97, Editorial Complutense de Madrid, España.

Pratt, H. 1983: "*National Interest Groups Among Elderly*". En: William Browne y Laura Kast (eds.) **Aging and Public Policy**. Wetport, CT. Greenwood.

Prieto, L. 1998: "*Sobre el Fundamento de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales*". En: **El Derecho al Desarrollo o el Desarrollo de los Derechos**, pp 65-78, Editorial Complutense de Madrid, España.

S/A. 1993: "*Nota de Antecedentes sobre el Proyecto de Declaración de Derechos y Responsabilidad de las Personas de Edad*". En: **Revista Geriátrika**, Edición Chilena.

Woolf, S. 1989: "*Los Pobres en la Europa Moderna*". Editorial Crítica, Barcelona, España.