



## Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento

Madrid  
8 a 12 de abril de 2002

Distr. general  
6 de marzo de 2002  
Español  
Original: inglés

### Informe de la Comisión de Desarrollo Social constituida en comité preparatorio de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento sobre la labor de su segundo período de sesiones

Adición

#### Anexo IV Proyecto de Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, 2002

Texto consolidado

#### I. Introducción (**Grupo de los 77 y China (G77): propuesta de cambiar el título por el de “Evaluación”**)

*G77: La introducción no es necesaria. Habría que redactar una declaración*

1. [G77: El Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, 2002 responde a las oportunidades y problemas que plantea el envejecimiento de los individuos y la población en el siglo XXI. El objetivo último del Plan es promover el desarrollo de una sociedad para todas las edades.] (*Pendiente*)

*El G77 propone un texto alternativo (actual párrafo 10):*

El Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento<sup>1</sup>, aprobado en la primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, celebrada en Viena, ha orientado el pensamiento y la acción sobre el envejecimiento durante los últimos 20 años, mientras se han ido plasmando iniciativas y políticas de importancia crucial. Las cuestiones relacionadas con los derechos humanos de las personas de edad se abordaron en la formulación, en 1991, de los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad<sup>2</sup>, en los que se proporcionaba la orientación en las esferas de la independencia, la participación, los cuidados, la realización personal y la dignidad. (*Contenido acordado*)

2. En el siglo XX se produjo una revolución de la longevidad. La esperanza media de vida al nacer ha aumentado 20 años desde 1950 y llega ahora a 66 años, y se prevé que para 2050 haya aumentado 10 años más. Este triunfo demográfico y el rápido crecimiento de la población en la primera mitad del siglo XXI significan que el número de personas de más de 60 años, que era de alrededor de 600 millones en el año 2000, llegará a casi 2.000 millones en el 2050, mientras que se proyecta un incremento mundial de la proporción del grupo de población definido como personas



de edad del 10% en 1998 al 15% en 2025. Ese aumento será más notable y más rápido en los países en desarrollo, en los que se prevé que la población de edad se cuadruplicará en los próximos 50 años. En Asia y América Latina, la proporción del grupo clasificado como personas de edad aumentará del 8% al 15% entre 1998 y 2025, mientras que en África se prevé que esa proporción aumente sólo del 5% al 6% durante ese período, y que después se duplique para el año 2050. En el África subsahariana, donde se sigue luchando contra la pandemia del VIH/SIDA y las dificultades económicas y sociales, el porcentaje llegará a la mitad de ese nivel. En Europa y América del Norte, entre 1998 y 2025 la proporción de población clasificada como personas de edad aumentará del 20% al 28% y del 16% al 26%, respectivamente. Una transformación demográfica mundial de este tipo tiene profundas consecuencias para cada uno de los aspectos de la vida individual, comunitaria, nacional e internacional. Todas las facetas de la humanidad —sociales, económicas, políticas, culturales, psicológicas y espirituales— experimentarán una evolución. **(Acordado)**

3. El mundo tiene hoy una riqueza y una capacidad tecnológica sin precedentes, que brindan extraordinarias oportunidades: a) para hacer posible que los hombres y las mujeres lleguen a la vejez gozando de mejor salud y de un bienestar más plenamente realizado; b) para procurar la inclusión y la participación plenas de las personas de edad en las sociedades; c) para permitir que las personas de edad hagan aportes más efectivos a sus comunidades y al desarrollo de sus sociedades; y d) para mejorar constantemente la asistencia y el apoyo que se prestan a las personas de edad a medida que los van necesitando. Se requieren medidas concertadas para transformar las oportunidades y la calidad de la vida de hombres y mujeres a medida que van envejeciendo y velar por la sustentabilidad de sus sistemas de apoyo, echando de este modo los cimientos de una sociedad para todas las edades. Cuando el envejecimiento se considera como un logro, el aprovechamiento de la capacidad, la experiencia y los recursos de los grupos de mayor edad se reconocen naturalmente como un factor valioso para el crecimiento de sociedades maduras, plenamente integradas y humanas. **(Acordado) (G77: trasladar el párrafo a la declaración propuesta)**

4. La notable transición demográfica que se está produciendo hará que para mediados de siglo los porcentajes de la población mundial correspondientes a viejos y jóvenes sean iguales. Según se prevé, el porcentaje de las personas de 60 y más años en todo el mundo se duplicará entre el año 2000 y el 2050 y pasará del 10% al 21%; se proyecta, en cambio, que el porcentaje correspondiente a los niños se reducirá en un tercio y pasará del 30% al 21%. En algunos países desarrollados y con economías en transición el número de personas de edad supera ya al de los niños, y las tasas de natalidad han descendido por debajo del nivel de reemplazo. En algunos países desarrollados, el número de personas de edad para el año 2050 será más del doble que el de los niños. (Se espera que en los países desarrollados el valor medio de 71 hombres por 100 mujeres aumente a 78. En las regiones menos desarrolladas, las mujeres de edad no superan en número a los hombres de edad en la misma medida que en las regiones desarrolladas, ya que las diferencias de género en cuanto a esperanza de vida suelen ser menores. Actualmente, la proporción media en los países en desarrollo es de 88 hombres por 100 mujeres entre las personas de 60 años y más, y se proyecta un ligero cambio de esa cifra, que bajará a 87 para mediados de siglo.) **(Acordado) (El G77 sugiere combinar las tres últimas oraciones con el párrafo 2)**

5. El envejecimiento de la población pasará a ser una cuestión de primordial importancia en los países en desarrollo que, según se proyecta, envejecerán rápidamente en la

primera mitad del siglo XXI. Se espera que para 2050 el porcentaje de personas de edad aumentará del 8% al 19%, mientras que el de niños descenderá del 33% al 22%. Este cambio demográfico plantea un problema importante en materia de recursos. Aunque los países desarrollados han podido envejecer gradualmente, se enfrentan a problemas resultantes de la relación entre el envejecimiento y el desempleo y la sostenibilidad de los sistemas de pensiones, mientras que los países en desarrollo afrontan el problema de un desarrollo simultáneo con el envejecimiento de la población. *(Acordado)*

5 bis. Los países desarrollados y los países en desarrollo presentan otras importantes diferencias demográficas. Mientras que en los países desarrollados la inmensa mayoría de personas de edad vive en zonas clasificadas como urbanas, la mayoría de personas de edad de los países en desarrollo vive hoy en zonas rurales. Las proyecciones demográficas indican que para el año 2025 el 82% de la población de los países desarrollados vivirá en zonas urbanas, mientras que menos de la mitad de la población de los países en desarrollo vivirá en ellas. En los países en desarrollo hay una mayor proporción de personas de edad en las zonas rurales que en las zonas urbanas. Aunque es necesario seguir estudiando la relación entre el envejecimiento y la urbanización, las tendencias indican que en el futuro habrá en las zonas rurales de muchos países en desarrollo una mayor población de personas de edad. *(Acordado)*

Existen también diferencias significativas entre los países desarrollados y los países en desarrollo en cuanto a los tipos de hogares en que viven las personas de edad. En los países en desarrollo, una gran proporción de las personas de edad vive en hogares multigeneracionales. Esas diferencias suponen que las medidas de política serán distintas en los países en desarrollo y los países desarrollados. *(Acordado)*

**6. *(G77: suprimir el párrafo 6) (Acordado)***

7. El grupo de personas de edad que crece más rápidamente es el de los más ancianos, es decir, los que tienen 80 años de edad o más. En el año 2000, su número llegaba a 70 millones, y se proyecta que en los próximos 50 años esa cifra aumentará más de cinco veces. *(Acordado)*

7 bis. Las mujeres de edad superan a los hombres de edad, y cada vez más a medida que la edad aumenta. La formulación de políticas sobre la situación de las mujeres de edad debería ser una prioridad en todas partes. Reconocer los efectos diferenciales del envejecimiento en las mujeres y los hombres es esencial para lograr la plena igualdad entre mujeres y hombres y para formular medidas eficaces y eficientes para hacer frente al problema. Por consiguiente, es decisivo lograr la integración de una perspectiva de género en todas las políticas, programas y leyes. *(Acordado)*

8. Es indispensable integrar el proceso del envejecimiento mundial, que está en curso de evolución, en el proceso más amplio del desarrollo. Las políticas sobre el envejecimiento deben ser examinadas cuidadosamente desde una perspectiva de desarrollo que incluya el hecho de la mayor duración de la vida y con un punto de vista que abarque toda la sociedad, tomando en cuenta las recientes iniciativas mundiales y los principios orientadores establecidos en importantes conferencias y reuniones en la cumbre de las Naciones Unidas. *(Acordado) (G77: trasladar el párrafo 8 a la declaración propuesta)*

9. El Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, 2002, requiere cambios de las actitudes, las políticas y las prácticas a todos los niveles y en todos los sectores, para que puedan concretarse las enormes posibilidades que brinda el

envejecimiento en el siglo XXI. Muchas personas de edad envejecen con seguridad y dignidad y también potencian su propia capacidad para participar en el marco de sus familias y comunidades. El objetivo del Plan de Acción consiste en garantizar que en todas partes la población pueda envejecer con seguridad y dignidad y que las personas de edad puedan continuar participando en sus respectivas sociedades como ciudadanos con plenos derechos. Sin dejar de reconocer que los cimientos de una ancianidad sana y enriquecedora se ponen en una etapa temprana de la vida, el objeto del Plan es ofrecer un instrumento práctico para ayudar a los encargados de la formulación de políticas a considerar las prioridades básicas asociadas con el envejecimiento de los individuos y de las poblaciones. Se reconocen las características comunes del envejecimiento y los problemas que presenta y se formulan recomendaciones concretas adaptables a las muy diversas circunstancias de cada país. En el Plan se toman en cuenta las muchas etapas diferentes del desarrollo y las transiciones que están teniendo lugar en diversas regiones, así como la interdependencia de todos los países en la presente época de globalización. **(Acordado) (G77: trasladar el párrafo 9 a la sección Medidas e iniciativas propuesta)**

10. El Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento<sup>1</sup>, aprobado en la primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, celebrada en Viena, ha orientado el pensamiento y la acción sobre el envejecimiento durante los últimos 20 años, mientras se han ido plasmando iniciativas y políticas de importancia crucial. Las cuestiones relacionadas con los derechos humanos de las personas de edad se abordaron en la formulación, en 1991, de los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad<sup>2</sup>, en los que se proporciona orientación en las esferas de la independencia, la participación, los cuidados, la realización personal y la dignidad. **(Contenido acordado —el G77 propone trasladar el texto de forma que sustituya el párrafo 1)**

11. El concepto de una sociedad para todas las edades, formulado como tema del Año Internacional de las Personas de Edad, que se celebró en 1999, tenía cuatro dimensiones: el desarrollo individual durante toda la vida; las relaciones multigeneracionales; la relación mutua entre el envejecimiento de la población y el desarrollo; y la situación de las personas de edad. El Año Internacional contribuyó a promover la conciencia de esos problemas, así como la investigación y la acción en materia de políticas, en todo el mundo, inclusión hecha de los esfuerzos por incorporar las cuestiones relacionadas con el envejecimiento a las actividades de todos los sectores y promover oportunidades relativas a todas las fases de la vida. **(Acordado) (G77: trasladar el párrafo 11 al final de la sección Evaluación propuesta) (Antiguo párrafo 13 combinado con el párrafo 12)**

12. En las principales conferencias y reuniones en la cumbre de las Naciones Unidas, los períodos extraordinario de sesiones de la Asamblea General y los procesos de seguimiento y examen<sup>3</sup> se han fijado metas, objetivos y compromisos a todos los niveles con el fin de mejorar las condiciones económicas y sociales de todos. Ello establece el contexto en que deben situarse las contribuciones e inquietudes concretas de las personas de edad. Aplicar sus disposiciones permitiría a las personas de edad contribuir plenamente al desarrollo y beneficiarse de él en condiciones de igualdad. En todo el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, 2002 se plantean varios temas centrales que están vinculados a esas metas, objetivos y compromisos, entre ellos: **(Acordado ad referendum)**

*La Unión Europea (UE) propone un nuevo apartado a):*

**(La plena realización de todos los derechos humanos y libertades fundamentales [Estados Unidos de América (EE.UU.)/Japón/Canadá: (G77: incluido el derecho al desarrollo)] de [G77: todas] las personas de edad;) (Pendiente)**

a) El envejecimiento en condiciones de seguridad, lo que entraña reafirmar el objetivo de la eliminación de la pobreza en la vejez sobre la base de los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad. *(Acordado)*

b) La habilitación de las personas de edad para que participen plena y eficazmente en la vida económica, política y social de sus sociedades, incluso mediante trabajo remunerado o voluntario. *(Acordado)*

c) Las oportunidades de desarrollo, realización personal y bienestar del individuo en todo el curso de su vida, incluso a una edad avanzada, por ejemplo, mediante la posibilidad de acceso al aprendizaje durante toda la vida y la participación en la comunidad, al tiempo que se reconoce que las personas de edad no constituyen un grupo homogéneo. *(Acordado)*

d) La garantía de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas de edad, así como de sus derechos civiles y políticos, y la eliminación de todas las formas de violencia y discriminación contra las personas de edad. *(Acordado)*

e) El compromiso de reafirmar la igualdad de los sexos en las personas de edad, entre otras cosas, mediante la eliminación de la discriminación por motivos de sexo. *(Acordado)*

f) El reconocimiento de la importancia decisiva que tienen para el desarrollo social las familias y la interdependencia, la solidaridad y la reciprocidad entre las generaciones. *(Acordado)*

g) La atención de la salud, el apoyo y la protección social de las personas de edad, incluidos los cuidados de la salud preventivos y de rehabilitación. *(Acordado)*

h) La promoción de una asociación entre el gobierno, a todos sus niveles, la sociedad civil, el sector privado y las propias personas de edad en el proceso de transformar el Plan de Acción en medidas prácticas. *(Acordado)*

i) La utilización de las investigaciones y los conocimientos científicos y el aprovechamiento del potencial de la tecnología para considerar, entre otras cosas, las consecuencias individuales, sociales y sanitarias del envejecimiento, en particular en los países en desarrollo. *(Acordado)*

*El Canadá se reserva su posición en relación con la ubicación precisa del apartado j):*

j) El reconocimiento de la situación de las personas de edad pertenecientes a poblaciones indígenas, sus circunstancias singulares y la necesidad de encontrar medios de que tengan una voz eficaz en las decisiones que les afectan directamente. *(Acordado)*

**14. (EE.UU./Canadá/UE: La plena realización de los derechos humanos y libertades fundamentales de todas las personas de edad es esencial para la creación de una sociedad incluyente para todas las edades, en que las personas de edad participen plenamente y en condiciones de igualdad) [EE.UU./Canadá/UE: [China: Un enfoque basado en los derechos humanos para el desarrollo en general] (China: Un enfoque basado en el desarrollo para los derechos humanos) y el**

envejecimiento de las sociedades en particular es esencial para la creación de una sociedad incluyente para todas las edades, en que las personas de edad participen plenamente] (Canadá: **y en condiciones de igualdad.**) [EE.UU./UE/Canadá: La discriminación por motivos de edad debe erradicarse en todas sus formas insidiosas y los logros y la dignidad de las personas de edad deben recibir el respeto [Canadá: que exigen]] (EE.UU./Canadá: **Ello incluye luchar contra la discriminación por motivos de edad y promover los logros y la dignidad de las personas de edad para asegurar que reciben el respeto que merecen.**) Al mismo tiempo, en el espíritu de una sociedad para todas las edades, los derechos de las personas de edad no deberían ser incompatibles con los de otros grupos de edad y las relaciones mutuas entre las generaciones deben cultivarse y alentarse. (UE: **mediante diálogos amplios y eficaces entre las generaciones.**) (*Pendiente*) (*G77: trasladar el párrafo 14 a la declaración propuesta*)

*Texto alternativo propuesto por la UE:*

**La plena realización de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de [todas] las personas de edad [EE.UU./Canadá (Brasil/Siria: incluido el derecho al desarrollo)] es esencial para la creación de una sociedad incluyente para todas las edades, en que las personas de edad participen plenamente y en condiciones de igualdad. (Brasil/Colombia: [Libia/Siria: Un enfoque basado en los derechos humanos para el desarrollo] (China/Libia/Siria: un enfoque basado en el desarrollo para los derechos humanos) en general y el envejecimiento de las sociedades en particular es esencial.) Ello incluye luchar contra la discriminación por motivos de edad y promover los logros y la dignidad de las personas de edad para asegurar que reciben el respeto que merecen. Al mismo tiempo, en el espíritu de una sociedad para todas las edades, los derechos de las personas de edad no deberían ser incompatibles con los de otros grupos de edad y las relaciones mutuas entre las generaciones deben cultivarse y alentarse mediante diálogos amplios y eficaces entre las generaciones. (*Pendiente*)**

*Texto propuesto por el Facilitador:*

**(La plena realización de todos los derechos humanos y libertades fundamentales (Cuba: incluido el derecho al desarrollo) de las personas de edad es esencial para la creación de una sociedad incluyente para todas las edades, en que las personas de edad participen plenamente (Brasil: y en plano de igualdad) y sin discriminación [EE.UU.: y en condiciones de igualdad]. La lucha contra la discriminación basada en la edad, al tiempo que promueve la dignidad de las personas de edad, es fundamental para asegurar el respeto que ellas merecen. [Cuba/Argelia: Un enfoque del desarrollo que] (UE/Brasil/Argentina: se base en) [UE/Brasil/Suriname: tenga en cuenta] la plena realización de todos los derechos humanos (Suriname: incluido el derecho al desarrollo) (EE.UU./Brasil/Argentina: y libertades fundamentales), [UE: particularmente en cuanto al envejecimiento de las sociedades] es importante para lograr una sociedad para todas las edades. Para ello, la relación mutua entre las generaciones debe cultivarse, acentuarse y alentarse mediante un diálogo amplio y eficaz.)**

*Texto alternativo propuesto por Argelia:*

**(La promoción y protección de todos los derechos humanos, incluido el derecho al desarrollo, y las libertades fundamentales de las personas de edad es esencial para la creación de una sociedad incluyente para todas las edades, en que las**

personas de edad participen plenamente en condiciones de igualdad. Ello incluye luchar contra la discriminación por motivos de edad y promover los logros y la dignidad de las personas de edad para asegurar que reciben el respeto que merecen. Al mismo tiempo, en el espíritu de una sociedad para todas las edades, los derechos de las personas de edad no deberían ser incompatibles con los de otros grupos de edad y las relaciones mutuas entre las generaciones deben cultivarse y alentarse mediante diálogos amplios y eficaces entre las generaciones.)

*(El G77 propone un nuevo subtítulo: Objetivos, medidas e iniciativas)*

15. Las recomendaciones para la adopción de medidas se organizan con arreglo a tres orientaciones prioritarias: las personas de edad y el desarrollo; fomentar la salud y el bienestar hasta llegada la vejez; y crear entornos propicios y favorables. El grado de seguridad de que gocen las personas de edad en sus vidas depende muy considerablemente de los progresos que se hagan en esas tres direcciones. Las orientaciones prioritarias tienen por objeto guiar la formulación y aplicación de políticas hacia el objetivo concreto del ajuste con éxito a un mundo que envejece, y en el que el éxito se mida en función del mejoramiento de la calidad de la vida de las personas de edad y de la sustentabilidad de los diversos sistemas —tanto estructurados como no estructurados— en que se funda el bienestar de que se goce en todo el curso de la vida. *(Acordado)*

16. Es indispensable incorporar la cuestión del envejecimiento a los programas mundiales. Hace falta un esfuerzo concertado para adoptar un enfoque amplio y equitativo en materia de integración de políticas. La tarea por realizar es vincular el envejecimiento con otros marcos del desarrollo social y económico y con los derechos humanos. Si bien las políticas concretas han de variar según los países y regiones, el envejecimiento de la población es una fuerza universal y tiene tanto poder para moldear el futuro como la mundialización. Es indispensable reconocer la capacidad de las personas de edad para hacer aportes a la sociedad no sólo tomando la iniciativa para su propio mejoramiento sino también para el perfeccionamiento de la sociedad en su conjunto. Un pensamiento progresista reclama que aprovechemos el potencial de la población que envejece como base del desarrollo futuro. *(Acordado) (G77: trasladar el párrafo 16 a la declaración propuesta)*

## II. Recomendaciones para la adopción de medidas *(G77: suprímase)*

17. Incumbe a los gobiernos la responsabilidad principal de brindar liderazgo respecto de las cuestiones relativas al envejecimiento y la aplicación del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, pero es indispensable una colaboración eficaz entre los gobiernos nacionales y locales, los organismos internacionales, las propias personas de edad y sus organizaciones, otros sectores de la sociedad civil, incluidas las organizaciones no gubernamentales, y el sector privado. La aplicación del Plan de Acción requerirá la participación y asociación de muchos interesados: las organizaciones profesionales; las empresas; los trabajadores y las organizaciones de trabajadores; las cooperativas; las instituciones de investigación y enseñanza y otras instituciones educativas y religiosas; y los medios de difusión. *(Acordado) (G77: trasladar el párrafo a la declaración propuesta)*

*El G77 propone incluir una sección titulada “Objetivos” en la que se enumeren todos los objetivos que figuran en el texto actual.*

***El G77 sugiere incluir una sección titulada “Evaluación”.***

***El G77 sugiere incluir una sección titulada “Nuevos desafíos”, que se refiera a la situación política y económica de los países en desarrollo.***

A. Orientación prioritaria I: Las personas de edad y el desarrollo (***G77: trasladar el título a la sección Medidas e iniciativas propuesta (Acordado)***)

18. Las personas de edad deben ser participantes plenas en el proceso de desarrollo y compartir también los beneficios que reporte. No debe negarse a nadie la posibilidad de beneficiarse del desarrollo. Los efectos del envejecimiento de la población sobre el desarrollo socioeconómico de la sociedad, combinados con los cambios sociales y económicos que están teniendo lugar en todos los países, crean la necesidad de adoptar medidas urgentes para garantizar la constante integración y habilitación de las personas de edad. Además, la migración, la urbanización, el cambio de la familia extendida a familias más pequeñas y móviles, la falta de acceso a tecnologías que promueven la independencia y otros cambios socioeconómicos pueden marginar a las personas de edad, apartándolas de la corriente principal del desarrollo, privándolas de funciones económicas y sociales significativas y debilitando sus fuentes tradicionales de apoyo. (***Acordado***).

19. El desarrollo puede beneficiar a todos los sectores de la sociedad, pero para que la legitimidad del proceso pueda sostenerse se requiere la introducción y mantenimiento de políticas que garanticen la distribución equitativa de los beneficios del crecimiento económico. Uno de los principios de la Declaración y el Programa de Acción de Copenhague consiste en que los gobiernos establezcan un marco para cumplir su responsabilidad con las generaciones presentes y futuras asegurando la equidad entre las generaciones. (***G77: Enlazar con el párrafo 85 y trasladarlo a la sección Evaluación propuesta***). Además, en la Cumbre del Milenio se afirmó el imperativo a largo plazo de la eliminación de la pobreza y del cumplimiento de los objetivos sociales y humanitarios establecidos por las conferencias mundiales celebradas en el decenio de 1990. (***Acordado***).

20. Suprimir el párrafo 20 (***Acordado***)

21. Los encargados de la formulación de políticas han debido afrontar la necesidad simultánea de introducir ajustes para tener en cuenta las consecuencias del envejecimiento de la fuerza de trabajo y mejorar al mismo tiempo la productividad y competitividad del trabajo, garantizando además la sustentabilidad de los sistemas de protección social. En todos los casos pertinentes, habría que aplicar estrategias múltiples de reforma para dotar a los sistemas de pensiones de una base financiera sólida. (***Acordado***).

22. Suprimir el párrafo 22 (***Acordado***)

Cuestión 1: Participación activa en la sociedad y en el desarrollo

23. Una sociedad para todas las edades incluye el objetivo de que las personas de edad tengan la oportunidad de seguir contribuyendo a la sociedad. Para trabajar en pro de la consecución de ese objetivo, es necesario eliminar todos los factores excluyentes o discriminatorios en contra de esas personas. La contribución social y económica de las personas de edad va más allá de sus actividades económicas, ya que con frecuencia esas personas desempeñan funciones cruciales en la familia y en la comunidad. Muchos de sus valiosos aportes no se miden en términos económicos, como en el caso de los cuidados prestados a los miembros de la familia, el trabajo

productivo de subsistencia, el mantenimiento de los hogares y la realización de actividades voluntarias en la comunidad. Además, esas funciones contribuyen a la preparación de la fuerza de trabajo futura. Es necesario reconocer todas esas contribuciones, incluidas las del trabajo no remunerado que realizan en todos los sectores las personas de todas las edades, y en particular las mujeres. *(Acordado)*

***El G77 propone una sección titulada “Objetivos, medidas e iniciativas”***

24. La participación en actividades sociales, económicas, culturales, deportivas, recreativas y de voluntariado contribuye también a aumentar y mantener el bienestar personal. Las organizaciones de personas de edad constituyen un medio importante de facilitar la participación mediante la realización de actividades de promoción y el fomento de la interacción entre las generaciones. *(Acordado)*

25. Objetivo 1: Reconocimiento de la contribución social, cultural, económica y política de las personas de edad. *(Acordado)* ***(G77: trasladar el objetivo 1 a la sección Objetivos propuesta y combinarlo con el párrafo 103)***

Medidas

a) Asegurar el pleno goce de todos los derechos humanos y libertades fundamentales promoviendo la aplicación de los convenios y convenciones de derechos humanos y otros instrumentos de derechos humanos, particularmente en la lucha contra todas las formas de discriminación. *(Acordado)*

b) Reconocer, alentar y apoyar la contribución de las personas de edad a la familia, la comunidad y la economía; *(Acordado)*

c) Ofrecer oportunidades, programas y apoyo para alentar a las personas de edad a participar o seguir participando en la vida cultural, económica, política y social y en el aprendizaje a lo largo de toda la vida; *(Acordado)*

d) Proporcionar información y acceso para facilitar la participación de las personas de edad en grupos comunitarios intergeneracionales y de ayuda mutua y brindar oportunidades para la realización de todo su potencial; *(Acordado)*

e) Crear un entorno que posibilite la prestación de servicios voluntarios en todas las edades, que incluya el reconocimiento público, y facilitar la participación de las personas de edad cuyo acceso a las ventajas de dedicarse a actividades voluntarias puede ser limitado o nulo; *(Acordado)*

f) Promover una comprensión más amplia de la función cultural, social y económica y de la constante contribución que hacen las personas de edad a la sociedad, incluida la del trabajo no remunerado. *(Acordado con la nueva redacción presentada por la Presidencia)*

***(Las dos medidas siguientes pueden formularse de otra manera si se colocan en otro lugar.)***

Las personas de edad deben recibir un trato justo y digno, independientemente de la existencia de discapacidad u otras circunstancias, y ser valoradas independientemente de su contribución económica. ***(Texto acordado, pendiente de su ubicación definitiva)*** ***(El Canadá propone trasladar el texto al final del párrafo 23. La UE trasladarlo al párrafo 23/24)***

Tener en cuenta las necesidades de las personas de edad y respetar el derecho a vivir dignamente en todas las etapas de la vida. **(Acordado)** **(La UE/G77 proponen trasladar el texto al párrafo 23/24)**

Promover entre los empleadores actitudes favorables a la capacidad productiva de los trabajadores de edad, de manera que puedan seguir empleados, y promover la conciencia de su valor en el mercado laboral, incluida la conciencia de sus propias posibilidades. **(Acordado)**

**Nueva medida:**

Promover la participación cívica y cultural como estrategia para luchar contra el aislamiento social y apoyar la habilitación. **(Acordado. Ubicación por decidir)**

**(G77: combinar el párr. 25 con el párrafo 103)**

26. Objetivo 2: Participación de las personas de edad en los procesos de adopción de decisiones a todos los niveles

Medidas **(G77: trasladar las medidas a la sección Medidas e iniciativas propuesta)**

a) Incorporar las necesidades de las personas de edad y las cuestiones que les preocupan a los procesos de adopción de decisiones a todos los niveles; **(Acordado)**

b) Estimular, en los casos en que todavía no existan, el establecimiento de organizaciones de personas de edad a todos los niveles, entre otras cosas para representar a las personas de edad en los procesos de adopción de decisiones; **(Acordado)**

c) Adoptar medidas para permitir la participación plena e igual de las personas de edad, en particular de las mujeres de edad, en la adopción de decisiones a todos los niveles; **(Acordado)**

d) **(Suprimido/Acordado)**

Cuestión 2: El empleo y el envejecimiento de la fuerza de trabajo

27. Se debe permitir a las personas de edad seguir realizando tareas remunerativas mientras lo deseen y puedan hacerlo productivamente. Por lo común el desempleo, el subempleo y la rigidez del mercado laboral impiden que esto ocurra, con lo que se restringen las oportunidades de los individuos y se priva a la sociedad de su energía y sus conocimientos. Por las mismas razones, el cumplimiento del compromiso 3 de la Declaración de Copenhague de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, relativo a la promoción del objetivo del pleno empleo, tiene una importancia fundamental, lo mismo que las estrategias y políticas formuladas en el Programa de Acción de la Cumbre y las nuevas iniciativas para el crecimiento del empleo recomendadas en el vigésimo cuarto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General. Es necesario que en el lugar de trabajo se cobre más conciencia de las ventajas de tener personas de edad en la fuerza de trabajo. **(Acordado)**

28. En los países en desarrollo y en los países con economías en transición, la mayoría de las personas que hoy son ancianas y siguen trabajando forman parte de la economía no estructurada, lo que por lo común las priva de los beneficios de unas condiciones de trabajo apropiadas y de la protección social que ofrece el sector estructurado de la economía. La esperanza de vida en muchos países desarrollados y países con economías en transición supera la edad fijada para la jubilación. En esos

países, además, son menos las personas que se incorporan a la fuerza de trabajo debido a la disminución de la fecundidad, tendencia que suele ir acompañada, paradójicamente, por la discriminación por razones de edad. Es probable que se produzca una escasez de mano de obra como consecuencia de la disminución de la reserva de personas jóvenes que van ingresando en el mercado de trabajo, del envejecimiento de la mano de obra y de la tendencia a adelantar la jubilación. En este contexto, es indispensable adoptar políticas para ampliar las posibilidades de empleo, como nuevas modalidades de trabajo basadas en la jubilación flexible, los entornos laborales adaptables y la rehabilitación profesional para personas de edad con discapacidades, de forma que las personas de edad puedan combinar el empleo remunerado con otras actividades. *(Acordado)*

29. [EE.UU./G77: [Canadá: La situación] **(Canadá: Los problemas)** de las mujeres de edad en la fuerza de trabajo merece una atención especial: Ello incluye, entre otras cosas [actualmente las mujeres de edad suelen recibir] sueldos más bajos y [experimentan] una falta de [Canadá: progreso] **(Canadá: desarrollo)** profesional debido a las interrupciones de la actividad laboral, las obligaciones relacionadas con la atención de la familia y las mayores dificultades que experimentan para hallar empleo después de periodos de desocupación] [UE: **(EE.UU./G77: Los factores que afectan a las mujeres de edad en el mercado laboral merecen una atención especial.)** Esos factores [Canadá/G77: son normalmente la causa de la menor cuantía de sus pensiones] **(Canadá/G77: afectan la participación de la mujer en el trabajo remunerado, su capacidad de generar pensiones y otros recursos para su jubilación. La falta de políticas favorables para la familia en relación con la organización del trabajo ha incrementado esas dificultades. La pobreza y los bajos ingresos durante los años productivos de las mujeres son causa de pobreza en la vejez).** Un objetivo integral del Plan de Acción consiste en lograr la diversidad de edades y el equilibrio de los sexos en los lugares de trabajo. *(Pendiente)*

*Un texto alternativo propuesto por el Facilitador:*

(Los factores que afectan a las mujeres de edad en el mercado laboral merecen una especial atención, particularmente los que afectan la participación de la mujer en el trabajo remunerado, como, entre otros, los sueldos más bajos, la falta de desarrollo profesional debido a las interrupciones de la actividad laboral, las obligaciones relacionadas con la atención de la familia, etc., su capacidad de generar pensiones y otros recursos para su jubilación. La falta de políticas favorables para la familia en relación con la organización del trabajo puede incrementar esas dificultades. La pobreza y los bajos ingresos durante los años productivos de las mujeres pueden ser a menudo causa de pobreza en la vejez. Un objetivo integral del Plan de Acción consiste en lograr la diversidad de edades y el equilibrio de los sexos en los lugares de trabajo.) *(Acordado ad referendum)*

30. Al abordar el objetivo del empleo para todos, hay que reconocer que el empleo continuado de los trabajadores mayores no reduce necesariamente las oportunidades de trabajo para los jóvenes y efectúa una contribución constante y valiosa al mejoramiento de la actividad y la producción económica nacional, lo cual puede beneficiar a su vez a todos los miembros de la sociedad. La economía general también puede beneficiarse de otros planes para utilizar la experiencia y los conocimientos de los trabajadores de edad para capacitar a los empleados más jóvenes y nuevos. *(Acordado ad referendum)*

30 bis. [G77: (Canadá: La posible escasez de mano de obra (EE.UU.: podría exigir [exigiría]) exige cambios importantes en las estructuras de incentivos existentes a fin de alentar a más trabajadores a aplazar voluntariamente la jubilación completa y permanecer en el empleo, a tiempo parcial o como empleados a tiempo completo. [EE.UU.: Sin embargo, esto supone hacer modificaciones importantes del entorno laboral y las condiciones de trabajo para asegurar que los trabajadores de edad tengan la capacidad (es decir, los conocimientos y la buena salud) necesaria para seguir empleados en una etapa posterior de sus vidas.]] Las prácticas y políticas de gestión de los recursos humanos deberán tener en cuenta y resolver algunas de las necesidades específicas de los empleados de edad. Esto indica [G77: además,] que los empleadores, los sindicatos y el personal de recursos humanos deberían prestar más atención a las nuevas prácticas laborales, tanto nacionales como internacionales, que pudieran facilitar la retención y la participación productiva de los trabajadores de edad en la fuerza de trabajo. [G77/UE: Las medidas innovadoras propuestas en el lugar de trabajo podrían consistir en horarios flexibles, reducción voluntaria del tiempo de trabajo, reciclaje financiado por los empleadores, funciones o puestos compartidos, transferencias y políticas de reubicación flexibles, planes de jubilación gradual, el equilibrio entre el trabajo y otros aspectos de la vida y medidas de reconocimiento de los años de servicio, como un período más prolongado de vacaciones anuales.] (*Pendiente*)

*Texto alternativo propuesto por el Facilitador:*

En los casos en que pudiera haber escasez de mano de obra, podrían requerirse cambios importantes en las estructuras de incentivos existentes a fin de alentar a más trabajadores a aplazar voluntariamente la jubilación completa y permanecer en el empleo, a tiempo parcial o como empleados a tiempo completo. Las prácticas y políticas de gestión de los recursos humanos deberían [EE.UU.: deben] tener en cuenta y resolver algunas de las necesidades específicas de los empleados de edad. Tal vez se requieran modificaciones importantes del entorno laboral y de las condiciones de trabajo para asegurar que los trabajadores de edad tengan los conocimientos, la salud y la capacidad necesarios para seguir empleados en una etapa posterior de sus vidas. Esto indica que los empleadores, [Canadá: los sindicatos] (**Canadá: las organizaciones de trabajadores**) y el personal de recursos humanos deberían prestar más atención a las nuevas prácticas laborales, tanto nacionales como internacionales, que pudieran facilitar la retención y la participación productiva de los trabajadores de edad en la fuerza de trabajo. (*Pendiente*)

31. Objetivo 1: Brindar oportunidades de empleo a todas las personas de edad que deseen trabajar. (*Acordado*)

Medidas

a) *Suprimir la medida (Acordado)*

(**Nueva medida**)

Hacer que el crecimiento del empleo ocupe un lugar central en las políticas macroeconómicas, por ejemplo asegurando que las políticas del mercado laboral tengan como objetivo fomentar elevadas tasas de crecimiento de la producción y del empleo en beneficio de las personas de todas las edades; (*Acordado*)

(**Nueva medida**)

Permitir que las personas de edad continúen trabajando mientras deseen trabajar y puedan hacerlo. *(Acordado)*

b) Adoptar medidas para aumentar la participación en la fuerza de trabajo de toda la población en edad de trabajar y reducir el peligro de exclusión o de dependencia en una etapa posterior de la vida. Esta medida debe fomentarse mediante políticas como, entre otras, el aumento de la participación de las mujeres de edad, unos servicios sostenibles de atención de la salud relacionada con el trabajo, haciendo hincapié en la prevención, la promoción de la salud y la seguridad ocupacionales para mantener la capacidad de trabajar, y el acceso a la tecnología, el aprendizaje a lo largo de toda la vida, la educación permanente, la capacitación en el empleo, la rehabilitación profesional y medidas de jubilación flexible, así como procurar la reintegración en el mercado de trabajo de los desempleados y las personas con discapacidades; *(Acordado)*

c) Hacer esfuerzos especiales para incrementar la tasa de participación de las mujeres y los grupos en situación desventajosa, tales como las personas desempleadas desde hace mucho tiempo y las personas con discapacidades, reduciendo con ello el riesgo de su exclusión o dependencia en una etapa posterior de la vida; *(Acordado)*

d) Promover iniciativas de empleo independiente para las personas de edad, por ejemplo, alentando el desarrollo de pequeñas empresas y microempresas y garantizando el acceso al crédito a las personas de edad, en particular sin discriminación por razones de sexo; *(Acordado)*

e) Ayudar a las personas de edad que ya estén realizando actividades en el sector no estructurado a mejorar sus ingresos, su productividad y sus condiciones de trabajo; *(Acordado)*

f) Eliminar los obstáculos por razones de edad en el mercado de trabajo estructurado fomentando la contratación de personas de edad e impidiendo que los trabajadores que van envejeciendo comiencen a experimentar desventajas en materia de empleo. *(Acordado)*

g) Aplicar en las políticas y prácticas de empleo, el principio de la jubilación flexible [EE.UU.: y la diversidad de edades] [UE: por ejemplo eliminando progresivamente [Japón/Australia: todas las formas de] (Japón/Australia: poco razonables) la jubilación obligatoria] (UE: **al mismo tiempo que se protegen los derechos adquiridos a las pensiones y se promueve un nuevo enfoque de la jubilación que tenga en cuenta las necesidades del individuo (República de Corea: empleado) así como del empleador. (Canadá: Entre las posibles medidas para lograr este objetivo figura la reducción de los incentivos y las presiones para una jubilación anticipada.)**) *(Pendiente)*

*Texto alternativo propuesto por el G77:*

**(Aplicar el principio de las medidas de jubilación flexible en las políticas y prácticas de empleo.)**

*Texto alternativo propuesto por el Facilitador:*

Aplicar (EE.UU.: **promover**) el principio de las medidas de jubilación flexible en las políticas y prácticas de empleo [G77: teniendo en cuenta las necesidades de los distintos empleados y empleadores.] *(Pendiente)*

*Propuesta de la UE/EE.UU. para combinar los apartados g) e i):*

**[G77: Promover un nuevo enfoque de la jubilación que tenga en cuenta las necesidades del empleado así como las del empleador, en particular aplicando el principio de las políticas y prácticas de jubilación flexible al tiempo que se protegen los derechos adquiridos a las pensiones. Entre las posibles medidas para lograr este objetivo figuran reducir los incentivos y las presiones para una jubilación anticipada y eliminar los desincentivos para trabajar después de la edad de jubilación.]**

h) Reconocer y tomar en cuenta las obligaciones que tiene un número cada vez mayor de trabajadores de atender a las personas de edad de su familia, a las personas con discapacidades a quienes padecen enfermedades crónicas, incluido el VIH/SIDA, formulando, entre otras cosas, políticas favorables para las familias y que tengan en cuenta los aspectos de género, encaminadas a reconciliar las obligaciones laborales y de prestación de atención: *(Acordado)*

i) Eliminar los desincentivos al trabajo después de la edad de jubilación, [UE: por ejemplo] (UE: **al tiempo que se protegen**) (G77: **entre otras**) protegiendo los derechos adquiridos a las pensiones, los derechos a las prestaciones por discapacidad y los beneficios de salud, que no deben verse afectados por el retraso en la edad de jubilación. *(Pendiente)*

*Texto alternativo propuesto por el Facilitador:*

Nuevo apartado

**que se insertaría inmediatamente después del apartado g) del párrafo 31.**

Eliminar los desincentivos al trabajo después de la edad de jubilación, por ejemplo, entre otras cosas, protegiendo los derechos adquiridos a las pensiones, los derechos a las prestaciones por discapacidad y los beneficios de salud, que no deben verse afectados por el retraso en la edad de jubilación. *(Acordado)*

j) Promover nuevas disposiciones laborales y prácticas innovadoras en el lugar de trabajo encaminadas a conservar la capacidad de trabajo y tener en cuenta las necesidades de los trabajadores a medida que envejecen, entre otras cosas estableciendo programas de asistencia a los empleados; *(Acordado)*

k) Prestar apoyo a los trabajadores para que adopten decisiones fundamentadas acerca de los efectos financieros, para la salud y de otro tipo que puede tener prolongar su participación en la fuerza de trabajo; *(Acordado)*

l) Promover una imagen realista de los conocimientos y capacidades de los trabajadores de edad corrigiendo estereotipos perjudiciales acerca de los trabajadores de edad o de los candidatos para ciertos empleos; *(Acordado)*

m) Tener en cuenta los intereses de los trabajadores de edad cuando los encargados de la formulación de políticas o de la adopción de decisiones aprueben fusiones de empresas, de forma que esas personas no sean víctimas de desventajas, de la reducción de sus prestaciones o de la pérdida del empleo en mayor medida que sus homólogos más jóvenes. *(Acordado)*

Cuestión 3: Desarrollo rural, migración y urbanización

32. En muchos países en desarrollo y países con economías en transición hay un pronunciado envejecimiento de la población de las zonas rurales, debido al éxodo de

los jóvenes adultos. Es posible que las personas de edad tengan que permanecer en las zonas rurales sin contar con el apoyo familiar tradicional e incluso sin recursos financieros adecuados. Las políticas y programas de seguridad alimentaria y producción agrícola deben tener en cuenta las consecuencias del envejecimiento en las zonas rurales. Las mujeres de edad en las zonas rurales son particularmente vulnerables desde el punto de vista económico, especialmente cuando su función se limita a la realización de tareas no remuneradas de atención de la familia y su propia supervivencia depende del apoyo que reciban de otros. Las personas de edad de las zonas rurales de los países desarrollados y países con economías en transición todavía suelen carecer de los servicios básicos, y los recursos económicos y comunitarios de que disponen son insuficientes. *(Acordado) (Pendiente de la propuesta del G77 de reubicar el texto después del párrafo 12)*

33. Las corrientes migratorias internas e internacionales han aumentado. En los países en desarrollo y países con economías en transición, el apoyo económico recibido en forma de remesas de los hijos que se encuentran en el extranjero suele ser decisivo para la supervivencia de las personas de edad y, a través de ellos, para sus comunidades y las economías locales. [EE.UU./Canadá: **No obstante, la migración internacional lícita suele estar muy restringida.**] A medida que los migrantes internacionales de decenios anteriores van envejeciendo, algunos gobiernos procuran prestarles asistencia. *(Pendiente)*

34. Por lo general, el medio urbano es menos favorable que las zonas rurales a sostener la red tradicional de familias extendidas y el sistema de reciprocidad. Las personas mayores que han migrado de las zonas rurales a las zonas urbanas de los países en desarrollo con frecuencia tienen que hacer frente a la pérdida de las redes sociales y a la falta de infraestructura de apoyo en las ciudades, lo que puede llevar a su marginación y exclusión, sobre todo si están enfermas o discapacitadas. En los países que tienen una larga historia de migración de las zonas rurales a las urbanas y de expansión de ciudades subdesarrolladas, hay una población cada vez mayor de personas de edad que viven en la pobreza. Para los migrantes de más edad de los países en desarrollo y países con economías en transición, el medio urbano suele caracterizarse por el hacinamiento, la pobreza, la pérdida de autonomía económica y la escasa atención material y social que prestan los familiares que deben trabajar fuera del hogar. *(Acordado a la espera del posible cambio de redacción de la primera oración y de la reubicación del texto en el párrafo 13 quater.)*

35. Objetivo 1: Mejoramiento de las condiciones de vida y de la infraestructura de las zonas rurales. *(Acordado)*

#### Medidas

a) Fortalecer la capacidad de los campesinos de edad proporcionándoles acceso continuado a los servicios financieros y de infraestructura y a la capacitación en técnicas y tecnologías agrícolas mejoradas; *(Acordado)*

b) Alentar el establecimiento y la reactivación de las empresas en pequeña escala mediante el suministro de financiación o el apoyo a proyectos generadores de ingresos y cooperativas rurales y mediante una diversificación económica cada vez más amplia; *(Acordado)*

c) Promover el desarrollo de servicios financieros locales, incluidos los planes de microcrédito y las instituciones de microfinanciación, en las zonas que no los tienen en cantidad suficiente a fin de alentar la inversión; *(Acordado)*

d) Promover que en las zonas rurales y lejanas la educación permanente para adultos y las actividades de capacitación y readiestramiento; **(Acordado)**

e) Conectar a las poblaciones rurales y lejanas con la sociedad y la economía basadas en los conocimientos; **(Acordado)**

**La UE propone una nueva medida f):**

Velar por que se tengan en cuenta los derechos de las mujeres de edad en las zonas rurales y lejanas en relación con la igualdad de acceso a los recursos económicos y el control sobre dichos recursos. **(Acordado)**

**(nuevo g) Estimular medidas apropiadas de protección social/seguridad social para las personas de edad en las zonas rurales y lejanas; (Pendiente)**

**(nuevo h) Asegurar el acceso universal a los servicios sociales básicos en las zonas rurales y lejanas, de forma que se tengan en cuenta las necesidades de las personas de edad. (Pendiente)**

36. **Objetivo 2:** Alivio de la marginación de las personas de edad en las zonas rurales. **(G77: trasladar el texto a la sección Objetivos propuesta)**

Medidas **(G77: trasladar las medidas a la sección Medidas e iniciativas propuestas)**

a) Elaborar y aplicar programas y prestar servicios para mantener la independencia de las personas de edad en las zonas rurales, incluidas las personas de edad con discapacidades; **(Acordado)**

b) Facilitar y fortalecer los tradicionales mecanismos de apoyo rurales y comunitarios; **(Acordado)**

c) Apoyar especialmente a las personas de edad en las zonas rurales que carecen de parientes y en particular a las mujeres de edad, que afrontan una vejez más prolongada y a menudo con menores recursos; **(Acordado)**

d) Habilitar prioritariamente a las mujeres de edad de las zonas rurales, mediante el acceso a servicios financieros y de infraestructura; **(Acordado)**

e) Promover mecanismos innovadores de apoyo rurales y comunitarios, incluidos, entre otros, los que faciliten el intercambio de conocimientos y experiencias entre las personas de edad. **(Acordado)**

37. **Objetivo 3:** Integración de los migrantes de edad avanzada en sus nuevas comunidades. **(Acordado)**

Medidas

a) Fomentar redes sociales de apoyo a los migrantes de edad; **(Acordado)**

b) Formular medidas para ayudar a los migrantes de edad a mantener la seguridad económica y en materia de salud; **(Acordado)**

c) Adoptar medidas de base comunitaria para prevenir o compensar las consecuencias adversas de la urbanización, como el establecimiento de centros de reunión para personas de edad; **(Acordado)**

d) Alentar el diseño de viviendas que promuevan la coexistencia intergeneracional, cuando resulte apropiado desde el punto de vista cultural y los individuos lo deseen; *(Acordado)*

e) Ayudar a las familias a compartir sus alojamientos con los familiares de edad que así lo deseen; *(Acordado)*

e) bis Elaborar políticas y programas que faciliten, según sea necesario y de manera acorde con las leyes nacionales, la integración de los migrantes de edad en la vida social, cultural, política y económica de los países de destino (y) que promuevan el respeto por esas personas; *(Acordado)*

f) Eliminar las barreras idiomáticas y culturales al prestar servicios públicos a los migrantes de edad. *(Acordado)*

Cuestión 4: Acceso al conocimiento, la educación y la capacitación *(Australia: Ubicar el texto después de la Cuestión 2)*

38. La educación es una base indispensable para una vida activa y plena. En la Cumbre del Milenio se asumió el compromiso de garantizar que, a más tardar para 2015, todos los niños completaran la educación primaria. Una sociedad basada en el conocimiento requiere la adopción de políticas para garantizar el acceso a la educación y la capacitación durante todo el curso de la vida. La educación y la capacitación permanentes son indispensables para conseguir la productividad de los trabajadores y de las naciones. *(Acordado) (G77: trasladar el texto a la sección Evaluación propuesta)*

39. Los países en desarrollo cuentan hoy con un gran número de personas que llegan a la vejez con conocimientos mínimos de las primeras letras y la aritmética elemental, lo cual limita su capacidad para ganarse la vida y constituye por lo tanto un obstáculo para gozar de la salud y el bienestar. En todos los países, la educación y la capacitación permanentes son también requisitos previos para la participación de las personas de edad en el empleo. *(Acordado) (G77: trasladar el texto a la sección Evaluación)*

39 bis. Un lugar de trabajo en el que exista diversidad en cuanto a la distribución por edades crea un entorno en que las personas pueden intercambiar técnicas, conocimientos y experiencias. Este tipo de capacitación mutua puede formalizarse en políticas y acuerdos colectivos o impartirse en forma de prácticas no estructuradas. *(Acordado)*

40. Los cambios tecnológicos pueden contribuir a la alienación de las personas de edad carentes de educación o capacitación. En el futuro, las personas de edad se beneficiarán del mayor acceso a la educación que tuvieron cuando eran jóvenes, aunque los niveles de analfabetismo siguen siendo elevados en muchas regiones del mundo. Habría que adoptar medidas que ofrecieran a las personas de edad posibilidades de acceso, participación y adaptación al cambio tecnológico. La tecnología puede unir a las personas y contribuir de esta forma a reducir la marginación, la soledad y la separación entre las edades. [G77: (UE: para promover el pleno goce de todos los derechos humanos y libertades fundamentales, [Canadá/EE.UU.: incluido el derecho al desarrollo.)] incluidos los (EE.UU.: (sólo una referencia en todo el documento) derechos civiles, culturales, económicos, políticos y sociales, incluido el derecho al desarrollo)] (UE: y [garantizar] (EE.UU.: mejorar) el acceso a los servicios sociales básicos para todos.)] *(Pendiente)*

40 bis. La capacitación, el reciclaje y la educación son determinantes importantes de la capacidad de un trabajador para cumplir su trabajo y adaptarse a los cambios en el entorno laboral. Los cambios tecnológicos y de organización pueden hacer que los conocimientos de un empleado sean obsoletos y reducir enormemente el valor que se asigna a la experiencia laboral acumulada previamente. Hay que hacer más hincapié en el acceso a las oportunidades de adquirir conocimientos, educación y capacitación de las personas de edad en la fuerza de trabajo. Es frecuente que esas personas experimenten más dificultades para adaptarse a los cambios tecnológicos y de organización que los trabajadores más jóvenes, particularmente cuando se tiene en cuenta el uso cada vez más generalizado de las tecnologías de la información. **(Acordado) (G77: trasladar el texto a la sección Evaluación propuesta)**

41. Objetivo 1: Igualdad de oportunidades durante toda la vida en materia de educación permanente, capacitación y readiestramiento, así como de orientación profesional y acceso a servicios de colocación laboral. **(Acordado)**

Medidas **(G77: trasladar las medidas a la sección Medidas e iniciativas propuesta)**

a) Lograr un mejoramiento del 50% en los niveles de alfabetización de adultos para el año 2015, en particular para las mujeres, y ofrecer un acceso equitativo a la educación básica y permanente para los adultos; **(Acordado)**

b) Alentar y promover la capacitación en primeras letras y en aritmética elemental para las personas de edad y los miembros de más edad de la fuerza de trabajo, incluida la alfabetización especializada y la capacitación en informática para personas de edad con discapacidades; **(Acordado)**

c) Aplicar políticas que promuevan el acceso a la capacitación y el readiestramiento de los trabajadores de edad y les alienten a seguir utilizando los conocimientos y las técnicas adquiridos después de la jubilación; **(Acordado)**

d) **(Suprimir el párrafo) (Acordado)**

e) Garantizar que todos puedan aprovechar los beneficios de las nuevas tecnologías, en particular de las tecnologías de la información y de las comunicaciones, teniendo en cuenta las necesidades de las mujeres de edad; **(Acordado)**

f) Elaborar y distribuir información adecuada para las personas de edad con objeto de ayudarlas a afrontar las exigencias tecnológicas de la vida cotidiana; **(Acordado)**

g) Estimular el diseño de equipo de computadoras y de materiales impresos y auditivos que tengan en cuenta los cambios en las aptitudes físicas y la capacidad visual de las personas de edad; **(Acordado)**

h) Estimular más investigaciones que permitan determinar mejor la relación entre la capacitación y la productividad a fin de demostrar claramente a los empleadores y a los empleados las ventajas de la capacitación y la educación permanentes de las personas de edad. **(Acordado)**

42. Objetivo 2: Utilización plena de las posibilidades y los conocimientos de las personas de todas las edades, reconociendo los beneficios derivados de la mayor experiencia adquirida con la edad. **(Acordado)**

**(G77: Trasladar el objetivo 2 a la sección Objetivos propuesta)**

Medidas (*G77: trasladar las medidas a la sección Medidas e iniciativas propuesta*)

(nuevo a)) Examinar medidas que permitan aprovechar plenamente el potencial y los conocimientos de las personas de edad en la educación; (*Acordado*)

a) Crear, dentro de los programas educativos, oportunidades para el intercambio de conocimientos y experiencias entre las generaciones, que incluyan la utilización de nuevas tecnologías; (*Acordado*)

b) Permitir a las personas de edad actuar como mentores, mediadores y consejeros; (*Acordado*)

c) Alentar y apoyar las actividades tradicionales y no tradicionales de asistencia mutua intergeneracional dentro de la familia, la vecindad y la comunidad, aplicando una clara perspectiva de género; (*Acordado*)

d) Alentar a las personas de edad que realicen tareas de voluntariado a que aporten sus conocimientos en todas las esferas de actividad, en particular las tecnologías de la información; (*Acordado*)

*El Canadá propone una nueva medida:*

**[G77: (Sensibilizar a los empleadores (UE: y a las organizaciones de trabajadores) sobre el valor del readiestramiento de los trabajadores de edad, particularmente las mujeres)] (Pendiente)**

*(G77: La nueva propuesta del Canadá podría colocarse inmediatamente después del párrafo 31 c) o incorporarse al final de dicho apartado, después de las palabras “entre otras cosas”, o bien puede retirarse.)*

e) Alentar el aprovechamiento del potencial y de los conocimientos en materia social, cultural y educativa de las personas de edad. (*Acordado*)

Cuestión 5: Solidaridad intergeneracional

43. La solidaridad entre las generaciones a todos los niveles —las familias, las comunidades y las naciones— es fundamental para el logro de una sociedad para todas las edades. La solidaridad constituye también un requisito previo primordial de la cohesión social y es el fundamento tanto de la beneficencia pública estructurada como de los sistemas asistenciales no estructurados. Las cambiantes circunstancias demográficas, sociales y económicas requieren el ajuste de los sistemas de pensiones, de seguridad social, de salud y de atención a largo plazo a fin de sostener el crecimiento económico y el desarrollo y garantizar el mantenimiento adecuado y eficaz de los ingresos y la prestación de servicios. (*Acordado*) (*G77: trasladar el párrafo 43 a la sección Evaluación propuesta*)

44. A nivel de la familia y la comunidad, los vínculos intergeneracionales pueden ser valiosos para todos. Pese a la movilidad geográfica, y a otras presiones de la vida contemporánea que pueden mantener separadas a las personas, la gran mayoría de las personas de todas las culturas mantienen relaciones estrechas con sus familiares durante toda la vida. Estas relaciones funcionan en ambos sentidos, ya que las personas de edad suelen hacer contribuciones importantes tanto desde el punto de vista financiero como —lo que es decisivo— en lo que respecta a la educación y cuidado de los nietos y otros miembros de la familia. Todos los sectores de la sociedad, incluidos los gobiernos, deben procurar fortalecer esos lazos. Sin embargo, es

importante reconocer que la vida junto a las generaciones más jóvenes no siempre es la opción preferida por las personas de edad ni la mejor opción para ellos. *(Acordado) (G77: trasladar el texto a la sección Evaluación propuesta)*

45. Objetivo 1: Fortalecer la solidaridad mediante la equidad y la reciprocidad entre las generaciones. *(Acordado) (G77: trasladar el objetivo 1 a la sección Objetivos propuesta)*

**Medidas (G77: trasladar las medidas a la sección Medidas e iniciativas propuesta)**

a) Promover, mediante la educación pública, la comprensión del envejecimiento como una cuestión que interesa a toda la sociedad; *(Acordado)*

b) Considerar la posibilidad de revisar las políticas existentes para garantizar que promuevan la solidaridad entre las generaciones y fomenten de este modo la cohesión social; *(Acordado)*

c) Elaborar iniciativas dirigidas a promover un intercambio productivo y mutuo entre las generaciones, concentrado en las personas de edad como un recurso de la sociedad; *(Acordado)*

d) Maximizar las oportunidades para mantener y mejorar las relaciones intergeneracionales en las comunidades locales, entre otras cosas, facilitando la celebración de reuniones para todos los grupos de edades y evitando la segregación generacional; *(Acordado)*

d) bis. Estudiar la necesidad de abordar la situación específica de la generación que tiene que ocuparse al mismo tiempo de sus padres, de sus propios hijos y de los nietos; *(Acordado)*

e) Promover y fortalecer la solidaridad entre las generaciones y el apoyo mutuo como elemento clave del desarrollo social; *(Acordado)*

f) Empezar investigaciones sobre las ventajas y desventajas de los distintos arreglos en materia de vivienda de las personas de edad, con inclusión de la residencia en común con los familiares y las formas de vida independiente, en diferentes culturas y contextos. *(Acordado)*

Cuestión 6: Erradicación de la pobreza *(UE: la cuestión 6 debe ir después de la cuestión 7 actual.)*

*(Párrafos 46, 47 y 51 del proyecto de texto propuesto por la Presidencia)*

46. La lucha contra la pobreza de las personas de edad con miras a erradicarla es uno de los objetivos fundamentales del Plan de Acción sobre el Envejecimiento. Aunque recientemente se ha dedicado mayor atención en todo el mundo a los objetivos y políticas encaminados a la erradicación de la pobreza, en muchos países las personas de edad todavía suelen ser excluidas de esas políticas y programas. En las zonas en que la pobreza es endémica, las personas que sobreviven a una vida de pobreza suelen llegar a una vejez en que la pobreza es cada vez mayor. *(Acordado) (G77: trasladar el párrafo 46 a la sección Evaluación propuesta.)*

47. En el caso de las mujeres, la parcialidad institucional de los sistemas de protección social, en particular los que se basan en una actividad laboral ininterrumpida, intensifica la feminización de la pobreza. Las desigualdades y disparidades entre los géneros en lo que se refiere al poder económico, la desigual distribución del

trabajo no remunerado entre las mujeres y los hombres, la falta de apoyo tecnológico y financiero para las empresas de las mujeres, la desigualdad en el acceso al capital y el control de éste, en particular la tierra y los créditos, y en el acceso a los mercados laborales, así como todas las prácticas tradicionales y consuetudinarias perjudiciales, han obstaculizado la habilitación económica de la mujer y han intensificado la feminización de la pobreza. En muchas sociedades, los hogares encabezados por mujeres, incluidas las divorciadas o separadas, las solteras y las viudas, son particularmente vulnerables a la pobreza. Hacen falta medidas especiales de protección social para hacer frente a la feminización de la pobreza, en particular en el caso de las mujeres de edad. *(Acordado) (G77: trasladar el párrafo 47 a la sección Evaluación propuesta.)*

47 bis. Las personas de edad discapacitadas son también más vulnerables a la pobreza que las personas de edad no discapacitadas, en parte debido a la discriminación en el lugar de trabajo, incluida la discriminación ejercida por los empleadores, y la inexistencia de condiciones para atender sus necesidades en el lugar de trabajo. *(Acordado)*

48. Objetivo 1: Reducción de la pobreza entre las personas de edad. *(Acordado)*

*(G77: trasladar a la sección Objetivos propuesta.)*

Medidas *(G77: trasladar a la sección Medidas e Iniciativas propuesta.)*

(nuevo a)) [G77: **(EE.UU.: Reafirmar el objetivo convenido de reducir)**] [EE.UU.: **Reducir**] la proporción de personas que viven en la pobreza extrema, incluidas las personas de edad, en un 50% para 2015, [G77: con miras a erradicar la pobreza.] *(Pendiente)*

a) Incluir a las personas de edad en las políticas y programas encaminados a alcanzar el objetivo de reducción de la pobreza; *(Acordado)*

b) Promover la igualdad de acceso de las personas de edad al empleo y a las oportunidades de generación de ingresos, el crédito, los mercados y los activos de bienes; *(Acordado)*

c) Garantizar que en las estrategias de erradicación de la pobreza y en los programas con que se aplican se tengan en cuenta expresamente las necesidades particulares de las mujeres de edad, de las personas muy ancianas, de las personas de edad discapacitadas y de las que viven solas; *(Acordado)*

d) (Elaborar **(G77: y alentar el uso de)** indicadores de la pobreza [UE: relacionados con la edad] [UE: **(G77/EE.UU./Canadá: en el plano nacional)**] **(UE: en todos los planos adecuados)** **(UE: relacionados con la edad y el género)** **(G77/EE.UU./Canadá: basados en datos desglosados por edad y género)** como medios indispensables para determinar las necesidades de las personas de edad [G77/EE.UU./Canadá: pobres] [G77/EE.UU./Canadá: mujeres y hombres] [G77: **(UE: , y alentar el uso de los indicadores de la pobreza existentes para que el examen se realice por grupos de edad y géneros)** **(G77/EE.UU./Canadá: las personas que viven en la pobreza).**] *(Pendiente)*

*Texto alternativo propuesto por la UE:*

**(Elaborar, en todos los niveles adecuados, indicadores de la pobreza relacionados con la edad y el género como medios indispensables para determinar las**

**necesidades de las mujeres y los hombres de edad pobres y alentar el uso de los indicadores de la pobreza existentes para que el examen se lleve a cabo por grupos de edad y géneros.)**

e) Prestar apoyo a los programas innovadores encaminados a habilitar a las personas de edad, en particular a las mujeres, para que aumenten sus contribuciones a las iniciativas de desarrollo y se beneficien de ellas con el fin de erradicar la pobreza. *(Acordado)*

*Medidas nuevas propuestas por el G77:*

**(Prestar apoyo a las iniciativas nacionales encaminadas a erradicar la pobreza mediante todas las formas de cooperación internacional.) *(Pendiente)***

**[UE: (Tomar medidas para erradicar la pobreza que estén en consonancia con las metas convenidas internacionalmente [EE.UU.: asegurando] (EE.UU.: alentando a) que la cooperación internacional contribuya a las iniciativas nacionales encaminadas a lograr apoyo social y económico sostenible para las personas de edad.)] *(Pendiente)***

**[EE.UU.: (Fortalecer la capacidad de los países en desarrollo para superar los obstáculos que dificultan la participación en una economía cada vez más mundializada con el fin de tener mayores posibilidades de erradicar la pobreza entre las personas de edad.)] *(Pendiente)***

**[EE.UU.: (Alentar la adopción de medidas de desgravación fiscal adecuadas para las personas de edad de ingresos bajos.)] *(Pendiente)***

*Propuesta de la UE: que todas las medidas propuestas sean sustituidas por el apartado e) del párrafo 143 de Copenhague más 5:*

**(Alentar a los países donantes y receptores a que, sobre la base del compromiso y el acuerdo mutuos, apliquen íntegramente la Iniciativa 20/20, en consonancia con el Consenso de Oslo y el Consenso de Hanoi, a fin de asegurar el acceso universal a los servicios sociales básicos.) *(Pendiente)***

*El G-77 propondrá un texto sobre el alivio de la deuda*

Cuestión 7: Seguridad de los ingresos, protección social y prevención de la pobreza *(Acordado) (UE: la cuestión 7 debe ir antes de la cuestión 6)*

49. Las medidas de seguridad de los ingresos y protección social/seguridad social, requieran o no contribuciones de los interesados, comprenden tanto planes no estructurados como planes considerablemente estructurados. Forman parte de los fundamentos de la prosperidad económica y la cohesión social. *(Acordado) (G-77: trasladar el párrafo 49 a la sección Evaluación propuesta.)*

50. Generalmente se considera que la mundialización, los programas de ajuste estructural, las restricciones fiscales y una población de edad cuyo número va en aumento ejercen presiones sobre los sistemas de protección social/seguridad social estructurados. La posibilidad de mantener la seguridad de los ingresos en un nivel adecuado tiene gran importancia. En los países en desarrollo que disponen de sistemas oficiales de protección social/seguridad social de cobertura limitada, los grupos de población son vulnerables a los efectos del mercado y a los infortunios personales, que dificultan la prestación de apoyo familiar. En los países con economías en transición, las transformaciones económicas han empobrecido a sectores enteros de

la población, en particular a las personas de edad y a muchas familias con niños. La hiperinflación, en los países en que la ha habido, ha quitado prácticamente todo valor a las pensiones, los seguros de invalidez, las prestaciones de salud y los ahorros. *(Acordado) (G-77: trasladar el párrafo 50 a la sección Evaluación propuesta)*

51. Se requieren medidas adecuadas de protección social/seguridad social para hacer frente a la feminización de la pobreza, en particular en relación con las mujeres de edad. *(G-77: trasladar el párrafo 51 a la sección Evaluación propuesta) (Acordado)*

**52. (Objetivo 1: Promoción de programas que permitan a todos los trabajadores, [EE.UU: incluso a los que pertenecen al sector no estructurado,] (UE: incluso a los que realizan un trabajo no declarado, transformando ese trabajo en empleo ordinario,) obtener una protección social/seguridad social básica, que comprenda, cuando corresponda, pensiones, seguros de invalidez y prestaciones de salud.) (Pendiente) (G-77: trasladar el objetivo 1 a la sección Objetivos propuesta.)**

Medidas *(G-77: trasladar las medidas a la sección Medidas e Iniciativas propuesta)*

a) Elaborar y aplicar políticas encaminadas a asegurar que todas las personas dispongan de una protección económica y social suficiente en la vejez; *(Acordado)*

b) Esforzarse por asegurar la igualdad entre los géneros en los sistemas de protección social/seguridad social; *(Acordado)*

c) Asegurar, cuando corresponda, que los sistemas de protección social/seguridad social abarquen a una proporción cada vez mayor de la población que trabaja en el sector estructurado y no estructurado; *(Acordado)*

d) Examinar programas innovadores de protección social/seguridad social para las personas que trabajan en el sector no estructurado; *(Acordado)*

e) Introducir programas para promover el empleo de trabajadores de edad poco calificados que den acceso a sistemas de protección social/seguridad social; *(Acordado)*

f) ([UE: (G-77: esforzarse por lograr)] (UE: **asegurar**) la integridad, (UE/EE.UU.: **sostenibilidad**) solvencia y transparencia de los planes de pensiones [G-77/UE: (EE.UU.: **y seguros de invalidez**)] (Canadá: **y prestaciones de invalidez**) [G-77/EE.UU.: estructurados]; *(Pendiente)*

g) Establecer un marco normativo para las pensiones privadas y complementarias [G-77: (EE.UU.: **y los seguros de invalidez**)]; *(Pendiente)*

**Nueva medida h) propuesta por la UE:**

Proporcionar a las personas de edad servicios de información y asesoramiento sobre todos los aspectos de la protección social/seguridad social. *(Acordado)*

53. Objetivo 2: Ingresos mínimos suficientes para las personas de edad, con especial atención a los grupos en situación social y económica desventajosa. *(Acordado) (G-77: trasladar el objetivo 2 a la sección Objetivos propuesta)*

Medidas (*G-77: trasladar las medidas a la sección Medidas e iniciativas propuesta*)

a) Considerar la posibilidad de establecer (UE/Canadá: , cuando corresponda,) un sistema de pensiones [UE/Canadá: universal] que no requiera aportaciones de los interesados(.) (Canadá: y un sistema de pensiones de invalidez.); (*G77: suprimase a*) (*Pendiente*)

b) Organizar, con carácter de urgencia, donde no existan, sistemas de protección social/seguridad social que garanticen unos ingresos mínimos a las personas de edad que carezcan de otros medios de subsistencia, la mayoría de las cuales son mujeres, en particular a las personas que viven solas, que en general son más vulnerables a la pobreza; (*Acordado*)

c) Tener en cuenta el nivel de vida de las personas de edad cuando se reformen los regímenes de pensiones y los seguros de invalidez, según corresponda; (*Acordado*)

d) Adoptar medidas para contrarrestar los efectos de la hiperinflación en las pensiones, los seguros de invalidez y los ahorros, según corresponda. (*Acordado*)

*Medida nueva propuesta por el G77:*

([EE.UU.: Esforzarse por asegurar] (EE.UU.: invitar a que) [que] la comunidad internacional y las organizaciones internacionales, [Canadá: en particular] (Canadá: incluidas) las instituciones financieras multilaterales, (EE.UU.: trabajen en colaboración con las organizaciones no gubernamentales para) ayudar a los países en desarrollo y todos los países necesitados en su esfuerzo por lograr una protección social básica, en particular para las personas de edad.) (*Pendiente*) (*La UE propone que se traslade a la sección Medidas internacionales*)

Cuestión 8: Situaciones de emergencia

54. En las situaciones de emergencia, tales como los desastres naturales y otras situaciones de emergencia humanitaria, las personas de edad son especialmente vulnerables, y ello debe reconocerse, ya que pueden estar aisladas de su familia y amigos y les resulta más difícil hallar alimento y resguardo. También pueden tener que asumir la responsabilidad principal en la prestación de cuidados. Los gobiernos y los organismos de socorro humanitario deben reconocer que las personas de edad pueden hacer un aporte positivo en las situaciones de emergencias y promover la rehabilitación y la reconstrucción. (*Acordado*) (*G-77: trasladar el párrafo 54 a la sección Evaluación propuesta*)

55. Objetivo 1: Igualdad de acceso de las personas de edad a los alimentos, la vivienda y la atención médica y otros servicios durante y después de los desastres naturales y otras situaciones de emergencia humanitaria. (*Acordado*) (*G77: trasladar el objetivo 1 a la sección Objetivos propuesta*)

Medidas (*G77: trasladar las medidas a la sección Medidas e iniciativas propuesta*)

**Nueva medida a) propuesta por el G77:**

Adoptar medidas concretas para proteger y ayudar a las personas de edad que se encuentran en situaciones de conflicto armado y ocupación extranjera. (*Acordado ad referendum*)

a) [Argelia/Egipto/India/Siria: [Canadá/México: adoptar] **(México/Canadá: Tomar en cuenta)** los principios rectores aplicables a los desplazamientos internos, en los cuales se menciona especialmente a las personas de edad;] **(Pendiente)**

b) Localizar e identificar a las personas de edad en las situaciones de emergencia y velar por que se tengan en cuenta sus aportaciones y factores de vulnerabilidad en los informes de evaluación de las necesidades; **(Acordado)**

c) Crear conciencia entre el personal de los organismos de socorro sobre las cuestiones de salud y estado físico propias de las personas de edad y sobre las formas de adecuar a sus necesidades básicas el apoyo que se preste; **(Acordado)**

d) Procurar garantizar que existen servicios adecuados y que las personas de edad tienen acceso físico a ellos, así como que participan en la planificación y prestación de los servicios, según corresponda; **(Acordado)**

d) bis Reconocer que los refugiados de edad de orígenes culturales distintos que envejecen en entornos nuevos y no familiares suelen estar especialmente necesitados de redes sociales y apoyo adicional, y procurar garantizar que tengan acceso físico a esos servicios; **(Acordado)**

e) Referirse expresamente a la asistencia de las personas de edad en los planes de socorro para casos de desastre y elaborar directrices nacionales a tal efecto que incluyan la preparación para los casos de desastre, la capacitación de trabajadores de socorro y la disponibilidad de bienes y servicios; **(Acordado)**

f) Ayudar a las personas de edad a restablecer sus vínculos familiares y sociales y a superar el estrés postraumático; **(Acordado)**

g) Establecer mecanismos, después de ocurridos los desastres, para impedir la explotación financiera de las personas de edad por oportunistas con fines fraudulentos; **(Acordado)**

h) Sensibilizar sobre los abusos físicos, psicológicos, sexuales o financieros que puedan cometerse en situaciones de emergencia, prestando especial atención a los riesgos particulares que corren las mujeres y proteger a las personas de edad al respecto. **(Acordado)**

**Medida nueva:**

Alentar a que se incluya a los refugiados de edad de manera más específica en todos los aspectos de la planificación y ejecución de programas, entre otros medios, ayudando a las personas activas a ser más independientes y promoviendo la mejora de las iniciativas comunitarias de atención de las personas muy ancianas. **(Acordado)**

**Medida nueva:**

Aumentar la cooperación internacional en aspectos como la distribución de la carga y la coordinación de la asistencia humanitaria a los países afectados por desastres naturales y otras situaciones de emergencia humanitaria y posteriores a los conflictos de modos que fomenten la recuperación y el desarrollo a largo plazo. **(Acordado)**

56. Objetivo 2: Posibilitar que las personas de edad hagan mayores contribuciones al restablecimiento y la reconstrucción de las comunidades y la trama social después de las situaciones de emergencia. **(Acordado)** **(G77: trasladar el objetivo 2 a la sección Objetivos propuesta)**

Medidas

- a) Incluir a las personas de edad en la prestación de socorro comunitario y en los programas de rehabilitación, incluso definiendo los grupos de personas de edad vulnerables y prestándoles asistencia; *(Acordado)*
- b) Reconocer el potencial de las personas de edad como líderes de la familia y la comunidad en materia de educación, comunicación y solución de conflictos; *(Acordado)*
- c) Ayudar a las personas de edad a restablecer su autosuficiencia económica mediante proyectos de rehabilitación que incluyan la generación de ingresos, programas educativos y actividades ocupacionales, teniendo en cuenta las necesidades especiales de las mujeres de edad; *(Acordado)*
- d) Proporcionar asesoramiento jurídico e información a las personas de edad desplazadas y privadas de sus tierras y otros medios de producción y bienes personales; *(Acordado)*
- e) Prestar una atención especial a las personas de edad en los programas y medios de asistencia humanitaria ofrecidos en situaciones de desastre natural y otras situaciones de emergencia humanitaria; *(Acordado)*
- f) Intercambiar y aplicar, según corresponda, las enseñanzas obtenidas de las prácticas en que se han utilizado con éxito los aportes de las personas de edad tras las situaciones de emergencia. *(Acordado)*

Orientación prioritaria II: El fomento de la salud y el bienestar en la vejez  
*(G77: trasladar el título a la sección Medidas e iniciativas propuesta)*

57. La buena salud es un bien inapreciable de las personas. Del mismo modo, para el crecimiento económico y el desarrollo de las sociedades es indispensable que la población en general tenga un nivel elevado de salud. Los beneficios de una larga vida saludable todavía no son compartidos por toda la humanidad, como demuestra el hecho de que haya países enteros y ciertos grupos de población que todavía tengan tasas elevadas de morbilidad y mortalidad en todas las edades. *(Acordado)*  
*(G77: trasladar el párrafo 57 a la sección Evaluación propuesta)*

**57 bis. [UE: (Deben ofrecerse servicios de salud [Brasil (Egipto: a las personas de edad]) al costo que puedan sufragar los países, las comunidades y los individuos, utilizando métodos que sean prácticos, científicamente sólidos y socialmente aceptables para todos los sectores de la población. [EE.UU.: Hay que velar por que] las personas de edad [(EE.UU.: tengan]) el mismo acceso a la atención preventiva y curativa, así como a la rehabilitación, que otros grupos. El pleno acceso [Brasil: (Egipto: de las personas de edad]) a los servicios de atención [Argentina/Brasil/Bolivia/Chile/Colombia: (Santa Sede/Egipto: primaria) de la salud que incluya[n] la prevención de las enfermedades [Egipto: durante toda la vida] (Egipto: e) implique el reconocimiento de que las actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades deben centrarse en el mantenimiento de la independencia, la prevención y la demora de las enfermedades y las discapacidades, así como el mejoramiento de la calidad de vida de las personas de edad que ya estén discapacitadas. [Canadá: Pese a las mejoras introducidas en la legislación y la prestación de servicios, en muchos ámbitos todavía no se ha hecho efectiva la igualdad de oportunidades para la mujer a lo largo de toda la vida. Es particularmente importante para la**

**mujer que el bienestar en la vejez se tenga en cuenta durante toda la vida ya que a lo largo de ésta se enfrenta a obstáculos que tienen un efecto acumulativo para el bienestar social, económico y psicológico de que goce en sus últimos años.] Los servicios de salud deben incluir la capacitación del personal necesaria y recursos que permitan atender las necesidades especiales de la población de edad.)] (Pendiente)**

*Texto alternativo propuesto por el Facilitador:*

**(Deben ofrecerse servicios de salud al costo que puedan sufragar los países, las comunidades y los individuos, utilizando métodos que sean prácticos, científicamente sólidos y socialmente aceptables para todos los sectores de la población. Las personas de edad deben tener, por derecho propio, el mismo acceso a la atención preventiva y curativa, incluida la rehabilitación y la salud sexual, que otros grupos. El pleno acceso de las personas de edad a los servicios de salud durante toda la vida incluye la prevención de las enfermedades e implica el reconocimiento de que las actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades deben centrarse en el mantenimiento de la independencia, la prevención y la demora de las enfermedades y las discapacidades, así como el mejoramiento de la calidad de vida de las personas de edad que ya estén discapacitadas. Los servicios de salud deben incluir la capacitación del personal necesaria y recursos que permitan atender las necesidades especiales de la población de edad.)**

58. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no meramente como la ausencia de enfermedades o padecimientos. Llegar a la vejez gozando de buena salud y bienestar requiere un esfuerzo personal durante toda la vida y un entorno en el que ese esfuerzo pueda tener éxito. La responsabilidad de las personas consiste en llevar un modo de vida saludable; la de los gobiernos en crear un entorno favorable a la salud y al bienestar incluso en la vejez. Tanto por razones humanitarias como económicas, es necesario brindar a las personas de edad el mismo acceso a la atención preventiva y curativa y a la rehabilitación de que gozan otros grupos. Al mismo tiempo, debe disponerse de servicios de salud concebidos para atender las necesidades especiales de las personas de edad, teniendo en cuenta la introducción de la medicina geriátrica en los planes de estudio universitarios y sistemas de atención de la salud pertinentes, según corresponda. Además de los gobiernos, hay otros agentes importantes, en particular las organizaciones no gubernamentales y las familias, que proporcionan apoyo a los individuos para que mantengan un modo de vida saludable al tiempo que cooperan estrechamente con los gobiernos en la creación de un entorno propicio. *(Acordado)*

59. Actualmente se está registrando, en todas las regiones del mundo, una transición epidemiológica consistente en que dejan de predominar las enfermedades infecciosas y parasitarias en favor de las enfermedades crónicas y degenerativas. Sin embargo, muchos países en desarrollo y países con economías en transición deben afrontar la doble carga de combatir las enfermedades transmisibles que están apareciendo o reapareciendo, tales como el VIH/SIDA, la tuberculosis y el paludismo, y hacer frente a la amenaza creciente de las enfermedades no transmisibles. *(Acordado)*

60. La creciente necesidad de asistencia y tratamiento de una población que envejece exige políticas adecuadas. La falta de ese tipo de políticas puede ocasionar aumentos importantes de los costos. Las políticas que propician la salud durante toda la vida, incluidas las de promoción de la salud y la prevención de las enfermedades,

la tecnología de asistencia, los cuidados para la rehabilitación, cuando estén indicados, los servicios de salud mental, la promoción de los modos de vida saludables y los entornos propicios, pueden reducir los niveles de discapacidad asociados con la vejez y permitir obtener economías presupuestarias. *(Acordado) (G77: trasladar el párrafo 60 a la sección Evaluación propuesta)*

Cuestión 1. El fomento de la salud y el bienestar durante toda la vida *(Acordado)*

61. Fomentar la salud supone estimular a las personas a vigilar y mejorar su propia salud. En la Carta de Ottawa para el Fomento de la Salud (1986) se enuncian estrategias básicas para el fomento de la salud. En la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (1994) se fijaron como objetivos aumentar los años de vida con buena salud, mejorar la calidad de vida de todas las personas, reducir las tasas de mortalidad y morbilidad y aumentar la esperanza de vida. Esos objetivos pueden alcanzarse con mayor eficacia mediante la aplicación de las medidas recomendadas por la OMS para mejorar la salud pública y el acceso a una atención sanitaria adecuada. *(Acordado) (G77: trasladar el párrafo 61 a la sección Evaluación propuesta)*

62. Las actividades de promoción de la salud [Japón/EE.UU.: y: **[Egipto: el acceso [Egipto: (Argentina/Bolivia/Brasil/Chile: universal)] [Argentina/Bolivia/Brasil/ Chile: de las personas de edad] a los servicios de salud)] [Santa Sede: que incluya(n)] [Brasil/Chile/Argentina: (Santa Sede: con miras a)] la prevención de las enfermedades durante toda la vida son el pilar del envejecimiento con salud. Una perspectiva que tenga en cuenta la vida entera supone reconocer que las actividades dirigidas al fomento de la salud y a la prevención de las enfermedades deben concentrarse en mantener la independencia, [UE: prevenir y demorar la aparición de] enfermedades y discapacidades y mejorar el funcionamiento y la calidad de la vida de las personas de edad que ya sufren discapacidades. *(Pendiente) (El Canadá/G77 propone trasladar la última oración al nuevo párrafo 62 bis.) (G77: trasladar el párrafo 62 a la sección Evaluación propuesta)***

*Texto alternativo propuesto por el Facilitador:*

**(Las actividades de promoción de la salud y el acceso universal de las personas de edad a los servicios de salud durante toda la vida son el pilar del envejecimiento con salud. Una perspectiva que tenga en cuenta la vida entera supone reconocer que las actividades dirigidas al fomento de la salud y a la prevención de las enfermedades deben concentrarse en mantener la independencia, prevenir y demorar la aparición de enfermedades y discapacidades y mejorar el funcionamiento y la calidad de vida de las personas de edad que ya sufren discapacidades.)**

62 bis. Para mantener y mejorar la salud hace falta algo más que medidas encaminadas específicamente a influir en la salud de los individuos. Los factores ambientales, económicos y sociales, como el entorno físico, la geografía, la educación, la ocupación, los ingresos, la condición social, el apoyo social, la cultura y el género, influyen notablemente en la salud. Las mejoras que se produzcan en la situación económica y social de las personas de edad generarán también mejoras en su salud. Pese a las mejoras introducidas en la legislación y la prestación de servicios, en muchos ámbitos todavía no se ha hecho efectiva la igualdad de oportunidades para la mujer a lo largo de toda la vida. Es particularmente importante para la mujer que el bienestar en la vejez se tenga en cuenta durante toda la vida, ya que a lo largo de

ésta se enfrenta a obstáculos que tienen un efecto acumulativo para el bienestar social, económico, físico y psicológico de que goce en sus últimos años. *(Acordado)*

63. Los niños y las personas de edad son más susceptibles a diversas formas de contaminación ambiental que las personas de edades intermedias y es más probable que los afecten incluso niveles mínimos de contaminación. Las afecciones debidas a la contaminación ambiental reducen la productividad e inciden en la calidad de la vida de las personas que envejecen. La malnutrición y la nutrición deficiente causan también un riesgo desproporcionado a las personas de edad y pueden afectar adversamente a su salud y su vitalidad. Las principales causas de muerte, discapacidad y mortalidad en las personas de edad pueden mitigarse mediante medidas de promoción de la salud y prevención de las enfermedades concentradas, entre otras cosas, en la nutrición y en la actividad física, así como en el abandono del hábito de fumar. *(Acordado) (G77: trasladar el párrafo 63 a la sección Evaluación propuesta)*

64. Objetivo 1: Reducción de los efectos acumulativos de los factores que aumentan el riesgo de sufrir enfermedades y, por consiguiente, la posible dependencia en la vejez. *(Acordado) (G77: trasladar el objetivo 1 a la sección Objetivos propuesta)*

#### Medidas

a) Conceder prioridad a las políticas de erradicación de la pobreza a fin de, entre otras cosas, mejorar el estado de salud de las personas de edad, en particular los pobres y marginados; *(Acordado)*

a) bis Asegurar, según corresponda, unas condiciones que permitan a las familias y comunidades proporcionar cuidados y protección a las personas a medida que envejecen; *(Acordado)*

b) Establecer objetivos, en particular en función del sexo, para mejorar el estado de salud de las personas de edad y reducir las discapacidades y la mortalidad; *(Acordado)*

c) Determinar los principales factores ambientales y socioeconómicos que contribuyen a la aparición de enfermedades y discapacidad en la vejez y hacerles frente; *(Acordado)*

d) Concentrar las actividades de promoción de la salud, la educación sanitaria, las políticas de prevención y las campañas de información en los riesgos conocidos importantes derivados de una dieta poco saludable, de la inactividad física y de otras formas de comportamiento perniciosas para la salud, como el hábito de fumar y el abuso del alcohol; *(Acordado)*

e) Adoptar medidas para poner coto a la comercialización y utilización de productos potencialmente nocivos. En particular, adoptar medidas de amplio alcance para controlar la comercialización y utilización de **(UE/G77: alcohol y)** productos derivados del tabaco y ayudar a las personas de toda edad que quieran dejar de fumar (G77: y de abusar del alcohol); *(Pendiente)*

#### *Texto alternativo propuesto por los EE.UU. y la UE:*

**(Adoptar medidas para reducir el uso [EE.UU.: (UE/Canadá: y poner coto a la comercialización)] de productos potencialmente nocivos. En particular, adoptar medidas de amplio alcance para prevenir el abuso del alcohol y reducir la utilización de productos derivados del tabaco y la exposición (Canadá: involuntaria) al**

humo del tabaco, así como para ayudar a las personas de toda edad que quieran dejar de fumar.) *(Pendiente)*

*Texto alternativo propuesto por el Facilitador:*

(Adoptar medidas de amplio alcance para prevenir el abuso del alcohol, reducir la utilización de productos derivados del tabaco y la exposición involuntaria al humo del tabaco para promover que las personas de toda edad dejen de fumar.)

f) **Suprimido** *(Acordado)*

*El G77 propone que se una (después del apartado g)) el apartado f) y la nueva propuesta de los EE.UU. que sigue como se indica a continuación:*

**([UE/G77: Establecer] (UE/G77: Aplicar) medidas jurídicas y administrativas y organizar campañas [EE.UU.: de información] (EE.UU.: de promoción de la salud) pública para [UE/G77: reducir los] (UE/G77: prevenir la producción y emisión de) contaminantes del medio ambiente, así como la exposición a ellos desde la infancia y a lo largo de toda la vida.) *(Pendiente)***

*Texto alternativo propuesto por el Facilitador:*

**(Establecer y aplicar medidas jurídicas y administrativas y organizar campañas de información pública y promoción de la salud que incluyan campañas para reducir la exposición a los contaminantes del medio ambiente desde la infancia y a lo largo de toda la vida.)**

g) Promover el uso seguro de todos los medicamentos y reducir al mínimo el uso indebido de medicamentos de venta con receta mediante la adopción de las medidas reglamentarias y educativas apropiadas con participación de la industria y de los sectores profesionales interesados. *(Acordado) (Canadá: trasladar a las medidas del párrafo 65)*

65. Objetivo 2: Elaboración de políticas para prevenir la mala salud entre las personas de edad. *(Acordado) (G77: trasladar el objetivo 2 a la sección Objetivos propuesta)*

Medidas *(G77: trasladar las medidas a la sección Medidas e iniciativas propuesta)*

a) Adoptar formas de intervención temprana para impedir o posponer la aparición de enfermedades y discapacidades; *(Acordado)*

a) **bis** Promover los programas de vacunación de adultos como medida preventiva. *(Acordado)*

b) Garantizar la disponibilidad de programas primarios de reconocimientos médicos y prevención diferenciados en función de los sexos a un costo accesible para las personas de edad; *(Acordado)*

c) Capacitar y ofrecer incentivos a los profesionales de los servicios sociales y de la salud para que asesoren y guíen a las personas que están llegando a la vejez sobre los modos de vida saludables y el cuidado de la propia salud; *(Acordado) (Canadá: trasladar a las medidas del párrafo 64)*

d) Prestar atención a los peligros resultantes del aislamiento social y las enfermedades mentales y reducir los riesgos que plantean para la salud de las personas

de edad apoyando a los grupos de habilitación comunitaria y asistencia mutua, entre otras cosas mediante actividades de divulgación por los pares y programas de visita de vecindarios, y facilitando la participación activa de las personas de edad en actividades voluntarias; *(Acordado)*

d) bis Promover la participación de las personas de edad en actividades cívicas y culturales como estrategia para luchar contra el aislamiento social y favorecer su habilitación. *(Texto acordado – está pendiente la decisión sobre su ubicación)*

e) Aplicar rigurosamente y fortalecer, cuando corresponda, las normas de seguridad nacionales e internacionales dirigidas a impedir lesiones en todas las edades; *(Acordado)*

f) Prevenir las lesiones involuntarias promoviendo una mejor comprensión de sus causas, adoptando medidas de protección de los peatones, ejecutando programas para prevenir las caídas, reduciendo al mínimo los riesgos, incluido el de incendios, en el hogar, y proporcionando asesoramiento en cuestiones de seguridad. *(Acordado)*

***Medida nueva propuesta por México:***

Elaborar, en todos los niveles, indicadores estadísticos sobre enfermedades comunes en las personas de edad que sirvan de orientación para las políticas encaminadas a prevenir nuevas enfermedades en ese grupo de población. *(Acordado)*

***Medida nueva propuesta por la UE:***

Alentar a las personas de edad a que mantengan o adopten modos de vida activos y saludables que incluyan actividades físicas y deportes. *(Acordado)*

66. Objetivo 3: Acceso de todas las personas de edad a los alimentos y a una nutrición adecuada. *(Acordado)* *(G77: trasladar el objetivo 3 a la sección Objetivos propuesta)*

Medidas *(G77: trasladar las medidas a la sección Medidas e iniciativas propuesta)*

a) Promover la igualdad de acceso de las personas de edad al agua potable y a los alimentos aptos para el consumo; *(Acordado)*

a) bis [UE/EE.UU.: ***(G77: Lograr la seguridad alimentaria garantizando un suministro de alimentos sin riesgos y adecuado en lo referente a la nutrición tanto en el plano nacional como internacional, [EE.UU.: un grado razonable de estabilidad en el suministro de alimentos, así como acceso físico, social y económico a una cantidad suficiente de alimentos para todos, al tiempo que se reafirma que los alimentos no deben usarse como instrumento de presión política.]***] *(Pendiente)*

***Texto alternativo propuesto por el Facilitador:***

**(Lograr la seguridad alimentaria garantizando un suministro de alimentos sin riesgos y adecuado en lo referente a la nutrición tanto en el plano nacional como internacional. A ese respecto, asegurar que los alimentos y los medicamentos no se usen como instrumento de presión política.)**

b) Promover una nutrición sana y adecuada desde la primera infancia, prestando especial atención a asegurar que se atienden las necesidades nutricionales particulares de los hombres y las mujeres durante toda su vida; *(Acordado)*

c) Alentar a que se adopte una dieta equilibrada que proporcione la energía suficiente, impida la deficiencia de macro y micronutrientes, y se base de preferencia en alimentos locales, entre otros medios, estableciendo metas nacionales sobre el régimen alimentario; *(Acordado)*

d) Prestar especial atención a las deficiencias nutricionales y las enfermedades conexas en la formulación y aplicación de programas preventivos y de fomento de la salud para las personas de edad; *(Acordado)*

e) Educar a las personas de edad y al público en general, incluidas las personas que prestan cuidados de manera no profesional, sobre las necesidades nutricionales especiales de las personas de edad, incluso en lo relativo a la ingesta suficiente de agua, calorías, proteínas, vitaminas y minerales; *(Acordado)*

f) Promover los servicios dentales asequibles para prevenir y tratar los desórdenes que pueden dificultar el acto de comer y causar malnutrición; *(Acordado)*

g) Incorporar información sobre las necesidades nutricionales especiales de las personas de edad en los programas de capacitación de todos los profesionales de la salud y de los encargados de atender a otras personas. *(Acordado)*

*Medida nueva propuesta por la UE/Santa Sede:*

**[G77: [EE.UU./UE:(Asegurar) EE.UU./UE: Promover] que en los hospitales y otros centros de asistencia se proporcione a las personas de edad una nutrición y [EE.UU.: refrigerios] (EE.UU.: alimentos) accesibles de forma adecuada y suficiente.]] (Pendiente)**

*Texto alternativo propuesto por el Facilitador:*

**(Asegurar que en los hospitales y otros centros de asistencia se proporcione a las personas de edad una nutrición y alimentos accesibles de forma adecuada y suficiente.)**

Cuestión 2. Acceso universal y equitativo a los servicios de atención de la salud *(Acordado)*

67. Las inversiones destinadas a la atención de la salud y la rehabilitación de las personas de edad prolongan sus años de actividad en goce de buena salud. El objetivo último es un continuo asistencial que va desde la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad hasta la prestación de atención primaria de salud en condiciones de igualdad, el tratamiento de enfermedades agudas, la rehabilitación, la atención comunitaria de los problemas crónicos de salud, la rehabilitación física y mental de las personas de edad, incluidas las personas de edad con discapacidades, y la atención paliativa para las personas de edad que padecen enfermedades penosas o incurables **[Facilitador: (G77: sin intención de apresurar o aplazar la muerte)]**. La atención eficaz de las personas de edad requiere la integración de los factores físicos, mentales, sociales, espirituales y ambientales. *(Pendiente) (G77: Trasladar el párr. 67 a la sección Evaluación propuesta)*

68. [G77: La atención primaria de salud supone la prestación accesible de los servicios esenciales de atención de la salud a un costo que esté al alcance del país, la

comunidad y las personas, utilizando métodos prácticos, científicamente válidos y socialmente aceptables.] Las personas de edad pueden tropezar con obstáculos financieros, físicos (UE: , psicológicos) y jurídicos para la utilización de los servicios de salud. Es posible, también, que deban hacer frente a la discriminación por la edad (EE.UU./UE: **y a la discriminación por discapacidades relacionadas con la edad**) en la prestación de servicios porque tal vez se considere que su tratamiento tiene menos valor que el de las personas más jóvenes. [EE.UU.: A nivel internacional, [G77/UE: **(Japón: si bien se reconoce que una protección eficaz y equilibrada de la propiedad intelectual es un incentivo necesario para la investigación y el desarrollo de medicamentos que salvan vidas y, por lo tanto, que la propiedad intelectual contribuye a la consecución de los objetivos de salud pública en todo el mundo)**] la aplicación del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio, de 1944, puede resultar en mayores precios para los productos farmacéuticos, lo que tiene en especial consecuencias para la salud pública en los países en desarrollo y los países con economías en transición]. (UE: Reconocer que la protección de la propiedad intelectual es importante para la formulación de nuevos medicamentos y reconocer las preocupaciones relacionadas con sus efectos sobre los precios.) (G77/UE: El Acuerdo de los ADPIC no impide ni debe impedir que los miembros adopten medidas de protección de la salud pública. (UE: En consecuencia, si bien reiteramos nuestra adhesión al Acuerdo de los ADPIC, afirmamos que) [UE: De resultados de ello, el Acuerdo sobre los ADPIC] (UE: el) Acuerdo (UE: se puede y) se debe interpretar y aplicar de modo que esté en consonancia con el derecho de los gobiernos a proteger la salud pública y, en particular, a [garantizar] (UE: promover) los medicamentos para todos.) (Pendiente) (G77: *Trasladar el párr. 68 a la sección Evaluación propuesta*)

*Texto alternativo propuesto por la UE:*

(UE: La atención primaria de salud es una atención esencial de la salud sustentada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente válidos y socialmente aceptables que se pone universalmente a disposición de las personas y de las familias en la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan mantener en todas las etapas de su desarrollo en un espíritu de autovalimiento y libre determinación. (G77: Las personas de edad pueden tropezar con obstáculos financieros, físicos, psicológicos y jurídicos para la utilización de los servicios de salud. Es posible, también, que deban hacer frente a la discriminación por la edad y a la discriminación por discapacidades relacionadas con la edad) en la prestación de servicios porque tal vez se considere que su tratamiento tiene menos valor que el de las personas más jóvenes. A nivel internacional, la aplicación del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio, de 1944 (ADPIC), puede resultar en mayores precios para los productos farmacéuticos, lo que tiene en especial consecuencias para la salud pública en los países en desarrollo y los países con economías en transición.)

Reconocemos que la protección de la propiedad intelectual es importante para la formulación de nuevos medicamentos. Reconocemos también las preocupaciones relacionadas con sus efectos sobre los precios y estamos de acuerdo en que el Acuerdo sobre los ADPIC no impide ni debe impedir que los miembros adopten medidas de protección de la salud. En consecuencia, si bien reiteramos nuestra adhesión al Acuerdo de los ADPIC, afirmamos que se lo puede y se lo

debe interpretar y aplicar de una manera (G77: que esté en consonancia con el derecho de los Gobiernos a proteger [G77: que sustenten el derecho de los miembros de la OMC a proteger] la salud pública y, en particular, a fomentar el acceso a los medicamentos para todos.) (G77: A este respecto, reafirmamos el derecho de todos los miembros de la OMC a utilizar plenamente las disposiciones del Acuerdo sobre los ADPIC, que permiten flexibilidad para este fin.)]

*Texto alternativo para los párrs. 68 y 68 bis propuesto por el Facilitador:*

(68. La atención primaria de salud es una atención esencial de la salud sustentada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente válidos y socialmente aceptables que se pone universalmente a disposición de las personas y de las familias en la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan mantener en todas las etapas de su desarrollo en un espíritu de autovalimiento y libre determinación. Las personas de edad pueden tropezar con obstáculos financieros, físicos, psicológicos y jurídicos para la utilización de los servicios de salud. Es posible, también, que deban hacer frente a la discriminación por la edad y a la discriminación por discapacidades relacionadas con la edad) en la prestación de servicios porque tal vez se considere que su tratamiento tiene menos valor que el de las personas más jóvenes.)

68 bis. La protección de la propiedad intelectual es importante para la formulación de nuevo medicamentos. Reconocemos también las preocupaciones relacionadas con sus efectos sobre los precios y estamos de acuerdo en que el Acuerdo sobre los ADPIC no impide ni debe impedir que los miembros adopten medidas de protección de la salud. En consecuencia, si bien reiteramos nuestra adhesión al Acuerdo de los ADPIC, afirmamos que se puede y se debe interpretar y aplicar de una manera que esté en consonancia con el derecho de los gobiernos a proteger la salud pública y, en particular, a fomentar el acceso a los medicamentos para todos.)

69. Los gobiernos tienen la responsabilidad primaria de establecer normas de atención de la salud para las personas de todas las edades y supervisar su aplicación y de brindar atención de la salud para las personas de todas las edades. Las asociaciones entre el Gobierno, la sociedad civil, incluidas las organizaciones no gubernamentales y de base comunitaria, y el sector privado constituyen contribuciones valiosas a los servicios y la atención de las personas de edad. Es indispensable, sin embargo, reconocer que los servicios prestados por las familias y las comunidades no pueden reemplazar a un sistema de salud pública eficaz. (*Acordado*) (G77: *Trasladar el párr. 69 a la sección Evaluación propuesta*)

70. Objetivo 1: Eliminación de las desigualdades sociales y económicas por razones de edad o sexo o por otros motivos, incluidas las barreras lingüísticas, a fin de garantizar que las personas de edad tengan un acceso [G77/UE: equitativo] (G77/UE: en condiciones de igualdad) (Canadá: universal) a la atención de la salud.) (*Pendiente.*) (G77: *Trasladar el objetivo 1 a la sección Objetivos propuesta*)

*El Facilitador propuso un texto alternativo:*

(Eliminación de las desigualdades sociales y económicas por razones de edad o sexo o por otros motivos, incluidas las barreras lingüísticas, a fin de garantizar que las personas de edad tengan un acceso universal y en condiciones de igualdad a la atención de la salud.)

Medidas (*G77: trasladar las medidas a la sección Medidas e iniciativas propuesta*)

a) Procurar que la distribución a las personas de edad [Canadá: personas] (**Canadá: hombres y mujeres**) de los recursos para la atención de la salud y la rehabilitación se haga con equidad; (*G77: en particular, reducir la desigualdad de acceso a la atención de la salud para las personas de edad que sean pobres (México: especialmente las que habitan en zonas rurales o remotas) mediante la reducción o eliminación de los aranceles para usuarios, el establecimiento de planes de seguros (UE: otras medidas de ayuda financiera) y la facilitación de la obtención de los medicamentos esenciales (EU: y otras medidas terapéuticas) a precios asequibles*);

*Texto alternativo propuesto por los Estados Unidos:*

(Procurar que haya equidad en la distribución a las personas de edad de los recursos para la atención de la salud y la rehabilitación se haga con equidad. En particular, aumentar el acceso de los pobres y fomentar la distribución de recursos a las zonas subatendidas, como las zonas rurales.)

*Texto alternativo propuesto por el Facilitador:*

(Procurar que la distribución en condiciones de igualdad a las personas de edad de los recursos para la atención de la salud y la rehabilitación y, en particular, ampliar el acceso de los pobres y fomentar la distribución de recursos a las zonas subatendidas, como las zonas rurales, incluido el acceso a los medicamentos esenciales y otras medidas terapéuticas a precios asequibles.)

a) bis Promover el acceso en condiciones de igualdad a la atención de salud de las personas de edad que son pobres y también de las que habitan en zonas rurales o remotas, entre otras cosas, mediante la reducción o eliminación de los aranceles para usuarios, el establecimiento de planes de seguros y otras medidas de ayuda financiera. (*Acordado*)

a) ter Promover el acceso a medicamentos esenciales y otras medidas terapéuticas a precios asequibles. (*Acordado*)

b) [Suiza, EE.UU/UE: [G77: Procurar] (**G77: Velar por**) negociar acuerdos bilaterales y multilaterales sobre otorgamiento obligatorio de licencias y exportaciones paralelas de productos farmacéuticos que salvan vidas con objeto de atender a las necesidades esenciales de esos medicamentos;] (*Pendiente*)

c) Educar y potenciar a las personas de edad [Canadá: personas] (**Canadá: hombres y mujeres**) en la utilización y selección eficaz de servicios de salud y rehabilitación; (*Pendiente*)

d) Aplicar y hacer cumplir las convenciones en vigor (**EE.UU.: en las que los Estados sean partes**) para proteger los derechos de las personas de edad a la atención primaria de salud y eliminar la discriminación en la atención de la salud por razones de edad y otras formas de discriminación; (*Acordado ad referendum*)

d) bis Mejorar el acceso de las personas de edad a la atención primaria de salud y tomar medidas para eliminar la discriminación en la atención de salud por razones de edad y otras formas de discriminación; (*Acordado*)

e) Utilizar tecnologías tales como la telemedicina, cuando se disponga de ellas, y la enseñanza a distancia para reducir las limitaciones geográficas y logísticas en el acceso a la atención de la salud en zonas rurales. *(Acordado)*

71. Objetivo 2: Desarrollo y fortalecimiento de los servicios de atención primaria de salud para atender a las necesidades de las personas de edad y promover su inclusión en el proceso. *(Acordado)* (G77: *Trasladar el objetivo 2 a la sección Objetivos propuesta*)

Medidas (G77: *trasladar las medidas a la sección Medidas e iniciativas propuesta*)

*La UE y el Canadá proponen refundir los apartados a) y b). El Canadá propone también un texto alternativo:*

**(EE.UU.: Mejorar) [EE.UU.: Garantizar] el acceso universal y [G77: equitativo] (G77: y en condiciones de igualdad) a la atención primaria de salud y establecer programas comunitarios de salud para las personas de edad.)**

*Texto propuesto por el Facilitador:*

**(Procurar que se brinde un acceso universal y en condiciones de igualdad a la atención primaria de salud y establecer programas comunitarios de salud para las personas de edad.)**

c) Respaldar a las comunidades locales en la prestación de servicios sanitarios de apoyo a las personas de edad; *(Acordado)*

d) Incluir a la medicina tradicional en los programas de atención primaria de salud cuando ello resulte apropiado y beneficioso; *(Acordado)*

e) Impartir a los trabajadores de atención primaria de salud y a los trabajadores sociales nociones básicas de gerontología y geriatría; *(Acordado)*

**e) bis [EE.UU.: (G77/UE: Alentar, en todos los niveles, las disposiciones e incentivos para movilizar a las empresas [UE/Facilitador: sociedades comerciales (UE: comerciales), especialmente en el ramo de los productos farmacéuticos, a que hagan inversiones en investigaciones encaminadas a descubrir medicamentos que se puedan distribuir a precios asequibles para curar las enfermedades que afligen en particular a las personas de edad en los países en desarrollo, e invitar a la Organización Mundial de la Salud a que considere la posibilidad de mejorar las alianzas entre los sectores público y privado en materia de investigaciones sobre la salud.] (Pendiente)**

72. Objetivo 3: Instituir un continuo de atención de la salud para atender a las necesidades de las personas de edad. *(Acordado)* (G77: *trasladar el objetivo 3 a la sección Objetivos propuesta y refundir con el párr. 72*)

Medidas (G77: *trasladar las Medidas a la sección Medidas e iniciativas propuesta*)

a) Formular mecanismos reglamentarios en los niveles pertinentes para establecer normas apropiadas de atención de la salud y la rehabilitación de las personas de edad; *(Acordado)*

b) Aplicar estrategias de desarrollo comunitario para hacer una evaluación sistemática de referencia de las necesidades básicas con destino a la planificación,

ejecución y evaluación de los programas de salud locales. Esa referencia debería incluir aportaciones de las personas de edad. *(Pendiente)*

*Texto alternativo propuesto por los Estados Unidos:*

**(Promover la realización de evaluaciones comunitarias de las necesidades a fin de establecer una referencia para la planificación, ejecución y evaluación de los programas de salud locales para las personas de edad.)**

c) Mejorar la coordinación de la atención primaria de salud, la atención a largo plazo y los servicios sociales y otros servicios comunitarios; *(Acordado)*

d) Suprimir *(Acordado)*

e) Suprimir *(Acordado)*

f) [UE: Permitir en lo posible que las personas mueran con dignidad en el lugar que ellas mismas decidan, en compañía de personas de su propia elección y tan libres de sufrimientos y dolores como sea posible.] *(Pendiente)*

*Texto alternativo propuesto por la Unión Europea:*

**(Fomentar los servicios de atención paliativa y su integración en la medicina ordinaria. A ese fin, (EE.UU.: Formular normas sobre capacitación y atención paliativa y alentar los enfoques multidisciplinarios de todos los proveedores de servicios de atención paliativa.) [EE.UU.: adoptar medidas interdisciplinarias para formular normas de calidad de la capacitación y la atención paliativa e intensificar la capacitación interdisciplinaria y específica en atención paliativa de todos los profesionales interesados.]) *(Pendiente)***

*Texto propuesto por el Facilitador:*

**(Fomentar los servicios de atención paliativa y su integración en la medicina ordinaria. A ese fin, formular normas sobre capacitación y atención paliativa y alentar los enfoques multidisciplinarios para todos los proveedores de servicios de atención paliativa.)**

*Nueva medida propuesta por el Canadá:*

**[G77: (Determinar un núcleo de servicios sanitarios y de otra índole que se han de incluir para atender a las necesidades de las personas de edad.)] *(Pendiente)***

*Nueva medida propuesta por el Canadá:*

**[G77/EE.UU.: (Integrar administrativa y financieramente todos los servicios de salud, incluidos los de prevención y promoción, atención primaria, cuidados intensivos, rehabilitación, atención de enfermedades crónicas, atención en la fase final de la vida y atención paliativa, de modo que los recursos se puedan desplegar con flexibilidad para atender a las variables y cambiantes necesidades de salud de las personas de edad y garantizar la continuidad de la atención sanitaria.)] *(Pendiente)***

*Nueva medida propuesta por el Canadá:*

**[G77/EE.UU.: (Establecer mecanismos eficaces de intercambio de información entre los proveedores de servicios, tanto dentro de las disciplinas y sectores como entre éstos, para facilitar el uso eficiente e innovador de los recursos humanos, financieros, tecnológicos y de otra índole.)] *(Pendiente)***

**Texto alternativo propuesto por el Facilitador en relación con las propuestas del Canadá:**

**(Promover el establecimiento y la coordinación de una amplia gama de servicios en el continuo de la atención, incluidos, entre otros, los de prevención y promoción, atención primaria, cuidados intensivos, rehabilitación, atención paliativa y atención de largo plazo, de modo que los recursos se puedan desplegar con flexibilidad para atender a las variables y cambiantes necesidades de salud de las personas de edad.)**

**Nueva medida:**

Establecer servicios gerontológicos especializados y perfeccionar la coordinación de sus actividades con los servicios de atención primaria de salud y los servicios de asistencia social. **(Acordado)**

**(G77: refundir el párrafo 72 con el párrafo 96)**

73. Objetivo 4: Participación de las personas de edad en el desarrollo y fortalecimiento de los servicios de atención primaria de salud y de atención a largo plazo. **(Acordado) (G77: trasladar el objetivo 4 a la sección Objetivos propuesta)**

Medidas **(G77: trasladar las medidas a la sección Medidas e iniciativas propuesta)**

a) Incluir a las personas de edad en la planificación, la ejecución y evaluación de los programas de atención de la salud y rehabilitación; **(Acordado)**

b) Educar a los profesionales de salud y asistencia social para que incluyan plenamente a las personas de edad en la adopción de las decisiones relativas a su propia atención; **(Acordado)**

c) [G77: Aprovechar las ventajas y aptitudes de las personas de edad en los servicios de atención primaria de salud y de atención a largo plazo.] **(Pendiente del examen de un texto de la OMS introducido por el Canadá y propuesto por el Facilitador:)**

**(Fomentar la autoasistencia de las personas de edad y aprovechar al máximo sus ventajas y capacidades en los sectores sanitario y social.)**

**Nueva medida d) propuesta por la UE:**

**(Integrar las necesidades y percepciones de las personas de edad en la formulación de la política sanitaria. [G77: Ello incluye la definición de la calidad de la vida desde la perspectiva de las personas de edad, en particular respecto de la gestión de las enfermedades y la reintegración después de una hospitalización prolongada].) (Pendiente)**

**Texto propuesto por el Facilitador:**

**(Integrar las necesidades y percepciones de las personas de edad en la formulación de la política sanitaria y social.)**

Cuestión 3. Las personas de edad y el VIH/SIDA

74. El diagnóstico del VIH/SIDA en las personas de edad resulta difícil porque los síntomas de la infección pueden confundirse con otros síndromes de inmunodeficiencia que se dan en las personas de edad. Éstas pueden experimentar un riesgo

mayor de infección por el VIH sólo porque en general no son destinatarias de campañas de información pública y, en consecuencia, no reciben educación sobre cómo protegerse de la enfermedad. *(Acordado) (G77: Trasladar el párr. 74 a la sección Evaluación propuesta)*

75. Objetivo 1: Mejorar la evaluación de los efectos del VIH/SIDA sobre la salud de las personas de edad, tanto para los infectados como para las personas de edad que atienden a familiares infectados o sobrevivientes. *(Acordado) (G77: trasladar el objetivo 1 a la sección Objetivos propuesta)*

Medidas *(G77: Trasladar las medidas a la sección Medidas e iniciativas propuesta)*

a) Garantizar y ampliar la compilación de datos sobre el VIH/SIDA a fin de que se pueda evaluar el alcance de la infección por el VIH/SIDA en las personas de edad; *(Acordado ad referendum)*

b) Prestar especial atención a las personas de edad que cuidan a pacientes del VIH/SIDA, incluso mediante la compilación de datos cuantitativos y cualitativos sobre el estado de salud y las necesidades de las personas de edad que prestan esa atención. *(Acordado)*

76. Objetivo 2: Proporcionar información adecuada, capacitar para la prestación de cuidados y proporcionar asistencia médica y apoyo social a las personas de edad infectadas por el VIH/SIDA y a quienes les brindan cuidados. *(Acordado) (G77: trasladar el objetivo 2 a la sección Objetivos propuesta)*

Medidas *(G77: Trasladar las medidas a la sección Medidas e iniciativas propuesta)*

a) Modificar según corresponda las estrategias de salud pública y prevención en función de la epidemiología local. La información relativa a la prevención y los riesgos del VIH/SIDA destinada a la población general debe atender a las necesidades de las personas de edad; *(Acordado)*

b) Capacitar a las personas de edad que atienden a otras para ayudarles a prestar una atención eficaz y al mismo tiempo reducir al mínimo los posibles efectos adversos sobre su propia salud y bienestar. *(Acordado)*

***Nueva medida:***

Velar por que las estrategias de tratamiento y apoyo reconozcan las necesidades de las personas de edad infectadas por el VIH/SIDA. *(Acordado)*

77. Objetivo 3: Fortalecimiento y reconocimiento de la contribución de las personas de edad al desarrollo cuando brindan cuidados a los niños con enfermedades crónicas, incluido el VIH/SIDA, y cuando sustituyen a los padres. *(G77: trasladar el objetivo 3 a la sección Objetivos propuesta) (Acordado)*

Medidas *(G77: trasladar las medidas a la sección Medidas e iniciativas propuesta)*

a) Examinar los efectos económicos del VIH/SIDA en las personas de edad, especialmente cuando brindan cuidados, según lo acordado en la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA; *(Acordado)*

b) Introducir políticas para proporcionar apoyo en especie, atención de la salud y préstamos a las personas de edad que atienden a otros para ayudarlos a responder a las necesidades de hijos y nietos, de conformidad con la Declaración del Milenio; **(Acordado)**

c) Promover la cooperación entre los organismos públicos y las organizaciones no gubernamentales que trabajan con niños, jóvenes y personas de edad en las cuestiones relacionadas con el VIH/SIDA; **(Acordado)**

d) Alentar la realización de estudios para comprender mejor y destacar la contribución de las personas de edad al desarrollo económico y social en todos los países, en particular los afectados gravemente por el VIH/SIDA, y divulgar esas comprobaciones con la mayor amplitud posible. **(Acordado)**

Cuestión 4. Capacitación de los proveedores de servicios de salud y de los profesionales de la salud **(Acordado)**

78. Existe en todo el mundo una necesidad imperiosa de ampliar las oportunidades educacionales en geriatría y gerontología para todos los profesionales de la salud que atienden a personas de edad y de ampliar los programas educacionales sobre la salud y las personas de edad dirigidos a los profesionales del sector de servicios sociales. Las personas que atienden a otros en un contexto no estructurado necesitan también tener acceso a la información y capacitación básica en la atención de personas de edad. **(Acordado) (G77: trasladar el párr. 78 a la sección Evaluación propuesta)**

79. Objetivo 1: Mejorar la información y la capacitación de los profesionales y para-profesionales de salud y servicios sociales sobre las necesidades de las personas de edad. **(Acordado) (G77: trasladar el objetivo 1 a la sección Objetivos propuesta)**

Medidas **(G77: trasladar las medidas a la sección Medidas e iniciativas propuesta)**

a) Iniciar y promover programas de educación y formación para los profesionales de la salud y de los servicios sociales y de las personas que atienden a otros en un contexto no estructurado respecto de los servicios y la atención para las personas de edad, incluidas la gerontología y geriatría, y apoyar a todos los países, en particular a los países en desarrollo, en estas actividades; **(Acordado)**

b) **(Suprimido)**

c) **(Suprimido)**

d) Instituir programas de educación continuada para los profesionales de la salud y los servicios sociales con la mira de aplicar un enfoque integrado de la salud, el bienestar y la atención de las personas de edad, así como de los aspectos sociales y psicológicos del envejecimiento; **(Acordado)**

e) Ampliar la educación profesional en gerontología y geriatría, incluso haciendo esfuerzos especiales para ampliar la matrícula de estudiantes de geriatría y gerontología. **(Acordado)**

Cuestión 5: Necesidades relacionadas con la salud mental de las personas de edad

80. En todo el mundo, los problemas de la salud mental se cuentan entre las causas principales de discapacidad y de reducción de la calidad de la vida. Es evidente que los problemas de salud mental no son un resultado inevitable del envejecimiento,

pero el envejecimiento de la población hace prever un aumento importante del número de personas de edad que padecen enfermedades mentales. Muchas veces, las pérdidas y los cambios de distinto tipo que se sufren en la vida pueden dar lugar a una serie de trastornos de salud mental cuyo diagnóstico, de no ser el adecuado, puede ocasionar un tratamiento equivocado del paciente, la falta de tratamiento o un internamiento innecesario desde el punto de vista clínico. *(Acordado)*

80 bis. Las estrategias para hacer frente a esas enfermedades incluyen la medicación, el apoyo psicosocial, los programas de formación con un enfoque cognitivo, la formación de los familiares y profesionales que cuidan a los enfermos y las estructuras especiales de atención en régimen interno. *(Acordado)*

81. Objetivo 1: Desarrollo de servicios amplios de atención de la salud mental que comprendan desde la prevención hasta la intervención temprana, la prestación de servicios de tratamiento y la gestión de los problemas de salud mental de las personas de edad. *(Acordado) (G77: trasladar el objetivo 1 a la sección Objetivos propuesta)*

Medidas *(G77: trasladar las medidas a la sección Medidas e iniciativas propuesta)*

*El Canadá propone invertir el orden de a) y b)*

a) Formular y aplicar estrategias nacionales y locales destinadas a mejorar la prevención, la detección temprana y el tratamiento de las enfermedades mentales en la vejez, con inclusión de los procedimientos de diagnóstico, la medicación adecuada, la psicoterapia y la capacitación de los profesionales y demás personas que atienden a los ancianos; *(Pendiente)*

*Nueva medida a) propuesta por la UE:*

**[G77: (Formular una estrategia eficaz para elevar el nivel de calidad de la evaluación y el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer y otros trastornos relacionados en las primeras etapas de manifestación. Esos trastornos deben investigarse partiendo de una base pluridisciplinaria en que se vean atendidas las necesidades de los pacientes, los profesionales de la salud y las personas que cuidan a los enfermos.)] (Pendiente)**

*Texto propuesto por el Facilitador:*

**(Formular, de ser necesario, una estrategia eficaz para elevar el nivel de calidad de la evaluación y el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer y otros trastornos relacionados en las primeras etapas de manifestación. Esos trastornos deben investigarse partiendo de una base pluridisciplinaria en que se vean atendidas las necesidades de los pacientes, los profesionales de la salud y las personas que cuidan a los enfermos.)**

b) Suprimido *(Acordado)*

c) Ofrecer programas para ayudar a las personas que padecen de la enfermedad de Alzheimer o enfermedades mentales debidas a otras causas de demencia a vivir en sus hogares hasta tanto sea posible y a subvenir a sus necesidades de salud; *(Acordado)*

d) Formular programas de apoyo a la autoayuda y prestar servicios de cuidados temporales para los pacientes, sus familias y otras personas que presten asistencia; *(Acordado) (UE: trasladar al párrafo 79, Medidas)*

e) Formular programas de terapia psicosocial para contribuir a la reintegración de los pacientes dados de alta de los hospitales; (*Acordado*)

f) Establecer alojamientos seguros (UE/G77: **residencias de ancianos y centros geriátricos**) para tener en cuenta las necesidades de los pacientes que sufren enfermedades mentales graves; (*Pendiente*)

*Texto alternativo propuesto por los EE.UU.:*

**[UE: (Organizar una gama completa de servicios continuados en la comunidad para prevenir el internamiento innecesario. Esos servicios englobarían también los cuidados más restrictivos o en instituciones.)] (*Pendiente*)**

*Texto alternativo propuesto por el Canadá:*

**[G77/UE: (Crear establecimientos [UE: de alojamiento] que ofrezcan seguridad y dignidad personal para atender las necesidades de las personas que sufren enfermedades mentales graves.)] (*Pendiente*)**

*Texto propuesto por el Facilitador:*

(Organizar una gama completa de servicios continuados en la comunidad para prevenir el internamiento innecesario. Cuando una persona necesite internamiento, tener en cuenta las necesidades especiales de las personas de edad con trastornos mentales. Crear servicios y establecimientos que ofrezcan seguridad y tratamiento y que promuevan la dignidad personal para atender las necesidades de las personas de edad que sufren enfermedades mentales o discapacidades debidas a una enfermedad mental.)

f) bis [UE: (EE.UU.: **Cuando una persona necesite internamiento, tener en cuenta que deben atenderse las necesidades especiales de los adultos de edad a quienes se haya diagnosticado una discapacidad mental.**)] (*Pendiente*)

*Texto nuevo propuesto por los EE.UU. y el Canadá:*

f) ter (Crear establecimientos [UE/Canadá: **de alojamiento**] que ofrezcan seguridad y [UE: **tratamiento y que promuevan la**] [Canadá/EE.UU.: (UE: **garanticen la**)] dignidad personal para atender las necesidades de las personas de edad que sufren enfermedades [Canadá: **y trastornos**] (Canadá: y discapacidades) mentales graves.) (*Pendiente*)

*Los EE.UU. proponen que se unan los apartados f) bis y ter:*

(Organizar una gama completa de servicios continuados en la comunidad para prevenir el internamiento innecesario. Cuando una persona necesite internamiento, [atender] (G77: tener en cuenta) las necesidades [especializadas] (G77: especiales) de las personas de edad con (G77: enfermedades y trastornos) [discapacidades] mentales. (G77: segundo párrafo) Crear (G77: servicios y) establecimientos que ofrezcan seguridad y (G77: tratamiento y que promuevan la) dignidad personal para atender las necesidades de las personas de edad que sufren enfermedades (G77: y trastornos) [y discapacidades] mentales graves.) (*A continuación figura el texto propuesto por la Presidencia*)

(Presidencia: Organizar una gama completa de servicios continuados en la comunidad para prevenir el internamiento innecesario. Cuando una persona necesite internamiento, tener en cuenta las necesidades especiales de las personas de edad con [Facilitador: **enfermedades mentales o discapacidades debidas a una**

**enfermedad mental] (Facilitador: trastornos mentales). Crear servicios y establecimientos que ofrezcan seguridad y tratamiento y que promuevan la dignidad personal para atender las necesidades de las personas de edad que sufren enfermedades mentales o discapacidades debidas a una enfermedad mental.)**

g) Promover la divulgación de información sobre los síntomas, el tratamiento, las consecuencias y el pronóstico de las enfermedades mentales. (*Acordado*)

*Nueva medida propuesta por el Canadá, los EE.UU. y la UE:*

**[G77: (Prestar servicios de salud mental a las personas de edad que residen en establecimientos de atención a largo plazo.)] (*Pendiente*)**

*Nueva medida propuesta por el Canadá y los EE.UU.:*

**[G77/UE: (Impartir formación sobre la detección temprana de la depresión y la demencia a los profesionales de la salud.)] (*Pendiente*)**

*Texto alternativo propuesto por el Facilitador:*

**(Impartir formación permanente sobre la detección y evaluación de todos los trastornos mentales y la depresión a los profesionales de la salud.)**

Cuestión 6. Las personas de edad y las discapacidades

82. La incidencia de la disminución de la capacidad y la discapacidad aumenta con la edad. Las mujeres de edad son particularmente vulnerables a la discapacidad en la vejez debido, entre otras cosas, a las diferencias entre los géneros por lo que respecta a la esperanza de vida y la propensión a las enfermedades, así como a las desigualdades por razón de sexo que han sufrido durante su vida. (*Acordado*) (*G77: trasladar el párrafo 82 a la sección Evaluación propuesta*)

82 bis. Los efectos de la disminución de la capacidad y la discapacidad se ven agravados con frecuencia por los estereotipos negativos acerca de las personas con discapacidades, que pueden causar que se minusvalore su capacidad y que las políticas sociales no les permitan hacer efectivas todas sus posibilidades. (*Acordado*)

83. Las intervenciones propiciatorias y los entornos favorables para todas las personas de edad son indispensables para promover la independencia y habilitar a las personas de edad que tienen discapacidades para que participen plenamente en todos los aspectos de la sociedad. El envejecimiento de las personas con problemas cognitivos es un factor que debe tenerse presente en los procesos de planificación y adopción de decisiones. (*Acordado*) (*G77: trasladar el párrafo 83 a la sección Evaluación propuesta*)

84. Objetivo 1. Mantenimiento de una capacidad funcional máxima durante toda la vida y promoción de la participación plena de las personas de edad con discapacidades. (*Acordado*) (*G77: trasladar el objetivo 1 a la sección Objetivos propuesta*)

Medidas (*G77: trasladar las medidas a la sección Medidas e iniciativas propuesta*)

a) Garantizar que en los programas de trabajo de los organismos encargados de las políticas nacionales y la coordinación de programas sobre discapacidades se preste atención a las cuestiones relativas a las personas de edad con discapacidades; (*Acordado*)

b) Formular políticas, legislación, planes y programas nacionales y locales, según convenga, para tratar y prevenir las discapacidades en que se tenga en cuenta el sexo y la edad, así como los factores sanitarios, ambientales y sociales; *(Acordado)*

c) Proporcionar **(EE.UU.: servicios de)** rehabilitación **(EE.UU.: física y mental)** para las personas de edad **(EE.UU.: con discapacidades, prestando especial atención a las personas cuyas discapacidades [EU: sean])** [EE.UU.: que hayan quedado discapacitadas] **(UE: como)** resultado de **(EU: situaciones de)** conflicto armado [EE.UU./UE: **(G77: incluida la ocupación extranjera)**]; *(Pendiente)*

*Texto alternativo propuesto por el Facilitador:*

**(Proporcionar servicios de rehabilitación física y mental para las personas de edad con discapacidades, prestando especial atención a las personas cuyas discapacidades sean resultado de situaciones de emergencia humanitaria, conflictos armados y ocupación extranjera.)**

d) Formular programas de base comunitaria para impartir educación sobre las causas de las discapacidades e informar sobre la forma de prevenirlas o sobrellevarlas durante toda la vida; *(Acordado)*

e) Crear normas y entornos propicios para las personas de edad con el fin de contribuir a impedir la aparición o el empeoramiento de las discapacidades; *(Acordado)*

f) Promover la construcción de viviendas para personas de edad discapacitadas en que se reduzcan los obstáculos y se potencien los estímulos para llevar una vida independiente, y, siempre que sea posible, hacer accesibles a las personas de edad con discapacidades los espacios, transportes y otros servicios públicos, así como los locales y servicios comerciales que utilice el público en general. *(Acordado) (México: trasladar la medida a la Orientación prioritaria III, Cuestión 1, Objetivo 2)*

g) Estimular que se ofrezca rehabilitación, cuidados adecuados y tecnologías de asistencia a las personas de edad con discapacidades a fin de satisfacer su necesidad de servicios, apoyo y plena integración en la sociedad. *(Acordado)*

**g) bis. (G77: Garantizar que los productos farmacéuticos o las tecnologías médicas sean accesibles para todos sin discriminación, incluidos los sectores más vulnerables de la población, y sus precios sean asequibles para todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos.) (Pendiente)**

*Texto alternativo propuesto por el Facilitador:*

**(Promover, de conformidad con el derecho internacional aplicable, en particular los acuerdos internacionales que hayan sido objeto de adhesión, que los productos farmacéuticos o las tecnologías médicas sean accesibles para todos sin discriminación, incluidos los sectores más vulnerables de la población, y sus precios sean asequibles para todos.)**

*Nueva medida propuesta por los EE.UU.:*

Alentar y facilitar la creación de organizaciones de autoayuda de las personas de edad con discapacidades y las personas que les cuidan. *(Acordado)*

*Nueva medida propuesta por los EE.UU.:*

Alentar la receptividad de los empleadores respecto de las personas de edad con discapacidades que siguen siendo productivas y capaces de realizar un trabajo remunerado o voluntario. *(Acordado)*

Orientación prioritaria III: Creación de un entorno propicio y favorable *(G77: trasladar el título a la sección Medidas e iniciativas propuesta.)*

85. El fomento de un entorno propicio para el desarrollo social fue uno de los objetivos principales convenidos en la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social. Ese objetivo fue reafirmado y fortalecido en el vigésimo cuarto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, dedicado al desarrollo social. El compromiso incluía un marco de condiciones esenciales, tales como sistemas políticos participativos, transparentes y responsables, y el buen gobierno en los planos nacional e internacional, como se estipula en la Declaración del Milenio; el reconocimiento de la naturaleza universal, indivisible, interdependiente e interrelacionada de todos los derechos humanos; el aumento de la asistencia externa a los países en desarrollo mediante la asistencia oficial para el desarrollo y el alivio de la deuda; el reconocimiento de la importante interacción entre las políticas ambientales, económicas y sociales; un mejor acceso de los países en desarrollo y los países con economías en transición a los mercados de los países desarrollados; y la reducción de las consecuencias adversas de las perturbaciones financieras internacionales. La realización de esos y otros aspectos de un entorno propicio, junto con el crecimiento económico y el desarrollo social al que contribuyen, hará posible el logro de los objetivos y políticas convenidos en el presente Plan de Acción. *(Acordado) (G77: unir al párrafo 19 y trasladar el párrafo a la sección Evaluación propuesta)*

85 bis. La movilización de recursos nacionales e internacionales destinados al desarrollo social es un componente esencial para la aplicación del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento. Desde 1982 se presta una atención cada vez mayor a las reformas encaminadas a promover la utilización eficaz de los recursos existentes. Sin embargo, las deficiencias en la generación y recaudación de los ingresos nacionales, sumadas a los nuevos problemas de los servicios sociales y los sistemas de protección social debidos, por ejemplo, a los cambios demográficos y otros factores, hacen peligrar la financiación de los servicios sociales y los sistemas de protección social en muchos países. También se acepta cada vez más que la creciente carga de la deuda a que se enfrentan los países en desarrollo más endeudados es insostenible y constituye uno de los obstáculos principales para que se pueda progresar en el desarrollo sostenible centrado en las personas y en la erradicación de la pobreza. Para muchos países en desarrollo, así como países con economías en transición, el excesivo servicio de la deuda ha limitado gravemente su capacidad de promover el desarrollo social y proporcionar servicios básicos. *(Acordado) [EE.UU.: **Además, en los dos últimos decenios, a pesar del compromiso renovado en la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social por (EE.UU.: muchos de) los países donantes de alcanzar el objetivo acordado de dedicar a la asistencia oficial para el desarrollo el 0,7% de su producto nacional bruto, la asistencia oficial para el desarrollo en su conjunto ha seguido disminuyendo.**] (párrs. 34, 39 y 37 de Copenhague más 5) (Pendiente)*

86. Son también indispensables los compromisos de fortalecer las políticas y programas con el objeto de crear sociedades inclusivas y cohesionadas para todos —hombres y mujeres, niños, jóvenes y personas de edad. Sean cuales fueren las circunstancias en que

se encuentren las personas de edad, todas ellas tienen derecho a vivir en un entorno que realce sus capacidades. Si bien algunas personas de edad necesitan un alto grado de atención y apoyo físicos, la mayoría quieren seguir siendo activas y productivas, incluso mediante actividades voluntarias, y son capaces de hacerlo. Es necesario adoptar políticas que habiliten a las personas de edad y respalden sus aportaciones a la sociedad. Esto incluye el acceso a los servicios básicos, tales como el agua potable y los alimentos adecuados. Es necesario, también, adoptar políticas que fortalezcan el desarrollo y la independencia durante toda la vida y presten apoyo a las instituciones sociales sobre la base de los principios de la reciprocidad y la interdependencia. Los gobiernos deben desempeñar una función primordial en la formulación y aplicación de políticas que promuevan un entorno propicio de esa índole y al mismo tiempo hagan participar a la sociedad civil y a las propias personas de edad. **(Acordado) (G77: trasladar el párrafo 86 a la sección Evaluación propuesta.)**

#### Cuestión 1. La vivienda y las condiciones de vida

87. Para las personas de edad, la vivienda y el entorno son particularmente importantes debido a factores como la accesibilidad y la seguridad, la carga financiera que supone mantener un hogar y la importante seguridad emocional y psicológica que brinda el hogar. Es un hecho reconocido que una vivienda satisfactoria puede ser beneficiosa para la salud y el bienestar. También es importante que, siempre que sea posible, las personas de edad tengan la posibilidad de elegir debidamente el lugar donde quieren vivir, factor que es preciso incorporar a las políticas y programas. **(Acordado) (G77: trasladar el párrafo 87 a la sección Evaluación propuesta)**

88. En los países en desarrollo y en algunos países con economías en transición se está produciendo un envejecimiento demográfico rápido en un marco de urbanización constante, y un número cada vez mayor de personas que está envejeciendo en las zonas urbanas carece de vivienda y servicios asequibles. Al mismo tiempo, un gran número de personas está envejeciendo en soledad en las zonas rurales y ya no en el entorno tradicional de la familia extensa. Abandonadas a sus propios medios, a menudo carecen de transporte adecuado y de sistemas de apoyo. **(Acordado) (G77: trasladar el párrafo 88 a la sección Evaluación propuesta)**

89. En los países desarrollados, las zonas edificadas y el transporte adecuado para las personas de edad son también causa de creciente preocupación. Las nuevas zonas residenciales suelen estar pensadas para familias jóvenes que cuentan con medios de transporte propios. El transporte es problemático en las zonas rurales porque las personas de edad, a medida que van envejeciendo, dependen más del transporte público, que suele ser deficiente en esas zonas. Por otra parte, algunas personas de edad tal vez sigan viviendo en casas que ya no pueden mantener después de que sus hijos han dejado el domicilio familiar o después de la muerte del cónyuge. **(Acordado) (G77: trasladar el párrafo 89 a la sección Evaluación propuesta)**

90. Objetivo 1: Promover el envejecimiento en la comunidad en que se ha vivido, teniendo debidamente en cuenta las preferencias personales y las posibilidades en materia de vivienda asequible para las personas de edad. **(Acordado) (G77: trasladar el objetivo 1 a la sección Objetivos propuesta)**

Medidas **(G77: trasladar las medidas a la sección Medidas e iniciativas propuesta)**

a) Promover el desarrollo de comunidades en que se integren las distintas edades; **(Acordado)**

b) Coordinar los esfuerzos multisectoriales que se realicen para apoyar el mantenimiento de la integración de las personas de edad con sus familias y comunidades; **(Acordado)**

c) Alentar las inversiones en infraestructuras locales como las de transporte, salud, sanidad y seguridad, concebidas en apoyo de comunidades multigeneracionales; **(Acordado)**

d) Instaurar políticas y apoyar iniciativas dirigidas a facilitar el acceso de las personas de edad a los bienes y servicios; **(Acordado)**

e) Promover la asignación equitativa de viviendas sociales a las personas de edad; **(Acordado)**

f) Vincular la vivienda asequible con los servicios de protección social para lograr la integración de las condiciones de alojamiento, la atención a largo plazo y las oportunidades de interacción social. **(Acordado)**

***Nueva medida propuesta por la UE:***

Promover el diseño de viviendas adaptadas a la edad de sus habitantes y accesibles, y garantizar la facilidad de acceso a los edificios y espacios públicos; **(Acordado)**

***Nueva medida propuesta por la UE:***

Proporcionar a las personas de edad, a sus familias y a las personas que las cuidan información y asesoramiento, de modo oportuno y eficaz, sobre las opciones de que disponen en materia de vivienda; **(Acordado)**

***Nueva medida propuesta por la UE:***

Garantizar que en las viviendas destinadas a las personas de edad se tengan suficientemente en cuenta sus necesidades de asistencia y culturales; **(Acordado)**

***Nueva medida propuesta por los EE.UU. y el Canadá:***

Promover la creciente variedad de opciones existentes en materia de vivienda para las personas de edad; **(Acordado)**

91. ***(Pendiente todo el párrafo)*** Objetivo 2: Mejoramiento del diseño ambiental y de la vivienda para promover la independencia de las personas de edad teniendo en cuenta sus necesidades, particularmente las de quienes padecen discapacidades. ***(G77: trasladar el objetivo 2 a la sección Objetivos propuesta.) (El G77 propone que se suprima todo el párrafo 91.) Medidas (G77: trasladar las medidas a la sección Medidas e iniciativas propuesta)***

a) [Presidencia: Velar por que en los nuevos espacios urbanos no haya obstáculos a la movilidad y el acceso;]

b) Promover el uso de tecnología y de servicios de rehabilitación concebidos para propiciar una vida independiente; ***(Presidencia: incluir este apartado después del apartado e) del párrafo 84)***

c) [Presidencia: Diseñar alojamientos y espacios públicos que satisfagan la necesidad de disponer de viviendas compartidas y multigeneracionales;]

d) [Nueva Zelanda: Preparar una base de datos sobre planes de vivienda adecuada para las personas de edad y las personas discapacitadas.]

***Nueva medida propuesta por México:***

[Presidencia: Ayudar a las personas de edad a conseguir que sus viviendas estén libres de obstáculos a la movilidad y el acceso.] (***Acordado ad referendum***)

92. Objetivo 3: Mejorar la disponibilidad de transporte accesible y económicamente asequible para las personas de edad. (***Acordado***) (***G77: trasladar el objetivo 3 a la sección Objetivos propuesta***)

Medidas (***G77: trasladar las medidas a la sección Medidas e iniciativas propuesta***)

a) Mejorar la disponibilidad de servicios eficientes de transporte público en las zonas rurales y urbanas; (***Acordado***)

b) Facilitar el crecimiento de las nuevas formas de transporte público y privado en las zonas urbanas como las empresas y servicios basados en la vecindad; (***Acordado***)

c) Promover el adiestramiento y la evaluación de los conductores de edad, el diseño de carreteras más seguras y de nuevos tipos de vehículos que tengan en cuenta las necesidades de las personas de edad y de las personas con discapacidades; (***Acordado***)

d) Suprimido (***Acordado***)

Cuestión 2. Asistencia y apoyo a las personas que prestan asistencia

93. La asistencia a quienes la necesitan, ya sea prestada por personas de edad o destinada a ellas, corre a cargo principalmente de la familia o la comunidad, especialmente en los países en desarrollo. Las familias y las comunidades también desempeñan una función fundamental en la prevención, la atención, el apoyo y el tratamiento para las personas afectadas por el VIH/SIDA. Cuando quienes prestan asistencia son personas de edad, deben tomarse medidas para ayudarles, y cuando son esas personas las que reciben la asistencia, es necesario establecer y reforzar los recursos humanos y las infraestructuras de salud y sociales como medida ineludible para lograr unos servicios eficaces de prevención, tratamiento, asistencia y apoyo. Este sistema asistencial debe estar respaldado y reforzado por políticas públicas a medida que aumenta la proporción de población necesitada de esa asistencia. (***Acordado***)

93 bis. Incluso en los países que cuentan con políticas de asistencia estructurada bien formuladas, los vínculos intergeneracionales y el sentimiento de reciprocidad hacen que la mayor parte de la asistencia que se presta siga siendo no estructurada. La asistencia no estructurada tiene un carácter complementario y no sustituye a la asistencia profesional. En todos los países se considera que lo ideal es envejecer en el seno de la propia comunidad. Sin embargo, en muchos la atención familiar no remunerada está creando nuevas tensiones económicas y sociales. Hoy se reconoce, en particular, el costo que representa para la mujer, que sigue prestando la mayor parte de la asistencia no estructurada. Las mujeres que la prestan deben soportar el costo financiero de una contribución reducida a los regímenes de pensiones debida a sus ausencias del mercado laboral, a la pérdida de oportunidades de ascenso y a sus menores ingresos. También deben afrontar el costo físico y emocional de las tensiones resultantes de intentar compaginar las obligaciones laborales con las domésticas. Esa situación reviste una dificultad especial para las mujeres con hijos que deben

atender también a personas de edad. *(Acordado) (G77: trasladar el párrafo 93 a la sección Evaluación propuesta)*

94. En muchas partes de África, la pandemia del VIH/SIDA ha obligado a mujeres de edad que ya viven en circunstancias difíciles a asumir la carga adicional del cuidado de hijos y nietos con VIH/SIDA y de nietos a los que el SIDA ha dejado huérfanos. En un momento en que es más normal que los hijos adultos se ocupen de los padres que envejecen, muchas personas de edad se encuentran con la inesperada responsabilidad de atender a sus hijos enfermos o de convertirse en los únicos padres de sus nietos. *(Acordado) (G77: trasladar el párrafo 94 a la sección Evaluación propuesta)*

95. En los dos decenios últimos, la atención comunitaria y el envejecimiento en el seno de la propia comunidad han pasado a ser un objetivo de las políticas de muchos gobiernos. En ocasiones el motivo subyacente ha sido financiero, porque, partiendo del supuesto de que las familias prestarán la mayor parte de la atención, se espera que la asistencia comunitaria cueste menos que la residencial. Si no se les presta una ayuda suficiente, los miembros de la familia encargados de atender a las personas de edad pueden verse superados por esa carga. Además, aun en los casos en que existen sistemas estructurados de asistencia comunitaria, éstos suelen carecer de la capacidad suficiente porque tienen escasos recursos y están mal coordinados. En consecuencia, la asistencia residencial puede ser la solución preferible para las personas de edad enfermas y para los encargados de atenderlas. Dada la multiplicidad de aspectos que presentan estas cuestiones, es conveniente disponer de diversas soluciones económicamente asequibles que abarquen desde la asistencia familiar hasta la institucional. En última instancia, la participación de las personas de edad en la evaluación de sus propias necesidades y la supervisión de la prestación de los servicios es decisiva a la hora de optar por la solución más conveniente. *(Acordado) (G77: trasladar el párrafo 95 a la sección Evaluación propuesta)*

96. Objetivo 1: Ofrecer asistencia y servicios continuados, de diversas fuentes, a las personas de edad y apoyo a las personas que prestan asistencia. *(Acordado) (G77: trasladar el objetivo 1 a la sección Objetivos propuesta y combinarlo con el párrafo 72)*

Medidas *(G77: trasladar las medidas a la sección Medidas e iniciativas propuesta)*

a) Tomar medidas para proporcionar asistencia comunitaria y apoyo a la atención familiar; *(Acordado)*

b) Mejorar la calidad de la asistencia y el acceso a la asistencia comunitaria a largo plazo que se presta a las personas de edad que viven solas, a fin de prolongar su capacidad para vivir con independencia como posible alternativa a la hospitalización y al ingreso en residencias de ancianos; *(Acordado)*

c) Apoyar a los encargados de prestar asistencia impartiendoles capacitación, suministrándoles información y utilizando mecanismos psicológicos, económicos, sociales y legislativos; *(Acordado)*

d) Tomar medidas para garantizar la prestación de asistencia a las personas de edad que no dispongan de apoyo no estructurado, hayan dejado de tenerlo o no lo deseen; *(Acordado)*

e) Facilitar el estudio comparativo de los sistemas de asistencia de distintas culturas y contextos; *(Acordado)*

f) Formular y aplicar estrategias para atender las necesidades especiales de las personas de edad que prestan asistencia a personas con discapacidades cognitivas; **(Acordado)**

g) Establecer y aplicar normas y mecanismos para garantizar la calidad de la asistencia prestada en contextos estructurados. **(Acordado)**

***Nueva medida propuesta por la UE:***

Organizar sistemas de apoyo social, estructurados y no estructurados, a fin de potenciar la capacidad de las familias para cuidar a las personas de edad en el ámbito familiar, incluyendo, en particular, la prestación de apoyo y servicios a largo plazo al número creciente de personas de edad que tienen una salud delicada; **(Acordado)**

***Nueva medida propuesta por la UE:***

**[G77/Canadá: (Potenciar, mediante las medidas convenientes, la independencia de las mujeres y hombres de edad y crear condiciones que promuevan su calidad de vida y les permitan trabajar y vivir de forma independiente en su propia comunidad tanto tiempo como sea posible o como ellos deseen;)]**  
**(Pendiente)**

***Nueva medida propuesta por la UE, el G77 y el Canadá:***

Promover la prestación de asistencia comunitaria y el apoyo a la atención familiar tomando en consideración la distribución equitativa entre las mujeres y los hombres de las responsabilidades de los cuidados mediante medidas para lograr una mejor compaginación de la vida laboral y familiar; **(Acordado)** **(G77: combinar el párrafo 96 con el párrafo 72.)**

97. Objetivo 2: Apoyo a la función asistencial que desempeñan las personas de edad, particularmente las mujeres de edad. **(Acordado)** **(G77: trasladar el objetivo 2 a la sección Objetivos propuesta)**

Medidas **(G77: trasladar las medidas a la sección Medidas e iniciativas propuesta)**

a) [EE.UU.: **(G77/UE: Prestar)**] **(EE.UU.: [UE: Promover el] apoyo social [a])** **[G77/UE: [Apoyar a] las personas de edad que se ocupan de atender a otros y a los familiares bajo su cuidado, proporcionándoles apoyo social]**, servicios para aliviar su carga de trabajo, asesoramiento e información para las personas de edad que se ocupan de atender a otros y a los familiares bajo su cuidado; **(Pendiente)**

**(EE.UU.: Estimular la prestación de apoyo social, los servicios para aliviar la carga de trabajo, el asesoramiento y la información con destino a las personas de edad que se ocupan de atender a otros [Santa Sede: y a los familiares bajo su cuidado].)** **(Pendiente)**

b) Determinar formas de ayudar a las personas de edad, especialmente las mujeres de edad, que prestan asistencia a otros y atender sus necesidades sociales, económicas y psicológicas particulares; **(Acordado)**

c) Fortalecer el papel positivo de los abuelos en la crianza de sus nietos; **(Acordado)** **(UE: trasladar al párrafo 45, Medidas)**

d) Tener en cuenta, en los planes de prestación de servicios, el número cada vez mayor de personas de edad que proporcionan asistencia a otros. **(Acordado)**

Cuestión 3. Abandono, maltrato y violencia (*Acordado*)

98. El abandono, el maltrato y la violencia contra las personas de edad pueden adoptar muchas formas —física, psicológica, emocional, financiera— y se producen en todas las esferas sociales, económicas, étnicas y geográficas. El proceso del envejecimiento entraña la reducción de la capacidad de recuperarse, por lo que las personas de edad que han sido víctimas de malos tratos pueden no llegar a recobrase nunca del todo, física o emocionalmente, de la experiencia sufrida. El efecto de la experiencia traumática puede verse agravado por el hecho de que la vergüenza y el miedo producen una renuencia a pedir ayuda. Las comunidades deben trabajar unidas para prevenir los malos tratos, el fraude al consumidor y los delitos contra las personas de edad. Es necesario que los profesionales reconozcan los riesgos de abandono, maltrato o violencia por parte de los encargados, profesionales o no, de atender a las personas de edad en el hogar o en contextos comunitarios o institucionales. (*Acordado*) (G77: trasladar el párrafo 98 a la sección *Evaluación propuesta*)

99. El abuso de los derechos (**Canadá: humanos**) de las mujeres de edad es particularmente frecuente. La mujer de edad está expuesta a un riesgo mayor de sufrir daños físicos (**Canadá: , sexuales**) y psicológicos, así como financieros y económicos [Canadá: debido a] (**UE: entre otras cosas**) (**Canadá: debido a actitudes y prácticas socioculturales discriminatorias y desigualdades económicas, entre ellas,**) los regímenes sucesorios y las prácticas de distribución de tierras (**Canadá: que refuerzan el papel subordinado de la mujer en la sociedad**). Existen también algunas prácticas culturales y supersticiosas, que se traducen en abusos contra las mujeres de edad que viven solas. Estas situaciones sociales se ven agravadas por la pobreza y por la falta de acceso de la mujer a la protección jurídica. (*Pendiente*) (G77: trasladar el párrafo 99 a la sección *Evaluación propuesta*)

*Texto alternativo propuesto por el Facilitador;*

**(Las mujeres de edad corren mayor riesgo de ser objeto de discriminación física, psicológica, financiera y económica y de violencia debido a las actitudes sociales negativas y a la desigualdad de posibilidades de acceso en la esfera económica, entre otras cosas, en lo que respecta a la distribución de la tierra, la riqueza y la propiedad. Algunas prácticas socioculturales y supersticiones se traducen en malos tratos y violencia contra las mujeres de edad que viven solas, situación que suele verse agravada por la pobreza y la falta de acceso a la protección de la ley.)**

100. Objetivo 1: Eliminación de todas las formas de abandono, abuso y violencia contra las personas de edad (*Acordado*) (G77: trasladar el objetivo 1 a la sección *Objetivos propuesta*)

Medidas (G77: trasladar las medidas a la sección *Medidas e iniciativas propuesta*)

a) Sensibilizar a los profesionales y educar al público en general, valiéndose de los medios de difusión y campañas de concienciación, sobre la cuestión de los abusos contra las personas de edad y sus diversas características y causas; (*Acordado*)

b) Abolir los ritos de viudez que atentan contra la salud y el bienestar de las mujeres; (*Acordado*)

c) Promulgar leyes y establecer medidas legales para eliminar los abusos contra las personas de edad; **(Acordado)**

d) Eliminar las prácticas nocivas tradicionales que afectan a las personas de edad; **(Acordado)**

e) Promover la cooperación entre el gobierno y la sociedad civil, incluidas las organizaciones no gubernamentales para hacer frente al maltrato de las personas de edad, entre otras cosas, desarrollando iniciativas comunitarias. **(Acordado)**

**Nueva medida:**

Reducir al mínimo los riesgos que entrañan para las mujeres de edad todas las formas de abandono, maltrato y violencia, creando en el público mayor conciencia de esos fenómenos, y protegiéndolas de ellos, especialmente en situaciones de emergencia. **(Acordado)**

**Nueva medida:**

Alentar a que se sigan investigando más amplia de las causas, naturaleza, magnitud, gravedad y consecuencias de todas las formas de violencia contra las mujeres y los hombres de edad y dar amplia difusión a las conclusiones de las investigaciones y estudios. **(Acordado)**

101. Objetivo 2: Creación de servicios de apoyo para atender a los casos de abuso y maltrato contra las personas de edad. **(Acordado)** **(G77: trasladar el objetivo 2 a la sección Objetivos propuesta)**

Medidas **(G77: trasladar medidas a la sección Medidas e Iniciativas propuesta)**

a) Establecer servicios para las víctimas de malos tratos y procedimientos de rehabilitación para quienes los cometen; **(Acordado)**

b) Alentar a los profesionales de la salud y de servicios sociales y al público en general a que informen sobre los casos en que se sospeche la existencia de malos tratos a personas de edad; **(Acordado)**

**b) bis** Alentar a los profesionales de la salud y de servicios sociales a que informen a las personas de edad que puedan haber recibido malos tratos de la protección y apoyo de que disponen; **(Acordado)**

c) Incluir en la capacitación de las profesiones asistenciales la forma de encarar los casos de maltrato a las personas de edad; **(Acordado)**

d) Establecer programas de información para prevenir a las personas de edad del fraude contra los consumidores; **(Acordado)**

Cuestión 4: Imágenes del envejecimiento **(UE: trasladar a Orientación prioritaria I como nueva Cuestión 1)**

102. Una imagen positiva del envejecimiento es un aspecto esencial del Plan Internacional de Acción. El reconocimiento de la autoridad, la sabiduría, la dignidad y la prudencia que son fruto de la experiencia de toda una vida ha caracterizado normalmente el respeto acordado a la ancianidad en el curso de la historia. [EE.UU.: Sin embargo, en las economías contemporáneas, impulsadas por el mercado se suelen desatender esos valores y se representa a las personas de edad desproporcionadamente, como rémoras para la economía, debido a sus crecientes necesidades en

materia de servicios de salud y apoyo.] Aunque el goce de salud en los años de la vejez es, naturalmente, una cuestión cada vez más importante para las personas de edad, la concentración de la atención pública en la magnitud y el costo de los servicios de atención de la salud, las pensiones y otros servicios ha promovido una imagen negativa del envejecimiento. Las imágenes que destacan el atractivo, la diversidad y la creatividad de las personas de edad y su contribución vital a la sociedad deben competir con ella por despertar la atención de público. [EE.UU.: La mundialización de los medios de información ha contribuido a difundir la discriminación por razones de edad en las sociedades en que tradicionalmente era desconocida] Las mujeres de edad se ven particularmente afectadas por los estereotipos engañosos y negativos: en lugar de representarlas de manera que refleje sus aportaciones, sus puntos fuertes, su inventiva y sus calidades humanas, suelen ser representadas como débiles y dependientes, lo que refuerza las prácticas excluyentes a nivel nacional y local. *(Pendiente) (G77: trasladar el párrafo102 a la sección Evaluación propuesta)*

103. Objetivo 1: Mayor reconocimiento público de la autoridad, la sabiduría, la productividad y otras contribuciones importantes de las personas de edad. *(Acordado) (G77: trasladar el objetivo 1 a la sección Objetivos propuesta y combinar con el párrafo 25)*

Medidas *(G77: trasladar las medidas a la sección Medidas e iniciativas propuesta)*

a) y b) suprimidos *(Acordado)*

**Texto alternativo:**

Elaborar y promover ampliamente un marco normativo donde exista una responsabilidad individual y colectiva de reconocer las contribuciones pasadas y presentes de las personas de edad, procurando contrarrestar mitos e ideas preconcebidas y, por consiguiente, tratar a las personas de edad con respeto y gratitud, dignidad y consideración; *(Acordado)*

c) Alentar a los medios de difusión de masas a promover imágenes en que se destaquen la sabiduría, los puntos fuertes, las aportaciones, el valor y la inventiva de las mujeres y los hombres de edad, incluidas las personas de edad con discapacidades; *(Acordado)*

d) Alentar a los educadores a que reconozcan e incorporen en sus cursos las aportaciones hechas por las personas de todas las edades, incluidas las personas de edad; *(Acordado)*

e) Alentar a los medios de difusión a trascender la presentación de estereotipos e iluminar la diversidad plena de la humanidad; *(Acordado)*

f) Reconocer que los medios de difusión son precursores del cambio y pueden actuar como factores orientadores en la promoción del papel que corresponde a las personas de edad en las estrategias de desarrollo, incluso en las zonas rurales; *(Acordado)*

g) Facilitar las aportaciones de las mujeres y hombres de edad a la presentación de sus actividades y preocupaciones por parte de los medios de difusión; *(Acordado)*

h) Alentar a los medios de difusión y a los sectores público y privado a evitar la discriminación por razones de edad en el empleo y presentar imágenes positivas de las personas de edad. *(Acordado)*

*Nueva medida:*

(Promover una imagen positiva de las aportaciones de las mujeres de edad a fin de aumentar su autoestima) *(Acordado)*

*(G77: Combinar el párrafo 103 con el párrafo 25)*

### III. Aplicación y seguimiento

104. La aplicación del Plan de Acción sobre el Envejecimiento, 2002 requerirá una acción sostenida en todos los niveles a fin de responder a los cambios demográficos que se producirán y de movilizar las capacidades y energías de las personas de edad. Requerirá una evaluación sistemática a fin de responder a nuevos desafíos. Además hay una necesidad crítica y permanente de asistencia internacional para ayudar a los países en desarrollo a aplicar políticas relativas al envejecimiento. *(Acordado)*

(104) bis La aplicación del Plan de Acción exige, entre otras cosas, una concepción política, económica, ética y espiritual del desarrollo social de las personas de edad basada en la dignidad humana, los derechos humanos, la igualdad, el respeto, la paz, la democracia, la responsabilidad mutua y la cooperación y el pleno respeto de los distintos valores religiosos y éticos y contextos culturales. *(Acordado)*

**(104) ter (G77: Hay sin embargo, cierto número de consideraciones básicas que reflejan valores humanos generales y fundamentales, independientes de la cultura, la religión, la raza o la condición social: valores que derivan del hecho biológico de que el envejecimiento es un proceso común e ineluctable. El respeto y cuidado de las personas de edad, que ha sido una de las pocas constantes de la cultura humana en todas partes, refleja una interacción básica entre los impulsos de autoconservación y de conservación de la sociedad que ha condicionado la supervivencia y el progreso a la raza humana.**

**Es importante a nivel nacional (UE.: y local) (Canadá: a todo nivel, el papel que cumplen las organizaciones no gubernamentales de apoyo a los gobiernos en la aplicación, evaluación y seguimiento del Plan Internacional de Acción.)**  
*(Pendiente)*

Medidas en el plano nacional

105. Los gobiernos tienen la responsabilidad primordial de aplicar las recomendaciones generales del Plan de Acción Internacional. Una primera medida necesaria para que la aplicación del Plan sea un éxito es incorporar el envejecimiento y los problemas de las personas de edad a los marcos nacionales de desarrollo y las estrategias nacionales de erradicación de la pobreza. Se procederá simultáneamente a la renovación de los programas, la movilización de recursos financieros y el desarrollo de los recursos humanos necesarios. En consecuencia, los progresos en la aplicación del Plan dependerán de que se establezca una colaboración eficaz entre los gobiernos, todos los integrantes de la sociedad civil y el sector privado **(UE/Chile/Canadá/Argentina: así como un entorno propicio basado, entre otras cosas, en la democracia, el imperio de la ley, el respeto de todos los derechos**

humanos y el buen gobierno en los planos nacional e internacional (Argentina: en todos los niveles).

(Jamahiriya Árabe Libia/Cuba: en ambos planos, el nacional y el internacional) [UE/EE.UU.: (Egipto/Cuba/Jamahiriya Árabe Siria/Libia/Benin: que se requiere en los planos nacional e internacional como se indica en la Declaración del Milenio.)] (*Pendiente*)

106. Habrá que promover mecanismos institucionales de seguimiento del Plan de Acción, lo que incluye, según proceda, la creación de organismos encargados del envejecimiento y comités nacionales. Los comités nacionales sobre el envejecimiento con representantes de los sectores pertinentes de la sociedad civil, especialmente organizaciones de personas de edad, pueden aportar contribuciones muy valiosas y servir como mecanismos nacionales de asesoramiento y coordinación sobre el envejecimiento. (*Acordado*)

107. Entre otros elementos decisivos de la aplicación se cuentan la existencia de organizaciones eficaces de personas de edad; la realización de actividades educacionales, de capacitación e investigación sobre el envejecimiento; y la reunión de datos nacionales y su análisis, como la compilación de información desglosada por sexo y por edad para la planificación, supervisión y evaluación de políticas. También es valiosa la supervisión independiente e imparcial de los progresos de la aplicación que puedan llevar a cabo instituciones autónomas. Los gobiernos, y también la sociedad civil, pueden facilitar la movilización de recursos por las organizaciones que representan y apoyan a las personas de edad aumentando los incentivos. (*Acordado ad referendum*)

#### Medidas en el plano internacional

108. [EE.UU./UE/Canadá: el aumento de] la cooperación internacional, la asistencia técnica y el suministro de asistencia financiera son [EE.UU./UE/Canadá: indispensables] [UE: **(EE.UU: necesarios)**] para ayudar a los países en desarrollo y a los países con economías en transición a aplicar el presente Plan. (**G77: entre otras cosas, mediante el fortalecimiento de la capacidad de los países en desarrollo y los países con economías en transición para hacer frente a los obstáculos que impiden su participación en una economía cada vez más globalizada [G77: (EE.UU.: a fin de tener mayores posibilidades de erradicar la pobreza entre las personas de edad.)]**)

#### *La UE propone un texto alternativo:*

**(La globalización y los constantes y rápidos avances tecnológicos ofrecen oportunidades sin precedentes de progreso económico y social. Al mismo tiempo, siguen presentando graves problemas, incluidas las crisis financieras generalizadas, la inseguridad, la pobreza, la exclusión y la desigualdad en el seno de las sociedades y entre ellas. Los países en desarrollo, especialmente los países menos adelantados, así como algunos países con economías en transición, siguen encarando obstáculos considerables para lograr una mayor integración y la plena participación en la economía mundial. A menos que los beneficios del desarrollo social y económico se extiendan a todos los países, un número cada vez mayor de personas de todos los países, e incluso regiones enteras, permanecerán marginadas de la economía mundial. Debemos actuar en este momento a fin de superar los obstáculos que afectan a los pueblos y a los países y hacer**

realidad el pleno caudal de posibilidades que se presentan para beneficio de todos.) (*Declaración Política, párr. 4, Copenhague más 5*)

([EE.UU.: Asegurar] [G77/UE: (EE.UU.: Alentar)] la participación efectiva de los países en desarrollo y de los países con economías en transición en el proceso internacional de adopción de decisiones económicas mediante, entre otras cosas, una mayor participación en los foros económicos internacionales, asegurando la transparencia y rendición de cuentas de las instituciones financieras internacionales a fin de que puedan dar un papel central al desarrollo social en sus políticas y programas.) (*Parte III, Primer compromiso, párr. 14*) (*Pendiente*)

*EE.UU./Canadá proponen un texto alternativo:*

(Sostener la acción internacional en marcha para reformar la arquitectura financiera internacional con mayor transparencia y la participación efectiva de los países en desarrollo y los países con economías en transición. Reafirmar la importancia de que se siga mejorando la gestión de la economía mundial y se siga fortaleciendo el liderazgo de las Naciones Unidas en el fomento del desarrollo.) (*párrs. 52 y 53 de Monterrey*)

(Instando a actuar rápidamente y en forma concertada para tratar eficazmente los problemas de la deuda de los países menos adelantados, los países en desarrollo de bajos ingresos y de ingresos medios en forma integral, equitativa, orientada hacia el desarrollo y durable mediante diversas medidas nacionales e internacionales encaminadas a que su deuda sea [G77: manejable] (G77: sostenible) a largo plazo, lo que incluye, según proceda los mecanismos ordenados existentes de reducción de la deuda, como permuta de deuda por proyectos de erradicación de la pobreza.) (*Pendiente*)

*La UE propone un texto alternativo:*

(Exhortando a que se adopten medidas concertadas a nivel nacional e internacional para abordar eficazmente los problemas de la deuda de los países en desarrollo de ingresos bajos y de ingresos medios con miras a resolver sus posibles problemas de sostenibilidad de la deuda a largo plazo mediante diversas medidas relacionadas con la deuda, incluidos, según proceda, mecanismos adecuados de reducción de la deuda, y alentando a los países acreedores y deudores a que utilicen en la mayor medida posible, cuando proceda, todos los mecanismos existentes para la reducción de la deuda.) (*Parte III, octavo compromiso, párr. 143 c*)

(EE.UU.: Instando a los países desarrollados que no lo hayan hecho a que procuren alcanzar el objetivo del 0,7% de su PNB para asistencia oficial para el desarrollo en general a los países menos adelantados, según lo convenido, tan pronto como sea posible). [EE.UU.: Exhortando a que prosiga la cooperación internacional, incluida la reafirmación de que se procure cumplir lo antes posible el objetivo internacionalmente acordado y no alcanzado aún de destinar el 0,7% del producto nacional bruto de los países desarrollados a la asistencia oficial para el desarrollo en general.)] (*Pendiente*)

*La UE propone un texto alternativo:*

(Exhortando a que prosiga la cooperación internacional, incluida la reafirmación de que se procure cumplir lo antes posible el objetivo internacionalmente acordado y no alcanzado aún de destinar el 0,7% del PNB de los países desarrollados a la asistencia oficial para el desarrollo en general, aumentando así la corriente

de recursos para el desarrollo social.) (*Parte III, noveno compromiso, párr. 143 d)* (*Pendiente*)

*EE.UU. propone un texto alternativo:*

**(Insta a los países desarrollados que aún no lo hayan hecho a que adopten medidas concretas para alcanzar el objetivo de destinar el 0,7% del producto nacional bruto (PNB) para los países en desarrollo y el 0,15% del PNB a los países menos adelantados, y alienta a los países en desarrollo a que consoliden los progresos logrados para utilizar eficazmente la AOD a fin de alcanzar sus metas y objetivos de desarrollo.**

**Reconoce que se necesitará un aumento sustancial de la AOD y otros recursos para que los países en desarrollo alcancen las metas y objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, lo que incluye un aumento de la corriente de recursos para desarrollo social.) (párrs. 42 y 41 de Monterrey)**

109. Una mayor cooperación internacional con una orientación definida y un compromiso efectivo de los países desarrollados y los organismos internacionales de desarrollo harán posible y reforzarán la aplicación del Plan.

Se invita a las instituciones financieras internacionales y a los bancos regionales de desarrollo a examinar y reajustar sus procedimientos de concesión de préstamos y subsidios para garantizar que se reconozca a las personas de edad como un recurso para el desarrollo y se las tenga en cuenta en las políticas y proyectos como parte del esfuerzo por ayudar a los países en desarrollo y [Federación de Rusia: algunos] países con economías en transición a aplicar el Plan de Acción.

Del mismo modo, es importante que los fondos y programas de las Naciones Unidas se comprometan a incorporar la cuestión del envejecimiento a sus programas y proyectos, incluso a nivel nacional. También es sumamente importante el apoyo de la comunidad internacional y los organismos internacionales de desarrollo a las organizaciones dedicadas concretamente a promover la capacitación y la creación de capacidad en materia de envejecimiento en los países en desarrollo (*Acordado*) [G77/EE.UU.: Otras prioridades para la cooperación internacional sobre el envejecimiento deben incluir la formulación, supervisión y evaluación de políticas y programas [EE.UU.: (G77: de las organizaciones internacionales;) el intercambio de los resultados de]; la investigación y [G77: reunión de] datos para apoyar la elaboración de políticas y programas según proceda; la institución de proyectos generadores de ingresos; y la difusión de información y de las mejores prácticas.] (*Pendiente*)

*La UE se reserva su posición respecto del párrafo 110 hasta tanto reciba aclaraciones.*

110. La Junta de los Jefes Ejecutivos del sistema de las Naciones Unidas para la coordinación debería incluir en su programa la aplicación del Plan de Acción en todo el sistema. Los centros de coordinación que se establecieron en el sistema de las Naciones Unidas (**EE.UU.: incluidos los organismos especializados, en particular la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo y los fondos, en particular el Fondo de las Naciones Unidas para el Desarrollo**) como parte de los preparativos para la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento deberían mantenerse y reforzarse. Habría que mejorar la capacidad institucional del sistema de las Naciones Unidas para cumplir sus obligaciones en lo referente a la aplicación del Plan. (*Pendiente*)

111. En su carácter de centro de coordinación sobre el envejecimiento del sistema de las Naciones Unidas, la actividad primordial del programa sobre envejecimiento del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales consistirá en facilitar y promover el Plan, lo que incluirá: la formulación de directrices para el desarrollo y la aplicación de políticas; la promoción de medios de incorporar las cuestiones relativas al envejecimiento a los programas de desarrollo; el diálogo con la sociedad civil y el sector privado; y el intercambio de información. *(Acordado)*

112. A las comisiones regionales de las Naciones Unidas les corresponde la responsabilidad de traducir el Plan en planes de acción regionales. Igualmente, deben prestar asistencia a las instituciones nacionales que lo solicitan para la aplicación y supervisión de las medidas que adopten en relación con el envejecimiento. El Consejo Económico y Social podría fortalecer la capacidad de las comisiones regionales al respecto. Asimismo deberían apoyarse las actividades de las organizaciones no gubernamentales regionales encaminadas a desarrollar redes para promover el Plan. *(Acordado)*

#### Investigación

113. Es preciso promover y desarrollar una investigación integral, diversificada y especializada sobre el envejecimiento en todos los países, en particular en los países en desarrollo. La investigación, incluida la reunión y el análisis de datos en que se tengan en cuenta la edad y el género, ofrece un fundamento esencial para la adopción de políticas eficaces. Una de las tareas principales del componente de investigación del Plan es facilitar, según proceda, la aplicación de las recomendaciones y medidas definidas en el Plan de Acción. **(La disponibilidad de información fiable es indispensable para identificar nuevos problemas y adoptar recomendaciones. Para facilitar la oportuna adopción de políticas, también es necesario elaborar y utilizar, según proceda, instrumentos prácticos y completos de evaluación como indicadores clave.)** [G77: El proceso de evaluación debe ser fiable e independiente] *(Pendiente)*

114. [G77: **(También)** Es necesario que exista [EE.UU.: un programa de] investigación **(UE: internacional)** [mundial] **(EE.UU.: en el plano mundial)** sobre el envejecimiento **(UE: que respalde la adopción de políticas a nivel internacional)** [que sirva de base para la adopción de políticas sobre el envejecimiento] y contribuya al éxito del Plan. En ese programa deberían establecerse las prioridades y las cuestiones metodológicas clave para la investigación [UE: orientada a la adopción de políticas]. De esta forma se ayudaría a promover la coordinación internacional de la investigación sobre el envejecimiento.] *(Pendiente)*

#### Supervisión, examen y actualización en el plano mundial

115. Para que el Plan consiga mejorar la calidad de vida de las personas de edad es fundamental que los Estados Miembros efectúen un examen sistemático de su aplicación. Los gobiernos, en colaboración con otros interesados, pueden decidir las formas de examen adecuadas. Convendría que los Estados Miembros compartieran los resultados de este examen periódico. *(Acordado)*

116. [G77: [EE.UU.: La supervisión y] el examen se realizarán [EE.UU.: mediante una investigación mundial claramente definida que llevará a cabo] cada cinco años el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales bajo la dirección de la Comisión de Desarrollo Social. Se pedirá asistencia a las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas para elaborar indicadores de la calidad de vida de las personas

de edad]. *(Pendiente)* *(G77 propone reemplazar por el párrafo 117 alternativo infra)*

*La UE reserva su posición sobre los párrafos 116 y 117 hasta tanto reciba aclaraciones.*

117. La Comisión de Desarrollo social formulará [EE.UU.: también] propuestas para actualizar el Plan, según proceda **(EE.UU.: sobre la base de los resultados del examen quinquenal)**. Se propone que la Comisión celebre cada cinco años un debate sobre los resultados [EE.UU.: de la investigación claramente definida] **(EE.UU: del examen)**. Las conclusiones y recomendaciones se transmitirán al Consejo Económico y Social y a la Asamblea General para que las examinen. *(Pendiente)*

*G77 propone un texto alternativo para reemplazar los párrafos 116 y 117:*

**(La Comisión de Desarrollo Social se encargará del seguimiento y la evaluación de la aplicación del Plan de Acción. [UE: En cada período de sesiones,] la Comisión integrará las distintas dimensiones del envejecimiento de la población consideradas en el presente Plan de Acción en el contexto de su tema principal. [UE: Se harán exámenes y evaluaciones cada cinco años. Las conclusiones y recomendaciones se transmitirán al Consejo Económico y Social y a la Asamblea General para su examen.] *(Pendiente)***

#### Notas

<sup>1</sup> Informe de la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Viena, 26 de julio a 6 de agosto de 1982 (publicación de las Naciones Unidas, número de venta: S.82.I.16), cap. VI, secc. A.

<sup>2</sup> Resolución 46/91 de la Asamblea General, anexo.

<sup>3</sup> La salud para todos en el siglo XXI y la Declaración de Alma Ata, 1978; la Declaración y Programa de Acción de Viena de la Conferencia Mundial de Derechos Humanos, 1993; el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, 1994; el vigésimo tercer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General titulado “La mujer en el año 2000: igualdad entre los géneros, desarrollo y paz para el siglo XXI”; la Declaración y Programa de Acción de Copenhague de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, 1995; la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, 1995; el Programa de Hábitat y la Declaración de Estambul sobre los Asentamientos Humanos de la Segunda Conferencia de las Naciones Unidas sobre los Asentamientos Humanos (Hábitat II), 1996; la Declaración de Roma sobre la Seguridad Alimentaria Mundial y el Plan de Acción de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación (1996); el Marco de Acción de Dakar del Foro mundial sobre educación, 2000; las Nuevas iniciativas en pro del desarrollo social, aprobadas en el vigésimo cuarto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, celebrado el 1° de julio de 2000; la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas de la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas, 2000; la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, 2001; la Declaración de la Conferencia Mundial contra el Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y las Formas Conexas de Intolerancia; el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General para examinar y evaluar la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo; y el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General para proceder a un examen y evaluación generales de la aplicación de los resultados de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre los Asentamientos Humanos (Hábitat II). *(Acordado ad referendum)*