

LabGov

Laboratorio de Innovación de Políticas para el Desarrollo
y la Protección Social

Situación y Lineamientos de Política Pública a favor de las Personas Mayores

serie: reportes de
investigación



Iris Xiomara Castro Sarmiento

Presidenta Constitucional de la República de Honduras

José Carlos Cardona Erazo

Secretario de Estado en el Despacho de Desarrollo Social

José Rafael del Cid

Director del Centro Hondureño para el Estudio de Políticas de Estado en el Sector Social (Chepes)

Conducción

Laboratorio de Innovación de Políticas para el Desarrollo y la Protección Social (LabGov), en asocio con la Dirección General del Adulto Mayor (DIGAM) de la SEDESOL, cuyos intereses guiaron este laboratorio.

Equipo LabGov

Henry Andino, Coordinador
Wilson Palma, Samuel Gómez
Allan Centeno

Edición

Brayan Flores

Diseño y diagramación

Emerson Leonel Martínez

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

Primera edición: Julio de 2023
Secretaría de Desarrollo Social (Sedesol)
Centro Cívico Gubernamental José Cecilio del Valle, Torre 2,
segundo piso, bulevar Juan Pablo II, Tegucigalpa, Honduras

Impreso en la Empresa Nacional de Artes Gráficas (ENAG)

Secretaría de Desarrollo Social

Situación y Lineamientos de Política Pública a favor de las Personas Mayores

LabGov

Laboratorio de Innovación de Políticas para el Desarrollo y la Protección Social

Centro Hondureño para el Estudio de Políticas de Estado en el Sector Social (Chepes)

Dirección General del Adulto Mayor (DIGAM)

Laboratorio de Innovación de Políticas para el Desarrollo y la Protección Social

Julio de 2023

RECONOCIMIENTOS

Una característica sobresaliente de los laboratorios ciudadanos o gubernamentales, de políticas o de acción directa, es la elaboración colectiva de conocimiento. Esto torna justo en reconocer como autores del presente reporte a cada participante de las distintas jornadas de trabajo. El reporte ha intentado considerar cada opinión, cada relato de experiencias, cada expresión de ideas o propuestas conocidas o novedosas. Pero entre todos los y las participantes, alguien debe sistematizar, interpretar y redactar. Esa labor, en principio, se entiende como responsabilidad de los organizadores, o sea, del Centro Hondureño para el Estudio de Políticas de Estado en el Sector Social (Chepes), aunque se promueva la apertura hacia la corresponsabilidad de cualquier otra u otro participante.

El mérito es colectivo, enfatizamos, es de todos y todas las participantes; pero la responsabilidad final por errores, omisiones o interpretaciones incorrectas, es de quienes se han ocupado de la sistematización, redacción y edición de este documento. Agradecemos a cada participante, a cada organización o entidad representada por atender nuestra invitación y por ofrecernos generosamente su valioso tiempo por la causa de construir un mejor país.

Lucía Zelaya y Amílcar Espinoza (Federación de Adulto Mayor), Ena Martínez (ANAHM), Gustavo Castro García (Gran Fraternidad Universal), Edgardo Farach (FENAJUPENH), y Soraida Mejía Munguía (Asociación de la Tercera Edad, SPS).

Agradecemos también a los y las colegas Grizel Villafranca y Floriana Ruiz (MP), Gladis Gauría y Lourdes Orellana (IMPREUNAH), Miriam Cruz, Delmy Vásquez, María Petrona Díaz Doblado, Gloria Juárez y Martha Gámez (Centro Integral del Adulto Mayor del IHSS), Miriam Maradiaga, Gabriela Sierra, Sandra Zambrano, Roberto Zelaya y Daniela Cruz (DIGAM), Ligia Sosa (Asilo del Hospital San Felipe) y Rubén Zúniga y Marilyn Ochoa (Despacho Ministerial de SEDESOL) por apoyar nuestras consultas y jornadas de trabajo como representantes del Ministerio Público, IMPREUNAH, IHSS, DIGAM, Hospital San Felipe y SEDESOL.

El LabGob agradece también a la Sra. Yeni Molina, quien participó en este proceso en representación del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en Honduras.

Destacamos los valiosos aportes de la Sra. Astarté Alegría, profesora retirada de la UNAH, igualmente, no podemos dejar de mencionar el desinteresado apoyo técnico de la Sra. María Teresa Abusleme, experta chilena en gerontología, quien encaminó nuestras sesiones de manera virtual con importantes aportes y experiencias.

Índice

Reconocimientos

Resumen ejecutivo

Introducción

I. Antecedentes del problema.....	02
Contexto nacional de las personas mayores.....	02
Acceso a salud, condiciones sociales y económicas de la población mayor.....	02
II. Mirada regional de la adultez mayor.....	05
Visión general.....	05
El proceso de envejecimiento demográfico en Honduras y sus efectos.....	07
De la teoría de la actividad a la teoría del legado y de la investidura del sucesor.....	10
III. Marcos normativo e institucional.	10
Normativas nacionales relativas a personas mayores.....	10
Normativas internacionales relativas a personas mayores.....	12
Marco institucional.....	13
IV. Metodología.....	15
Selección de participantes.....	15
Dinámica del proceso para la recolección de la información primaria.....	15
Análisis de datos.....	16
V. Resultados.....	16
Primera jornada de laboratorio: Diagnóstico.....	16
Segunda jornada de laboratorio: Lineamientos de política.....	20
VI. Recomendaciones.....	23
VII. Glosario de términos.....	27
VIII. Bibliografía.....	29

Índice de figuras

Figura A1: Proyecciones de población en América Latina y el Caribe, distribución por edad y por sexo, 1960,2022 y 2060.....	03
Figura A2: Participación laboral de personas mayores en Honduras.....	04
Figura A3: Analfabetismo y años de estudio promedio (AEP) en personas mayores de 60 o más años en Honduras.....	05
Figura A4: Resultados de la I sesión: Acceso a servicios e infraestructura.....	18
Figura A5: Resultados de la I sesión: Aspectos económicos, sociales y culturales.....	18
Figura A6: Resultados de la II sesión: Bienestar y calidad para las personas mayores.....	21
Figura A7: Resultados de la II sesión: Promoción y empoderamiento integral de las personas mayores.....	22
Figura A8: Resultados de la II sesión: Fortalecimiento y participación activa de las personas mayores.....	22

Siglas y Acrónimos

ANAMH	Asociación Nacional de Adultos Mayores de Honduras
BM	Banco Mundial
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CELADE	Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (División de Población de la CEPAL)
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CHEPES	Centro Hondureño para el Estudio de Políticas de Estado en el Sector Social
CIDH	Comisión Interamericana de Derechos Humanos
COVID-19	Enfermedad por coronavirus de 2019
DIGAM	Dirección General de Adulto Mayor
ENDESA/MICS	ENDESA/MICS Encuesta Nacional de Demografía y Salud/ Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados
EPHPM	Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples
FENAJUPENH	Federación Nacional de Jubilados y Pensionados de Honduras
IHSS	Instituto Hondureño de Seguridad Social
INE	Instituto Nacional de Estadística
INJUPEMP	Instituto Nacional de Jubilaciones y Pensiones de los Empleados y Funcionarios del Poder Ejecutivo
INPREMA	Instituto Nacional de Previsión del Magisterio
INPREUNAH	Instituto de Previsión Social de los Empleados de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras
IPM	Instituto de Previsión Militar
LabGob	Laboratorio de Innovación de Políticas para el Desarrollo y la Protección Social
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OPS	Organización Panamericana de la Salud
RENAMH	Red Nacional del Adulto Mayor de Honduras
SEDESOL	Secretaría de Desarrollo Social
SESAL	Secretaría de Salud
TIC	Tecnología de la Información y la Comunicación

RESUMEN EJECUTIVO

El presente informe aborda los desafíos y oportunidades en la promoción y protección de los derechos de las personas mayores en Honduras, con el objetivo de establecer lineamientos estratégicos para la actualización de políticas públicas que aborden sus necesidades y realidades cambiantes. En la actualidad, el país cuenta con una población aproximada de 1 300 516 personas mayores, representando 13 por ciento de la población total (INE, 2023). Esta población ha adolecido de una creciente vulnerabilidad en las últimas décadas, situación agravada por los efectos de la pandemia del covid-19, que puso de manifiesto las debilidades del sistema de salud y la precariedad de la mayoría de este grupo demográfico.

A medida que se vislumbra un contexto pospandemia, emergen retos más complejos y urgentes que requieren respuestas efectivas y holísticas desde la normativa y las instituciones gubernamentales y sociales. Las personas mayores enfrentan limitado acceso a servicios de salud, desafíos económicos traducidos en pérdida de independencia y seguridad financiera, así como problemas de empleo y desigualdad en los ingresos. Además, fenómenos como el abandono social, abuso y violencia se presentan como preocupaciones que deben ser abordadas de manera integral y prioritaria.

Si bien existen marcos legales de escala nacional e internacional que buscan salvaguardar los derechos de las personas mayores, es imperativo que el Estado de Honduras actualice su legislación para encarar de manera más efectiva los desafíos que enfrenta este segmento poblacional. La Ley de Tratamiento Especial para Personas de la Tercera Edad, Jubilados y Pensionados por Invalidez de 1993, la Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados de 2007 y la Política Nacional de Envejecimiento y del Adulto Mayor de 2015, representan pasos iniciales que requieren una mayor coherencia y convergencia en las acciones gubernamentales para asegurar el pleno goce de los derechos de las personas mayores.

La base de este informe reposa en un proceso de investigación que involucró revisión bibliográfica exhaustiva y la implementación de técnicas cualitativas como grupos focales y entrevistas con expertos en el ámbito de atención, promoción y protección de los derechos de las personas mayores.

La transformación demográfica que se avecina en Honduras en dirección hacia el envejecimiento de la población plantea desafíos cruciales para la seguridad social, principalmente en materia de acceso, servicios de salud y pensiones. Es esencial llevar a cabo una revisión profunda de los sistemas de seguridad social para garantizar su sostenibilidad financiera y la protección de los derechos de la población mayor. La equidad en el acceso a pensiones y beneficios de seguridad social se convierte en un objetivo primordial, para lo cual se requieren de políticas y programas que aseguren una protección social integral para las personas mayores, especialmente, los que experimentan pobreza y vulnerabilidad.

Los datos estadísticos revelan una preocupante situación: las personas mayores en Honduras enfrentan un aumento en su vulnerabilidad, agudizada por los impactos de la pandemia del covid-19. La limitación en el acceso a servicios de salud integral, la inseguridad económica, las dificultades en el abordaje de la salud mental y la falta de oportunidades educativas y de vivienda, entre otros problemas, son obstáculos que requieren atención inmediata y adecuada.

Las necesidades más apremiantes de este segmento de la población incluyen el reconocimiento y promoción de su liderazgo y contribución a la sociedad, el acceso a servicios de salud de calidad, la creación de espacios para actividades culturales y sociales que fomenten la integración comunitaria, viviendas y transporte adecuados y cuidados especiales. Además, es fundamental asegurar la protección de sus derechos económicos, sociales y culturales de manera integral.

Para abordar estos problemas y lograr un impacto positivo en la vida de las personas mayores en Honduras, se requiere la implementación de políticas y programas que atiendan las desigualdades existentes y brinden una protección social sólida y efectiva. El fortalecimiento y ampliación de los servicios de salud dirigidos a esta población, incluyendo atención geriátrica y apoyo psicosocial, son aspectos centrales para lograr una mejora significativa en su calidad de vida y bienestar.

Este informe destaca la urgencia de actuar de manera coordinada y estratégica para enfrentar los retos que impone el envejecimiento de la población en Honduras, poniendo especial énfasis en la construcción de políticas públicas que respondan a las necesidades y derechos de las personas mayores.

I. Introducción

El presente informe se enmarca en las actividades de consulta social desarrolladas por el Laboratorio de Innovación de Políticas para el Desarrollo y la Protección Social (LabGob), una iniciativa integrada dentro del Centro Hondureño para el Estudio de Políticas de Estado en el Sector Social (Chepes) de la Secretaría de Desarrollo Social (Sedesol).

El propósito fundamental del LabGob es fomentar la innovación en las intervenciones dirigidas a la población participante de las políticas sociales, así como realizar estudios estratégicos sobre las políticas de desarrollo y protección social, generando conocimientos valiosos a partir de experiencias nacionales e internacionales, que sean de utilidad para la toma de decisiones.

En el transcurso del segundo trimestre de 2023, el LabGob llevó a cabo su segundo laboratorio temático, centrándose en la Situación y Lineamientos de Política Pública a favor de las Personas Mayores.

Durante este periodo, se organizaron dos jornadas de trabajo colaborativo en las que participaron representantes de organizaciones de personas mayores, miembros de la academia, funcionarios del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) y de la Sedesol. El presente informe tiene como objetivo presentar los hallazgos más relevantes y las propuestas generadas en el marco de este laboratorio.

Los objetivos que guiaron este laboratorio fueron los siguientes: en primer lugar, se buscó comprender los principales desafíos que enfrentan las personas mayores en el contexto actual hondureño, incluyendo la presentación de datos estadísticos que evidencian diversos aspectos de sus condiciones de vida. En segundo lugar, se tuvo como meta identificar lineamientos de política que puedan contribuir a la actualización y mejora de la política pública dirigida a las personas mayores.

La estructura del presente informe consta de seis secciones fundamentales.

A continuación se detallan los antecedentes que contextualizan el problema en torno a la población mayor, acompañados de datos que ilustran la situación en la que se encuentra este segmento de la población en el contexto nacional. Posteriormente, se llevó a cabo una revisión exhaustiva de la literatura nacional e internacional relacionada con el tema. Acto seguido, se presentan tanto el marco normativo como el institucional que regulan y atienden a la población estudiada.

Se prosiguió con una descripción detallada de la metodología utilizada para la recolección y análisis de la información primaria. Asimismo, se exponen los resultados derivados del laboratorio en sus dos componentes esenciales: el diagnóstico, que ofrece un panorama claro y completo de la situación actual y los lineamientos de política, que proporcionan propuestas concretas y fundamentadas para la actualización de la política pública vigente.

Se presentan recomendaciones específicas que surgen como resultado de los hallazgos y análisis realizados durante el laboratorio.

Estas recomendaciones buscan orientar las futuras acciones y decisiones en materia de políticas públicas dirigidas a la población mayor, con el objetivo de mejorar su calidad de vida, bienestar y participación plena en la sociedad hondureña.



foto: Juan Salgado

Sedesol

Secretaría de Desarrollo Social
Gobierno de la República



HONDURAS

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

Antecedentes del problema

Contexto nacional de las personas mayores

Honduras es todavía un país joven, pero en ruta hacia el aumento progresivo de su población mayor. En la medida que las familias, comunidades y Estado muestren incapacidad para satisfacer las necesidades de atención a este grupo poblacional, su vulnerabilidad se elevará.

La pandemia por covid-19 o el nuevo coronavirus, ha contribuido a agravar la condición de vulnerabilidad debido a las debilidades del sistema de salud hondureño. Las personas mayores fueron el grupo de edad más afectado en términos de fallecimientos en ese contexto.

En la pospandemia, la vulnerabilidad de las personas mayores se manifiesta en su limitado acceso a servicios de salud, pérdida de independencia económica aunada a ingresos insuficientes o inexistentes, desempleo o empleo mal remunerado, abandono social y las diferentes formas de abuso y violencia de las que son víctimas.

Este proceso de empeoramiento de las condiciones de la población que ya supera los 60 años, evidencia la debilidad en la aplicación de la ley y la política actuales. Esto último debido en parte a la falta de reglamentación de la ley (a más de 15 años de su entrada en vigencia) y la menguada ejecución de la política.

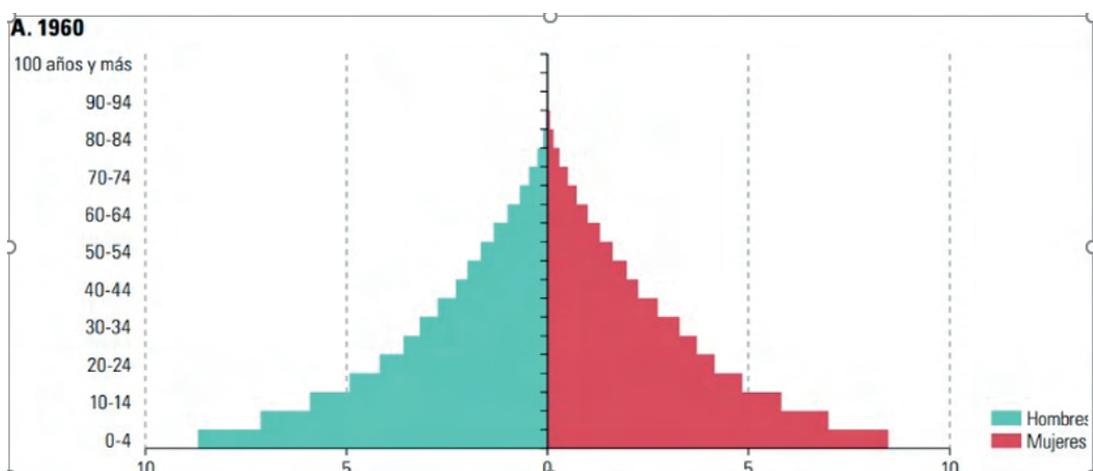
Es imperativo contar con leyes y políticas integrales de solución a los problemas que afectan a esta población, incluyendo un soporte conceptual y directrices interinstitucionales garantes de un abordaje adecuado a las normativas y estándares internacionales.

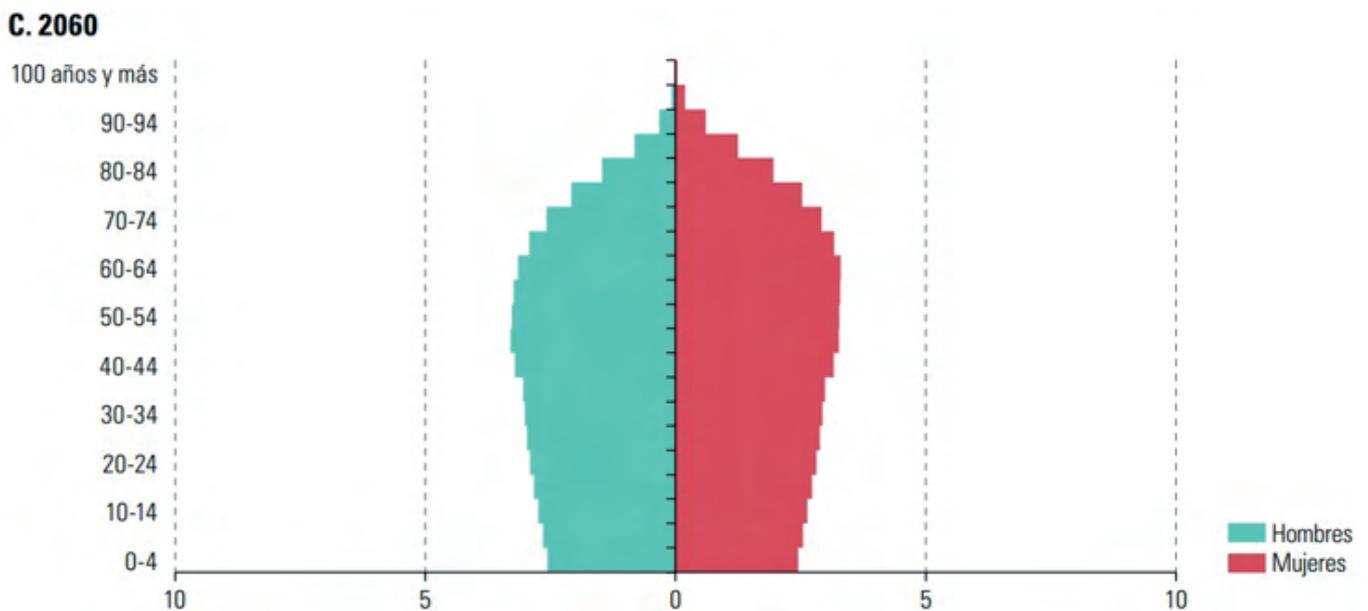
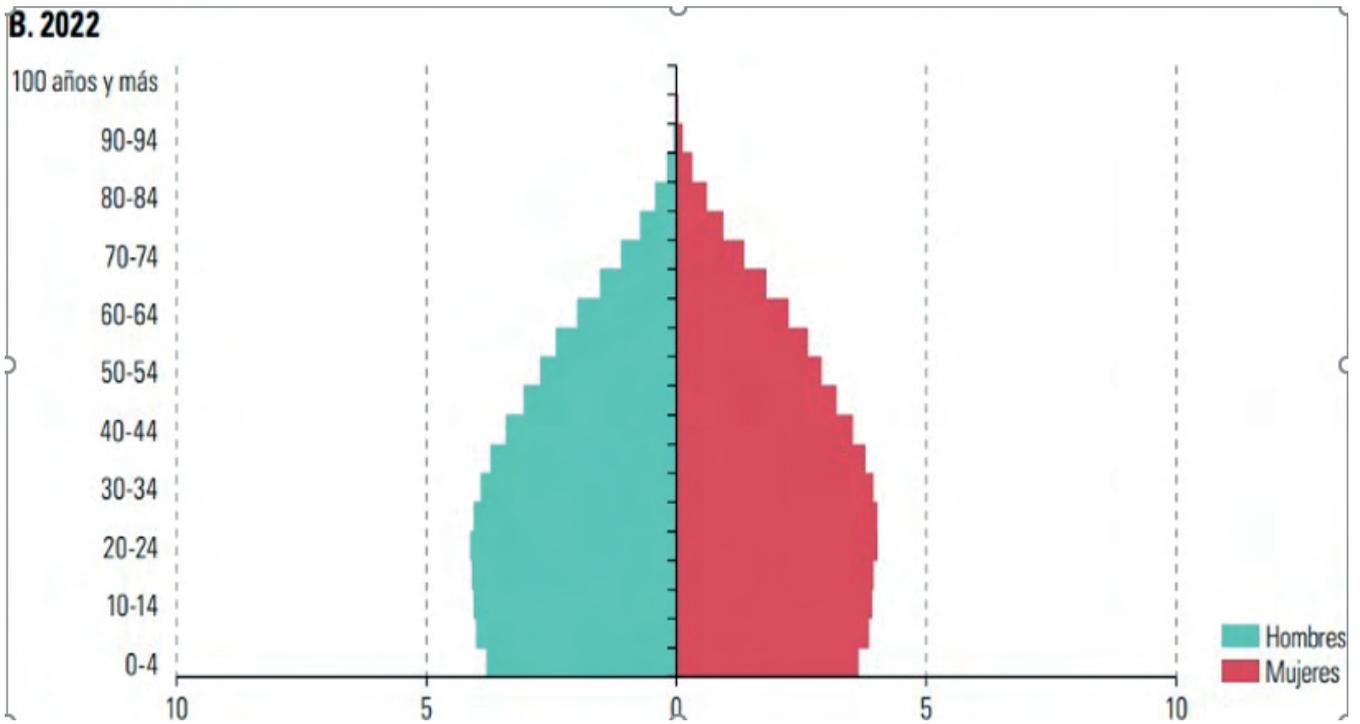
Acceso a salud, condiciones sociales y económicas de la población mayor

La EPHPM reporta alrededor de 1 300 516 personas mayores, es decir alrededor de 13 por ciento de la población actual (INE, 2023).

Las proyecciones muestran que las personas con una edad superior a los 60 años pasarán de representar el 18 por ciento de la población total en 2030 a 31 por ciento hacia 2050 (Sermeño, 2014).

Figura A1. Proyecciones de población en América Latina y el Caribe, distribución por edad y por sexo, 1960, 2022 y 2060





Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Naciones Unidas, World Population Prospects 2022, Nueva York, 2022.

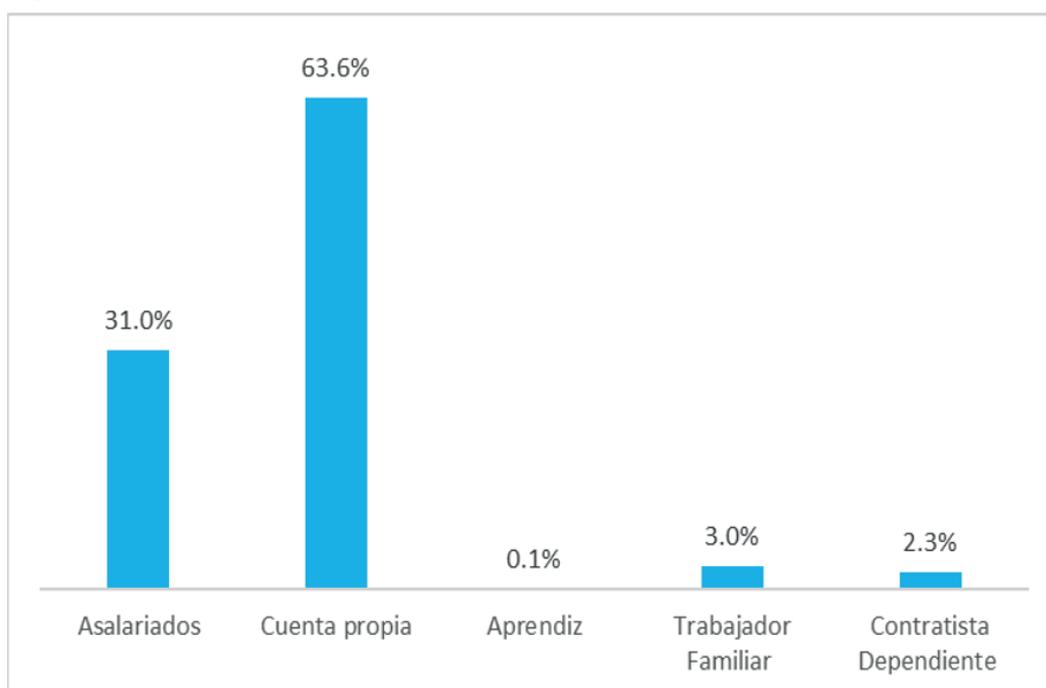
A pesar de los avances en la cobertura de servicios de salud en Honduras, aún existen grandes desafíos para garantizar un acceso equitativo y de calidad para las personas mayores. Según datos del INE, más de 80 por ciento de las personas que superan los 60 años carecen de acceso a algún tipo de seguro de salud (Salud, 2021).

Aunque la edad de jubilación en el país es generalmente a los 60 años, una considerable cantidad de personas que superan esta edad, continúan trabajando debido a diversos motivos, entre ellos las necesidades económicas y la falta de seguridad social.

Según datos de la EPHPM, 435 mil 310 personas que están en este segmento poblacional (11 por ciento de la fuerza laboral) trabajan o está en busca de trabajo (de estas, el 63 por ciento son hombres y 37 por ciento mujeres).

Por otro lado, 35 por ciento de las personas adultas mayores empleadas se encuentra en situación de subocupación por insuficiencia de tiempo de trabajo o por insuficiencia de ingresos (INE, 2023).

Figura A2. Participación laboral de personas adultas mayores en Honduras

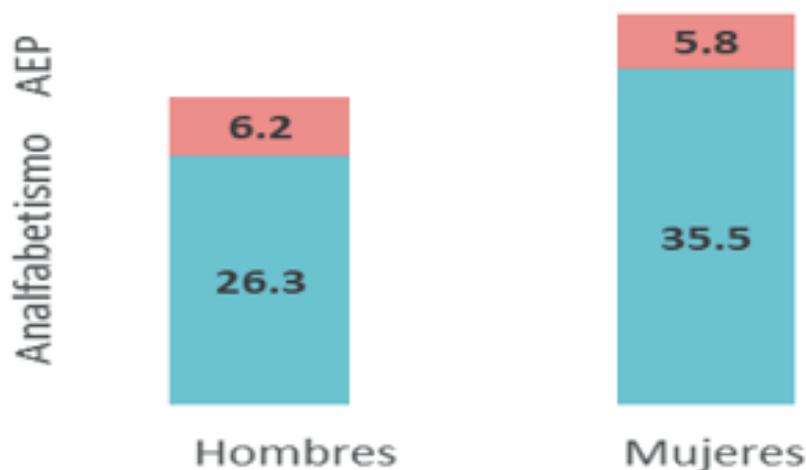


fuentes: Elaboración propia con datos del INE, 2023

Al cierre de 2022 el IHSS entregaba una pensión por vejez a 42 186 personas mayores, lo que representa apenas tres por ciento de la población mayor en Honduras (IHSS, 2023).

El analfabetismo es superior en las personas de mayor edad. Las personas mayores de 60 años tienen una tasa de analfabetismo de 31.4 por ciento y llegan a un promedio de 6.0 años de estudio. Mientras tanto, esas mismas cifras, respecto a la población en general, son de 13.7 por ciento y 7.8 por ciento, respectivamente (INE, 2023).

Analfabetismo y años de estudio promedio (AEP) en personas mayores de 60 años



Una mirada regional de la adultez mayor

Visión general

La mayor parte de los países del mundo están entrando en un proceso de envejecimiento poblacional, incluido Honduras. Esto representa nuevos retos para los gobiernos, sus instituciones y sus marcos normativos en cuanto a las necesidades y derechos de un grupo poblacional en esperado crecimiento.

La pandemia del nuevo coronavirus sacó a relucir las injusticias que hay dentro de la organización social del cuidado, especialmente, los relacionados con las personas mayores (CEPAL, 2022b).

Muchos gobiernos en la región están realizando esfuerzos para contar con sistemas de protección social de carácter universal, cada vez más integrales y sostenibles (CEPAL, 2022a, 2023).

Estas experiencias recientes han puesto de manifiesto la necesidad de sistemas de protección social que sean universales e inclusivos para reducir la desigualdad y las brechas en la protección de los grupos más vulnerables, en especial, el acceso a servicios de salud integral y seguridad económica.

Hacia 2022, cuatro países latinoamericanos habían formalizado sus sistemas de protección social y nueve más estaban en proceso de hacerlo. Un obstáculo recurrente que enfrentan estos mecanismos son las altas tasas de informalidad laboral, que afectan el componente contributivo de la protección social y vuelve más urgente las medidas para fortalecer el componente no contributivo de la misma (CEPAL, 2022a).

Un componente esencial de los sistemas de protección social más avanzados de la región es la integración de los cuidados.

El hecho de que la mayoría de las personas mayores reciban cuidados de sus propias familias, corresponde no sólo con una oferta institucional insuficiente, sino también con un alto costo de los servicios de cuidados mercantilizados de calidad, que sólo son accesibles para los sectores de la población con mayores ingresos (Rossel, 2023).

Hay muchas experiencias en la región sobre avances en el tema de cuidados a personas mayores (así como a niñez y personas con discapacidad). Todas muestran la importancia de darle continuidad y soporte jurídico a la política social, así como la necesidad que las intervenciones se concreten en la creación y/o fortalecimiento de instituciones rectoras y ejecutoras de esos marcos normativos. Entre los ejemplos claros de entidades públicas que han introducido el tema en la región se encuentran:

- La Red Nacional de Cuido para la Infancia y la Persona Adulta Mayor (Costa Rica),
- Plan Nacional para el Buen Vivir (Ecuador)
- Sistema Nacional de Cuidados (Uruguay) (CEPAL, 2022b).

Otra necesidad que debe ser cubierta con la creación y fortalecimiento de sistemas de protección social es la generación de datos y evidencias sobre la situación de las personas mayores. Más allá de varios casos interesantes, todavía algunos países de la región muestran problemas para generar datos suficientes, limitándose a eventuales encuestas y censos.

Esto continúa ocurriendo a pesar de recomendaciones generales que enfatizan la importancia de la recolección de datos sociodemográficos desagregados por edad, sexo, origen étnico, condiciones de discapacidad, entre otros. (CEPAL, 2022a).

Los mejores ejemplos de generación de datos son los de sistemas de protección social que utilizan datos obtenidos de encuestas de edades y generaciones, o estudios multidisciplinarios y/o longitudinales, como el estudio Share, financiado por la Unión Europea (Ortiz, 2016).

La Encuesta de Salud, Envejecimiento y Jubilación en Europa (The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe, SHARE) es una base de datos micro, longitudinal y multidisciplinaria sobre la salud, el estado socioeconómico y las redes sociales y familiares de más de 140 000 individuos (380.000 entrevistas aproximadamente) de 50 y más años en 27 países europeos. Esta base de datos comenzó a construirse en 2004, con entrevistas a personas mayores de 50 años a quienes se ha entrevistado de nuevo cada 2 años, actualizando así datos sobre su situación económica, social y de salud. Se trata de una base de datos transnacional, comparable en el tiempo y multidisciplinaria, que se realiza en 28 países. (Sitio web del proyecto SHARE, <https://www.share.cemfi.es/>)

El proceso de envejecimiento demográfico en Honduras y sus efectos

Honduras es uno de los últimos países de la región en entrar a la transición demográfica, que se caracteriza cuando las poblaciones dejan de tener altas tasas de natalidad y mortalidad y pasan a registrar tasas bajas. Con respecto a los procesos de envejecimiento de las poblaciones de la región, Honduras es uno de los seis países en una etapa de envejecimiento moderado junto con Belice, Guatemala, Guyana, Nicaragua y Paraguay (CEPAL, 2022a).

El aumento de la esperanza de vida, los progresos médicos y la disminución de la fecundidad han contribuido a este proceso, pero también plantea importantes desafíos económicos, sociales y de salud, y hace necesario reconocer la importancia de implementar políticas y programas que aborden de manera integral el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores en el país.

El acelerado envejecimiento poblacional torna indispensable que los sistemas de protección social pongan los derechos de las personas mayores en el centro de sus respuestas. Una política clave, reconocida como uno de los cuatro ejes de acción de la Década de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable (2021-2030), aprobada por la Asamblea General el 14 de diciembre de 2020, es “brindar acceso a la atención a largo plazo para las personas mayores que la necesiten”. Ello es particularmente relevante ante la profundización de las desigualdades de género en la región durante la pandemia, producto de la desigual sobrecarga de trabajo de cuidado no remunerado en las mujeres. Como parte de la identificación de estrategias prioritarias a impulsar para robustecer sistemas universales, integrales y sostenibles de protección social, resulta clave avanzar en políticas que permitan colectivizar y redistribuir los riesgos y el cuidado de larga duración de las personas mayores, indagando en mecanismos que faciliten este proceso. Las políticas de cuidado de larga duración (long-term care policies) se tornan cada vez más centrales en la arquitectura de bienestar. La experiencia y aprendizajes sobre estas políticas desarrolladas en países europeos, que incluyen políticas de cuidado y seguros de dependencia, son de especial relevancia para extraer lecciones y recomendaciones de política para América Latina y el Caribe (Rossel, 2023).

En el caso de Honduras, se espera que el envejecimiento de la población tenga consecuencias importantes en varios aspectos, incluidos los siguientes:

- **Desafíos en el sistema de pensiones.** Según un informe del Banco Interamericano de Desarrollo, se proyecta que el déficit del sistema de pensiones alcanzará 2.5 por ciento del PIB para 2050, lo que indica presiones financieras importantes en la provisión de beneficios de jubilación (BID, 2018).
- **Acceso a la seguridad social.** A pesar de los esfuerzos para ampliar la cobertura de seguridad social en Honduras, la mayoría de la población trabajadora, especialmente en el sector informal, carece de acceso a beneficios, incluyendo pensiones y atención médica. Esta situación afecta de manera especial a la población mayor.

- Aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas. El envejecimiento de la población conlleva un aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas y condiciones de salud asociadas, lo que a su vez puede generar mayores costos en los presupuestos sanitarios. A medida que las personas envejecen, es más probable que desarrollen enfermedades cardiovasculares y respiratorias crónicas, diabetes, demencia y cáncer, entre otras. Esto conlleva la necesidad de fortalecer y ampliar los servicios de salud dirigidos a las personas mayores, incluyendo la atención geriátrica, la rehabilitación y el apoyo social.
- Enfermedades crónicas. El envejecimiento de la población en Honduras ha llevado a un aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas. Según la ENDESA/MICS 2019, aproximadamente el 63 por ciento de las personas mayores en Honduras padecen al menos una enfermedad crónica, como hipertensión arterial, diabetes o enfermedades cardiovasculares.
- Inversiones en infraestructuras de salud. Además, el envejecimiento de la población puede requerir inversiones en infraestructuras de salud específicas para la atención de personas mayores, como unidades de cuidados intensivos geriátricos, unidades de rehabilitación, centros de día y residencias para personas mayores. Estas instalaciones y servicios especializados también implican costos adicionales.
- El sistema de seguridad social y las pensiones enfrentarán presiones cada vez mayores debido al aumento de la población de edad avanzada que se jubila y necesita un ingreso estable. Esto requerirá una revisión y posible reforma de los sistemas de seguridad social para garantizar su sostenibilidad financiera y la protección de los derechos de las personas mayores.
- La seguridad social y las pensiones son cruciales en el contexto del envejecimiento de la población. A medida que más personas alcanzan la edad de jubilación, se generan presiones crecientes sobre los sistemas de seguridad social para proporcionar ingresos y beneficios adecuados a las personas mayores.
- Esto puede plantear cuestiones de sostenibilidad financiera de los sistemas de pensiones, especialmente si la proporción de personas en edad de trabajar disminuye en comparación con la de personas en edad de jubilarse. El equilibrio entre los ingresos y los gastos del sistema de pensiones puede verse afectado, y es posible que sea necesario realizar ajustes en la edad de jubilación, las tasas de contribución o los montos de los beneficios para garantizar su viabilidad a largo plazo.

Para garantizar la sostenibilidad se requiere una buena gobernanza general y financiera, así como la aplicación, en caso de ser necesario, de sucesivas reformas paramétricas. Entre ellas, la que ha sido objeto de mayor discusión se refiere a la edad de retiro.

OIT, Pensiones Universales para los Adultos Mayores, Julio de 2016. Artículo obtenido en sitio web de la OIT: <https://www.ilo.org/>

Desde un punto de vista puramente previsional, la postergación de la edad de retiro es la solución obvia ante la prolongación de la esperanza de vida de la población. En este sentido no existe una solución clara y universal. Cada país deberá sopesar las diferentes problemáticas para alcanzar un balance entre los diferentes objetivos. Adicionalmente, se recomienda que las reformas, sea cual sea su orientación, deben ser consensuadas para permitir su consolidación en el mediano plazo. Deben evitarse las soluciones de emergencia para hacer frente a problemas de largo plazo o estructurales. OIT, Las pensiones y la seguridad económica de las personas mayores en América Latina ante un futuro cada vez más incierto. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo, 2020.

Además, es importante considerar la equidad en el acceso a las pensiones y otros beneficios de seguridad social.

Algunos grupos de la población, como los trabajadores informales, las mujeres que han tenido carreras interrumpidas debido a responsabilidades familiares y las personas con empleos precarios, pueden enfrentar dificultades para acumular los requisitos necesarios para acceder a beneficios completos de jubilación (OIT, 2020a). Por lo tanto, se requieren políticas y programas que aborden estas desigualdades y brinden protección social a todas las personas mayores, independientemente de su trayectoria laboral o género.

Una experiencia nacional exitosa en la implementación de pensiones no contributivas que apuntó hacia la creación y consolidación de un piso de protección social es el caso de la Renta Dignidad de Bolivia, en 2007 (OIT, 2016).

Renta Dignidad es un programa universal, es decir que, para recibir el beneficio, no deben cumplirse requisitos ni se requiere evaluación alguna. Junto a los programas de transferencias condicionadas de dinero en efectivo existentes en el país – el Bono Juancito Pinto (para escolares) y el Bono Juana Azurduy (para mujeres embarazadas y madres jóvenes y sus niños) – la Renta Dignidad constituye un paso más hacia la creación de un piso de protección social nacional.

Cifras importantes:

- *La Renta Dignidad abarca a 91 por ciento de la población con más de 60 años de edad.*
- *El monto del beneficio mensual es de 250 bolivianos (BOB) (35,9 U\$S) para beneficiarios que no reciben una pensión contributiva. Para quienes sí reciben una pensión contributiva, el monto es de 200 BOB (28,7 U\$S).*
- *La participación de las Fuerzas Armadas ha sido crucial para lograr una mayor cobertura en las áreas rurales.*

De la teoría de la actividad a la teoría del legado y de la inversión del sucesor

La OMS ha definido envejecimiento activo como “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen” (OMS, 2002).

En 2002 se llevó a cabo el Plan de Acción Internacional de Madrid Sobre el Envejecimiento, y desde ese momento se ha utilizado el enfoque del envejecimiento activo y se ha introducido en las agendas de países latinoamericanos.

Sin embargo, durante los últimos años, se han presentado objeciones sobre los alcances de la perspectiva de la vejez activa. Algunos expertos en gerontología rechazan la premisa de que la mayor actividad en la vejez equivale necesariamente a un mejor estilo de vida, uno que beneficia a todas las personas mayores por igual, sin tomar en consideración la variedad de situaciones de vida e incluso los aspectos culturales particulares de estas personas, incluyendo sus necesidades sentidas, cosmovisiones y percepciones sobre la vida y la muerte (Loewy, 2023).

La noción de envejecimiento activo se utiliza en los estudios de los adultos mayores desde hace aproximadamente 40 años. El término incluye otros similares como son, el de envejecimiento con éxito, satisfactorio, óptimo, positivo, productivo, e incluso, en los textos con un enfoque más biomédico, se hace referencia al envejecimiento saludable. En la literatura especializada la mayor parte de los autores concuerdan en que, todas estas denominaciones estructuran un nuevo paradigma de la vejez, no solo como déficit o deterioro sino también con posibilidades de desarrollo, optimización y compensación. Se refiere a los tres mecanismos adaptativos para el envejecimiento con éxito: selección, optimización y compensación. Donde se entiende por mecanismo de optimización a todas las conductas que tratan de mantener un rendimiento máximo a través de la actividad. Y la compensación precisamente se dirige a disminuir las limitaciones que surgen con los déficits.

Ramos Monteagudo, Ana María, Yordi García, Mirtha, & Miranda Ramos, María de los Ángeles. (2016). El envejecimiento activo: importancia de su promoción para sociedades envejecidas. Revista Archivo Médico de Camagüey, 20(3).

Marcos Normativos e Institucionales

Normativas nacionales relativas a personas mayores

En octubre de 1993, mediante el Decreto Legislativo No. 220-93, se creó la Ley de Tratamiento Especial para Personas de la Tercera Edad, Jubilados y Pensionados por Invalidez. Esta fue la primera ley específica orientada a personas mayores en el país.

El 21 de julio de 2007, en el Diario Oficial La Gaceta, se publicó el Decreto Legislativo No. 199-2006, que ampara la Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados.

En 2015 se creó la Política Nacional de Envejecimiento y del Adulto Mayor, luego de varios procesos en los que participó la Asociación de Jubilados y Pensionados de Honduras, con apoyo del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

La política de 2015 fue seguida por la Política Nacional de Envejecimiento y del Adulto Mayor 2021-2050, mediante Decreto Ejecutivo número PCM-005-2021. Esta es una versión actualizada de la Política de 2015. Su única diferencia con la anterior política es la mención sobre el Decreto Ejecutivo PCM-009-2018, que es una reforma a un decreto de 2014 que daba creación a los Gabinetes Sociales (PCM-001-2014).

Por otro lado, tampoco llega a mencionar la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, que ya tenía seis años de existencia.

La Constitución de la República de Honduras reconoce a las personas mayores y sus derechos específicos. En tanto que ciudadanos y ciudadanas hondureñas, las personas mayores están amparadas por los siguientes artículos:

ARTICULO 117.- Los ancianos merecen la protección especial del Estado.

ARTICULO 142.- Toda persona tiene derecho a la seguridad de sus medios económicos de subsistencia en caso de incapacidad para trabajar u obtener trabajo retribuido. Los servicios de Seguridad Social serán prestados y administrados por el Instituto Hondureño de Seguridad Social que cubrirá los casos de enfermedad, maternidad, subsidio de familia, vejez, orfandad, paros forzosos, accidentes de trabajo, desocupación comprobada, enfermedades profesionales y todas las demás contingencias que afecten la capacidad de producir.

El Estado creará Instituciones de Asistencia y Previsión Social que funcionarán unificadas en un sistema unitario estatal con la aportación de todos los interesados y el mismo Estado.

El Código Penal de Honduras ⁵(Decreto No. 130-2017) contiene dos artículos que señalan las penas por maltrato de personas adultas mayores:

•Artículo 228.- Abandono de menores de edad, personas con discapacidad, ancianos o enfermos (4-6 años de reclusión).

•Artículo 289.- Maltrato familiar (6 meses a 1 año de reclusión).

Sin embargo, aunque en Honduras existen algunas disposiciones legales que regulan aspectos relativos a personas mayores, el instrumento legal que debería tener un papel central, la ley específica para estas personas, es ya una ley obsoleta, nunca reglamentada, a casi 20 años de su entrada en vigencia.

⁴ Constitución de la República de Honduras, Decreto Número 131, 11 de enero 1982, disponible en esta dirección: <https://www.tsc.gob.hn/biblioteca/index.php/leyes/177-constitucion-de-la-republica-de-honduras> [consultado el 25 de junio de 2023].

⁵ Consultado en [https://www.poderjudicial.gob.hn/CEDIJ/Leyes/Documents/CodigoPenalNo.130-2017\(actualizadojulio2020\).pdf](https://www.poderjudicial.gob.hn/CEDIJ/Leyes/Documents/CodigoPenalNo.130-2017(actualizadojulio2020).pdf)

Normativas internacionales relativas a personas adultas mayores

La normativa internacional relativa a personas mayores incluye las siguientes:

1. La Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) compromete a los gobiernos a garantizar una serie de derechos y libertades sin distinción de ninguna clase.
2. El Plan de Acción Internacional de Viena Sobre el Envejecimiento⁶ (1982), que comprometió a los gobiernos, pero omitió muchas áreas de interés para las personas mayores en los países en desarrollo, ha sido reemplazado por el Plan de Acción de Madrid (2002).
3. Principios de las Naciones Unidas para las Personas de Edad (1991), que consignan los derechos de las personas mayores a independencia, participación, atención y cuidados, autorrealización y dignidad.
4. El Plan de Acción Internacional de Madrid Sobre el Envejecimiento (2002): Este plan identifica tres grandes ejes de acción prioritaria:
 - La incorporación del envejecimiento y sus implicaciones al diseño y ejecución de los planes de desarrollo nacionales
 - La profundización en el concepto de envejecimiento activo
 - El refuerzo de los entornos de apoyo.
5. Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2003).
6. Plan de Acción de la Organización Panamericana de la Salud sobre la salud de las personas mayores, incluido el envejecimiento activo y saludable (2009).
7. La Carta de San José Sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe⁷ (2012). El cumplimiento de estos compromisos asumidos por los Estados parte se discute en las Conferencias Regionales Intergubernamentales sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores.
8. El Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo.
9. La Declaración de Asunción “Construyendo sociedades inclusivas: envejecimiento con dignidad y derechos”.
10. Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015).

⁶ El Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento fue el resultado de la Asamblea Mundial. Fue el primer instrumento internacional, que sentó las bases para la formulación de políticas y programas sobre el envejecimiento. Fue respaldado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1982 (en la resolución 37/51).

⁷ Adoptada en mayo de 2012 durante la tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe.

11. Y de manera general, las conclusiones derivadas de los congresos de Personas Mayores organizados en los últimos años en todo el mundo donde Honduras ha tenido, incluidas las recomendaciones del Foro Mundial de Oenegés (2002), las conclusiones del Foro Científico de Valencia (2002), las recomendaciones de la OMS, y la Estrategia Regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento.

De especial interés resulta la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, en la medida en que se trata de un instrumento vinculante cuyas directrices permitirían actualizar la normativa nacional. A ocho años de la existencia de este instrumento internacional, Honduras continúa en la lista de países aún no firmantes⁸.

A pesar de la existencia del Protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos relativo a los Derechos de las Personas de Edad en África y de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, en la actualidad todavía no hay acuerdo acerca de cuáles son los contenidos mínimos de un estándar internacional de derechos de las personas mayores en el ámbito de las Naciones Unidas [...] Se afirma que se debe avanzar en la identificación de medidas dirigidas a eliminar la discriminación de la que es objeto este colectivo. Se señala que el principio de igualdad y no discriminación es la justificación principal de la necesidad de contar con instrumentos internacionales específicos sobre los derechos de este grupo de la población. En ese caso, más que un instrumento sobre los derechos de las personas mayores, lo que se requiere es un instrumento internacional para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas mayores.

CEPAL, 2021. Las dimensiones del envejecimiento y los derechos de las personas mayores en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina (CEPAL).

Marco Institucional

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) surgió en 1959, con la finalidad de garantizar el derecho humano a la salud y a la asistencia médica a los trabajadores dependientes asegurados y a sus beneficiarios. El IHSS es una institución descentralizada del gobierno que se financia con fondos privados provenientes de empleadores públicos y privados, las cotizaciones de los empleados y de sus recursos propios.

⁸ Lista consultada en línea en: https://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_inte_ramericanos_A_70_derechos_humanos_personas_mayores_firmas.asp

En 2002 se creó el primer Centro Integral del Adulto Mayor del IHSS. Este fue replicado en 2004, con la creación de dos centros más en Tegucigalpa y San Pedro Sula (este último sólo funcionó durante tres años).

En la actualidad, existen 28 hogares de ancianos, públicos y privados. Dos de ellos son estatales, otros seis reciben subsidios directos, y los demás reciben algunas ayudas de entidades de gobierno.

La Fiscalía Especial del Consumidor y Tercera Edad, adscrita al Ministerio Público, tiene como objetivo ejercer la acción penal en la resolución de conflictos jurídicos que atañen al cumplimiento de la Ley de Protección al Consumidor, Ley de Protección al Adulto Mayor y Jubilados, Ley del Régimen de Tratamiento Especial para Personas de la Tercera Edad, Jubilados y Pensionados por Invalidez.

La Dirección General Adulto Mayor (Digam), se constituye como el ente rector que vela por el cumplimiento y aplicación de los derechos contenidos en la Ley de Protección al Adulto Mayor y Jubilados. También está encargada de monitorear las condiciones de funcionamiento y atención de los asilos de ancianos en todo el país.

Instituciones de Pensiones:

Existen dos tipos de entidades que administran pensiones para personas mayores en Honduras. Primero están los Institutos Públicos de Previsión Social (IPPS), que incluyen las siguientes:

- Instituto Nacional de Previsión del Magisterio (Inprema)
- Instituto Nacional de Jubilaciones y Pensiones de los Empleados y Funcionarios del Poder Ejecutivo (Injupemp)
- Instituto de Previsión Militar (IPM)
- Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)
- Instituto de Previsión de la UNAH (Inpreunah).

El IHSS es la entidad que tiene más personas pensionadas en el país. Hacia diciembre de 2022 entregaba pensiones a 42 mil 186 personas mayores (IHSS, 2023).

El segundo tipo de entidades administradoras de pensiones lo componen entidades privadas llamadas Administradoras de Fondos de Pensiones y Cesantías (AFPC), que incluyen a AFP Atlántida, AFP Ficohsa, AFP BAC, AFP Occidente y RAP.

Algunas organizaciones de sociedad civil que promueven los derechos de las personas mayores son:

- Federación Nacional de Jubilados y Pensionados de Honduras (Fenajupenh)
- Asociación Nacional de Adultos Mayores de Honduras (Anamh)
- Red Nacional del Adulto Mayor (Renamh).

Metodología

Al concebirse como un espacio de innovación de la gestión pública, el LabGov-Chepes deberá constituirse en un puente abierto a los distintos actores sociales estratégicos a fin de generar conocimiento y propuestas de soluciones innovadoras, en términos de políticas y programas públicos. De este modo, el gobierno podrá responder a las mejores prácticas y transferencias de conocimiento en materia de políticas y programas de desarrollo y protección social.

En el marco de esas competencias y ante las necesidades del presente estudio, el Centro Hondureño para el Estudio de Políticas de Estado en el Sector Social (Chepes) coordinó con la Dirección General de Adulto Mayor (Digam), adscrita a la Sedesol, para identificar un tema de estudio. Fue así como se concertó el tema *Lineamientos de política para actualizar la Política Pública del Adulto Mayor*. Una vez definido el tema, se procedió a elaborar una matriz que permitiera enmarcar el estudio en relación a los participantes, la metodología, el cronograma de actividades y la logística. A su vez, esto condujo a definir el objetivo central del laboratorio.

Selección de participantes

Los participantes se seleccionaron en función de su conocimiento del tema, bien por estudio o por práctica de campo. Igualmente se buscó lograr una representatividad adecuada de los actores organizacionales e individuales involucrados en temas relacionados con personas mayores. De esta forma y en el afán de renovar la gestión pública en materia de construcción de políticas, el LabGov pasó a convertirse en puente para que actores académicos, gubernamentales, de la sociedad civil y la cooperación internacional se unieran a dicho esfuerzo.

Bajo el principio de la nueva gobernanza participativa, el LabGov promueve el desarrollo y aprovechamiento de la inteligencia colectiva, que es un proceso de aportación conjunta de ideas por parte de los distintos actores participantes del laboratorio.

Para el tema seleccionado y en apego a la metodología eminentemente participativa del LabGov, en esta ocasión se acordó utilizar en la recolección de evidencia las técnicas de entrevistas grupales (grupos focales) y entrevistas individuales.

Dinámica del proceso para la recolección de la información primaria

El proceso de consulta se llevó a cabo en tres jornadas o etapas. En la primera jornada se consultó a dos grupos focales (4 de mayo de 2023). La segunda jornada tuvo lugar el 16 de mayo anterior, también basada en sesiones de grupo focal.

La primera jornada tuvo como objetivo conocer y discutir los principales problemas que enfrentan las personas mayores, desde las experiencias y opiniones de representantes de organizaciones de personas mayores (primera sesión) y de representantes de entidades de gobierno, de agencias de cooperación internacional y de la academia (segunda sesión). Para tal propósito se propusieron tres preguntas generadoras que pretendían caracterizar a esta problemática, identificar las debilidades de la actual política para personas

mayores, tanto en términos de sus líneas estratégicas como en su implementación, y cómo estas impactan sobre las condiciones sociales, económicas y políticas de las personas mayores.

La segunda jornada se organizó con la finalidad de identificar, discutir y acordar las propuestas de cambio necesarias para asegurar que la política del adulto mayor aborde de manera más efectiva las necesidades y derechos de su población meta. Con el empleo de la técnica grupal y la presentación de dos gráficas que agrupan las causas y los efectos de los problemas identificados en la primera sesión, se solicitó a los participantes proponer soluciones de mejoramiento de las acciones en favor del desarrollo de personas mayores. Finalmente, las propuestas culminaron con análisis consolidados presentados por grupos de trabajo.

Entre las sesiones de grupo focal, las sesiones de trabajo y la validación de este informe, se consultó a actores estratégicos de la Sedesol, representantes del Impreunah, del Centro Integral de Adulto Mayor del IHSS, del Asilo de Ancianos del Hospital San Felipe, expertos y expertas, representantes de la academia hondureña e internacional y organizaciones de personas mayores.

Análisis de Datos

Una vez aplicada la técnica de investigación (grupos focales) utilizada para recopilar datos a través de la interacción grupal, se procedió a realizar el análisis correspondiente.

Resultados

Primera jornada de laboratorio: Diagnóstico

Este estudio pone de manifiesto una serie de desafíos que las personas mayores enfrentan cotidianamente, incluyendo el acceso a diferentes servicios, infraestructura y situaciones que vulneran sus derechos económicos, sociales y culturales.

Se han agrupado los desafíos identificados durante la primera jornada en dos bloques temáticos. Dichos bloques permiten distinguir los desafíos que requieren una participación más directa y exclusiva del Gobierno, de los que involucran a más actores, incluyendo a las OSC, comunidades y familiares de personas mayores (figura 3 y figura 4).

Acceso a servicios e infraestructura:

Salud

Las personas participantes en la primera sesión identificaron la propensión a enfermedades crónicas como el problema de salud física que más afecta a la población mayor. A este le siguen los problemas de salud mental, como la depresión y la ansiedad, que fueron relacionadas con las condiciones sociales y/o familiares (abandono social) y económicas de las personas mayores.

En relación con los problemas de salud física, las personas consultadas también señalaron la dificultad de movilidad y las discapacidades físicas como otros factores que afectan la vida de muchas personas mayores.

Los problemas de salud que fueron discutidos en la sesión se ubicaron en un contexto con acceso limitado a servicios de salud para las personas mayores en todo el país, especialmente en las zonas rurales. En este mismo sentido, se identificó la centralización de los servicios de salud como un fuerte factor de riesgo con respecto al goce del derecho a la salud de las personas mayores en Honduras.

“Es triste saber que la pandemia quitó el telón para que pudiéramos ver a una población que debimos haber atendido y que realmente no hemos atendido [...] El 75 por ciento de los fallecimientos de esta pandemia fueron personas mayores de 60 años”, dijo un funcionario de la Sedesol consultado para este reporte.

Educación y cultura

En materia de educación se identificó una escasa oferta educativa para personas mayores, hecho que deviene en una limitación de acceso a dichos servicios para una población que presenta altos niveles de analfabetismo y bajos niveles de escolaridad. Este hecho también contribuye al analfabetismo tecnológico y poco acceso a las Tecnologías de la Información.

“...Más ahora con toda la tecnología, el adulto mayor queda relegado, [...] es aislado. Hay una gran labor que se tiene que hacer para integrar también al adulto mayor a la tecnología, que sea un medio por el cual se sienta integrado y participante”, dijo por su parte una funcionaria del IHSS.

Para los informantes, el desconocimiento generalizado de los derechos y leyes que protegen a las personas mayores termina violentando los derechos de esta población con conductas y acciones basadas en prejuicios y estereotipos negativos, propios de un contexto cultural en el que se menosprecian las capacidades de las personas mayores.

Finalmente, en reiteradas ocasiones se mencionó la limitada inclusión de personas mayores en actividades culturales y recreativas, mismas que favorecen su salud mental y física.

Vivienda y entornos

Las personas mayores se ven afectadas negativamente en la mayoría de espacios que utilizan, comenzando por las condiciones de sus viviendas, muchas veces inadecuadas o inseguras. A esto se agrega el limitado acceso a servicios públicos, especialmente agua y energía eléctrica.

Lo mismo ocurre con los espacios públicos y privados, debido a las barreras arquitectónicas que dificultan su movilidad y ponen en riesgo su integridad física, en especial a las personas que viven con alguna discapacidad física. Esta problemática incluye las condiciones de las vías y espacios públicos y el mismo sistema de transporte, tanto por las condiciones de las unidades de transporte como por el trato del personal de transporte.

Figura 4. Resultados de la primera sesión: Acceso a servicios e infraestructura

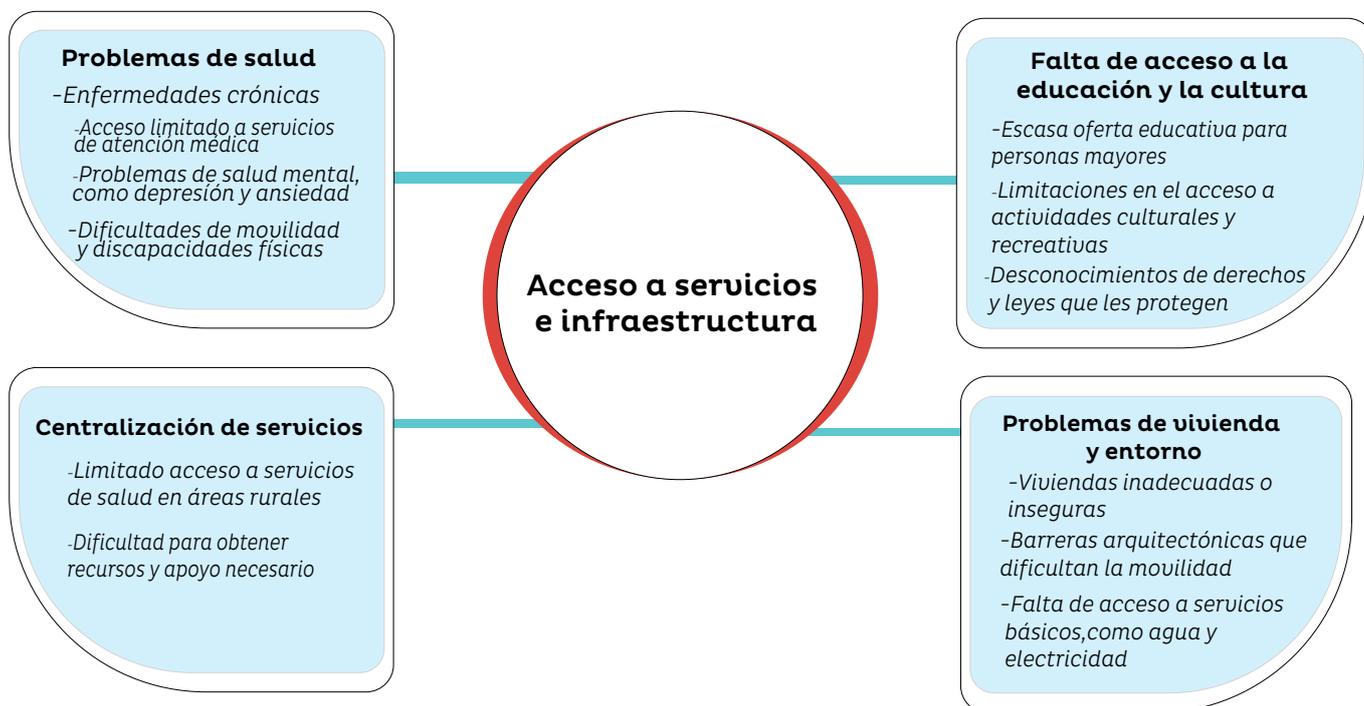
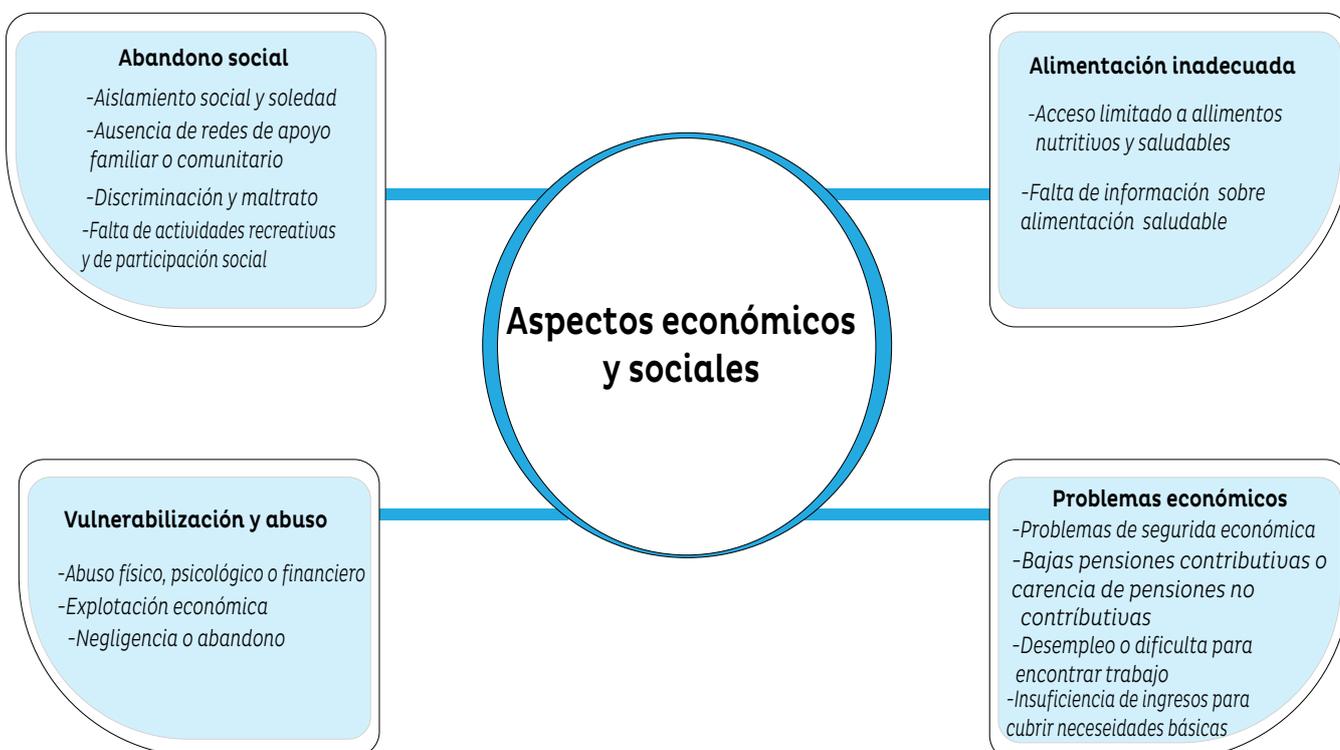


Figura 5. Resultados de la primera sesión: Aspectos económicos, sociales y culturales



Aspectos económicos, sociales y culturales

Abandono social

Tanto las personas que promueven los derechos de la población mayor como las que les dan atención en centros de salud y otros espacios, señalaron que el tema del abandono social afecta a buena parte de esta población.

Muchas personas mayores son ingresadas en estos espacios para luego ser prácticamente abandonadas por sus familiares, considerando además que, en muchos casos, debido al abandono familiar, muchas personas mayores terminan viviendo en condiciones de extrema pobreza e incluso de indigencia.

Aunado a los factores anteriores, se mencionó la ausencia de redes de apoyo familiar y espacios comunitarios que puedan ofrecer un cuidado mínimo a las personas mayores que han sido abandonadas o son víctimas de negligencia por parte de sus familiares o cuidadores.

“Cuando voy donde ellos, están solos. Los que migraron los dejaron cuidando a los nietos; los nietos ya los dejaron abandonados y cuando estoy visitándolos y les llevo algo me dicen: ‘No mamita, ¿para qué me traés si yo ya perdí las ganas de vivir, ya no quiero comer’”, explicó por su lado una funcionaria del Inpreunah para este reporte de LabGob.

Vulnerabilidad y abuso

En la discusión sobre los tipos de violencia y abuso ejercidos en contra de las personas mayores, se afirmó de manera general que esta población ha sido vulnerada a consecuencia de factores culturales y sociales que se cristalizan en abuso físico, psicológico y financiero, cometidos en la mayoría de los casos, por los mismos familiares y personas que conviven en el hogar de las personas mayores.

“... Pero existen esos maltratos, que no hay resolución. No hay solución, no hay alternativas de solución, hemos visto cómo familiares se apropian de las propiedades de las personas mayores y los dejan abandonados”, explicó una de las funcionarias del IHSS.

Alimentación inadecuada y deficiencia nutricional

Las personas participantes priorizaron el problema del acceso limitado a alimentos nutritivos y saludables, entendiendo que es un problema relacionado con los ingresos de las personas mayores. Por otro lado, y como componente del mismo problema, se identificó la falta de educación sobre opciones de alimentación saludable.

“Claro que para tener una buena alimentación debe tener una educación previa y no digamos la seguridad económica que es bien importante porque, si no tienen la economía adecuada, ¿de dónde van a comprar los alimentos adecuados para su salud?”, se preguntó un representante de una organización de sociedad civil.

Problemas económicos

Las personas informantes reconocieron la inseguridad económica como un problema común a la mayoría de las personas mayores. Se identificaron el desempleo y la dificultad para encontrar empleo, por un lado, y la explotación laboral por otro.

Las personas participantes estuvieron de acuerdo en que muchas veces las pensiones son insuficientes para cubrir las necesidades básicas, y que los gastos en compra de medicamentos siempre eran una carga económica fuerte para las personas mayores, especialmente las que no tienen acceso a seguridad social.

“A mí me formaron mis abuelos, y yo estudié con la ‘minipensión’ que recibía mi abuelito, y con eso fue la educación. Y con eso teníamos la alimentación y teníamos la medicina y teníamos todo”; funcionaria de Inpreunah.

Segunda jornada de laboratorio: Propuestas para lineamientos de política

Para efectos de identificar y construir lineamientos que sirvan para la actualización de la política concerniente a la población mayor, se realizó una jornada dedicada exclusivamente para este fin. A continuación, se agrupan estas propuestas de manera ordenada por temas o problemáticas: Se debe mejorar y asegurar el acceso a servicios de salud integral, incluyendo salud mental. Esta mejora debe verse tanto desde la atención primaria como desde un enfoque de medicina preventiva. Se recomendó también la creación de un programa de visitas domiciliarias y programas de cuidados que incluyan capacitaciones para cuidadores familiares.

Es indispensable diseñar e implementar programas de ejercicio y actividad física para personas mayores, así como facilitar su acceso a actividades culturales que permitan una mayor integración social y comunitaria.

La política pública y cualquier ley a futuro deben apuntar hacia la descentralización de los servicios en general, no sólo los servicios sanitarios.

El Estado hondureño debe asegurar que la población mayor pueda contar con viviendas adaptadas (adecuadas) y ciudades amigables, incluyendo transporte ajustado a las necesidades de esta población, en especial el transporte necesario para la obtención de servicios de salud.

Las entidades de gobierno deben esforzarse por lograr una generación de datos desagregados sobre personas mayores a nivel nacional, incluyendo la creación e implementación de encuestas nacionales.

Al respecto, una de las funcionarias del Inpreunah declaró: “Yo les digo, preguntémosle al país, preguntémosle a un millón de adultos mayores qué quieren. Hagamos una encuesta nacional donde la gente diga qué quiere, y que tenga la posibilidad de contestar [...] No es por regalarles cosas, es abrir espacios donde puedan hablar”.

Desde un enfoque intersectorial, se debe generar oportunidades de aprendizaje (formación y capacitación) para las personas mayores, de manera que puedan desarrollar nuevas habilidades, hacer uso de las TICs y puedan emprender o participar en las diferentes actividades económicas de sus comunidades.

Es fundamental que se prevenga el abandono social, con medidas que favorezcan la participación activa en la comunidad, y que se considere la perspectiva de las personas mayores en

la toma de decisiones, incluso en espacios políticos y en la formulación de políticas públicas. Lo anterior implica reconocer los roles de liderazgo y toma de decisiones, incluyendo la identificación de personas mayores que puedan servir como asesores y asesoras en procesos determinados. Tratándose de personas en pleno ejercicio de sus facultades, debe penalizarse la discriminación laboral por edad.

Se debe asegurar el goce de los derechos de las personas mayores, incluyendo la promoción de derechos, la prevención de violación de derechos y el fortalecimiento de los canales de denuncia; finalmente, uso de los canales del gobierno para realizar campañas de sensibilización y creación de espacios para las personas adultas mayores.

Es imprescindible que la Dirección General del Adulto Mayor (Digam) sea fortalecida institucionalmente y en términos financieros, para que pase de acompañar y apoyar los centros y casas hogares, a ser la institución rectora en temas de población mayor y el respeto a sus derechos. En ese sentido, también se recomendó la reactivación y fortalecimiento de la junta directiva de Digam, así como la reactivación de la Red de Asilos.

En términos de financiamiento, se propuso la integración de más actores a la captación de fondos para fines de atención a los problemas de las personas mayores, incluyendo a la empresa privada.

“La empresa privada tiene que tener una responsabilidad social, actualmente a la empresa privada no se le ha dado esa responsabilidad social que debería de tener. Se podría crear una responsabilidad social, un fondo o un porcentaje que diera para el adulto mayor”, sugirió un representante de una asociación de sociedad civil.

Figura A6. Resultados de la II sesión: Bienestar y calidad para las personas adultas mayores



Figura A7. Resultados de la II sesión: Promoción y empoderamiento integral de las personas mayores



Figura A8. Resultados de la II sesión: Fortalecimiento y participación activa de las personas adultas mayores



Recomendaciones o lineamientos para una política

Preparación para la transición demográfica. Es fundamental fortalecer y ampliar los servicios de salud dirigidos a las personas mayores. Esto incluye ampliar la oferta de atención geriátrica, rehabilitación y apoyo social, en función de proyecciones poblacionales.

Lo anterior implica las siguientes medidas:

- Favorecer la formación del personal médico necesario para atender las demandas de la población mayor.
- Hacer inversiones en infraestructuras específicas para atender a esta población, como unidades de cuidados intensivos geriátricos, centros de rehabilitación, instalaciones de día y hogares adaptados para personas mayores.
- Integrar el tema de los cuidados (incluyendo el cuidado de los cuidadores y cuidadoras), como una prioridad, reconociendo ese tema como un componente esencial para el desarrollo social y el respeto de los derechos humanos de las personas mayores.

Apoyo a la firma de instrumentos internacionales. Honduras debe firmar y ratificar instrumentos internacionales, como la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, como parte de su compromiso hacia la modernización y fortalecimiento de sus normativas e instituciones relacionadas con los derechos de las personas mayores.

Lo anterior implica al menos asegurar una mayor participación de representantes de las instituciones de gobierno en los espacios internacionales donde se promueven los derechos de las personas mayores.

Creación de un sistema de protección social integral. Es imperativo establecer y fortalecer un sistema de protección social que se oriente gradualmente hacia la universalidad. Este sistema debe dirigirse a reducir las desigualdades y brechas en la protección de grupos vulnerables, especialmente en términos de acceso a servicios de salud integral y seguridad económica.

Para lograr lo anterior, se requiere:

- Implementar políticas y programas que atiendan de manera puntual las desigualdades económicas y sociales.
- Poner en práctica medidas que permitan extender la cobertura del sistema de salud.
- Garantizar progresivamente la protección social de todas las personas mayores, sin importar su historial laboral o género.

Reforma del sistema de seguridad social. Es necesario llevar a cabo una revisión profunda y, posiblemente, una reforma del sistema de seguridad social para asegurar su sostenibilidad financiera y la protección adecuada de los derechos de las personas mayores. La equidad en el acceso a las pensiones y otros beneficios de seguridad social debe ser considerada, especialmente para grupos como trabajadores informales, mujeres con carreras interrumpidas por responsabilidades familiares y personas en empleos precarios.

Pasos indispensables hacia una reforma:

- Ajustes en áreas como la edad de jubilación y los requisitos para acceder a las pensiones.
- Reajuste de tasas de contribución y montos de beneficios.
- Diseñar medidas para integrar al sector informal de la economía.

Fortalecimiento de la Digam: Se debe reforzar institucionalmente a la Digam para que avance desde su actual papel de proveedor de apoyo, supervisión de calidad y costos de las casas hogares del país al ejercicio de la rectoría, para el bienestar y goce de derechos de la población mayor de Honduras.

El fortalecimiento de la DIGAM deberá basarse en las siguientes acciones:

- Aumentar los recursos humanos y financieros de la Digam, con vistas a asegurar las capacidades necesarias para una institución que, a la vez, pueda monitorear cumplimiento, fomentar acciones y hacer recomendaciones que lleven a la mejora de las condiciones de vida de las personas mayores.
- Identificar los mejores mecanismos para lograr una efectiva reactivación de la Junta Directiva de la Digam, de manera que estos integrantes entiendan y se ciñan a las condiciones actuales del país y las nuevas dinámicas de la Sedesol y del Gabinete Social.

Educación y capacitación para personas mayores. Se debe diseñar y facilitar programas educativos y de capacitación para que las personas mayores conozcan sus derechos, adquieran nuevas habilidades, puedan usar tecnología (especialmente las TICs), emprendan proyectos personales y/o colectivos y estilos de vida saludables.

- Diseñar programas educativos y de capacitación para personas mayores de alcance efectivo en escala comunitaria.
- Realizar campañas y procesos educativos a través de medios radiofónicos que aseguren cubrir la mayor parte del territorio nacional

Prevención del abuso y maltrato. Es urgente garantizar la protección de los derechos de las personas mayores, prevenir el abuso y el maltrato, y proporcionar mecanismos de denuncia y apoyo legal para denunciar experiencias de abuso físico, psicológico, financiero y laboral.

Para proteger mejor estos derechos de las personas mayores es imprescindible:

- Fortalecer las instancias encargadas de recoger las denuncias.
- Crear comités de participación ciudadana o espacios a nivel municipal en los que se pueda denunciar los abusos en contra de las personas mayores, especialmente en zonas rurales o con limitado acceso a servicios de justicia.
- Establecer normativas a niveles local y nacional para promover la integración laboral de las personas mayores, asegurando condiciones laborales dignas y una remuneración justa para cubrir sus necesidades básicas.

Promoción de la integración y participación de diferentes actores. Es fundamental impulsar la participación activa de diversos actores, como autoridades municipales, organizaciones de la sociedad civil y de base comunitaria, y empresa privada. Una integración adecuada permitirá mejorar el abordaje del tema de personas mayores desde diferentes ámbitos, y a la vez identificar más fuentes de financiamiento para cubrir las necesidades y garantizar el goce de los derechos a esta población. Esta integración será posible en la medida que se implementen medidas y normativas en las escalas local, municipal y nacional para asegurar el involucramiento de más actores desde sus diferentes mandatos y responsabilidades.

Viviendas y espacios accesibles: Se debe fomentar la construcción y adaptación de espacios públicos y de viviendas accesibles y adaptadas a las necesidades de las personas mayores, que incluyan elementos como rampas, pasamanos y baños adaptados, y que tengan acceso a servicios básicos.

La realización de estas disposiciones implicaría al menos las siguientes medidas:

- Promover espacios y comunidades amigables para las personas mayores.
- Implementar reglamentos y normativas al sector de la construcción y las alcaldías del país.
- Implementar normativas que garanticen que las personas mayores puedan acceder a los servicios públicos de calidad y a precios preferenciales.

Transporte adecuado. Garantizar que los sistemas de transporte público y privado cumplan con condiciones mínimas que garanticen el respeto, seguridad y comodidad de las personas mayores, incluido los asientos especiales y rampas para sillas de ruedas, además de programas de transporte gratuito o a bajo costo.

Para garantizar estas condiciones mínimas se requieren las siguientes acciones puntuales:

- Implementar regulaciones sobre las condiciones físicas de las unidades de transporte en general.
- Asegurar la aplicación de los descuentos y tarifas especiales para personas mayores.
- Hacer inspecciones permanentes que permitan identificar violaciones a las normativas, incluido el trato respetuoso y digno.

Asegurar la Alimentación y Nutrición Saludable. Es indispensable que se promueva y asegure que la población mayor tenga una alimentación adecuada y nutritiva, desde el acceso a alimentos nutritivos y de calidad, acompañado de la educación necesaria para el uso y preparación de estos.

Para asegurar que estas dos líneas complementarias se ejecuten, es necesario:

- Ejecutar programas de acceso a alimentos nutritivos y accesibles.
- Diseñar y ejecutar campañas y procesos educativos sobre salud nutricional y alimentación sana.
- Establecer comedores comunitarios para personas mayores de escasos recursos y en extrema pobreza.

Promoción de la actividad física y la participación cultural. Se debe promover la actividad física y programas culturales que fomenten el bienestar y la integración social de las personas mayores. Los programas de ejercicio deben ser adaptados a sus capacidades para mantener la salud física y mental, así como para prevenir enfermedades.

Acciones necesarias para la promoción de este tipo de actividades:

- Diseñar e implementar programas desde los que se realicen actividades para personas mayores, incluyendo actividades físicas, artísticas y recreativas.
- Facilitar el acceso a actividades culturales, como museos, conciertos y teatros, mediante descuentos, programas especiales y transporte adecuado.

Promoción de la participación social. Implementar iniciativas que fomenten la participación social de las personas mayores, para promover la interacción y establecer conexiones con otras personas de su edad en sus comunidades. En esa misma línea, se debe asegurar la inclusión de las voces y experiencia de personas mayores en los diferentes espacios de tomas de decisión, incluyendo sus comunidades, municipios y departamentos, así como en espacios donde se formulen y socialicen propuestas de políticas y programas para ellos y ellas.

Fortalecer y garantizar la participación de las personas mayores en aquellos espacios requiere, al menos:

- Integrar disposiciones y reglamentos que aseguren la participación y visibilización de las personas mayores en el nivel comunitario y local, y que la aplicación y respeto a aquellas sean realizadas por autoridades municipales y departamentales, con la participación de las mismas organizaciones de base comunitaria.

Fortalecimiento de la recopilación de datos. Es esencial establecer y fortalecer sistemas de recolección de datos que incluyan encuestas permanentes, estudios longitudinales y otros instrumentos para generar datos desglosados sobre personas mayores a escala nacional. Estos datos informarán decisiones oportunas y fundamentadas en la formulación de políticas.

Acciones fundamentales para mejorar la obtención de datos:

- Diseñar e implementar una encuesta permanente específicamente para la población mayor.
- Integrar elementos sobre el tema de personas mayores en las encuestas existentes.
- Fomentar la investigación de las condiciones sociales y económicas de la población mayor desde diferentes ámbitos.

El proceso de envejecimiento de la población hondureña plantea desafíos significativos y oportunidades para la sociedad y el gobierno. La implementación de estas recomendaciones contribuirá a asegurar un envejecimiento activo, saludable y digno para las personas mayores, promoviendo una sociedad inclusiva y equitativa en Honduras.

Glosario de Términos

Abandono. La falta de acción deliberada o no para atender de manera integral las necesidades de una persona mayor que ponga en peligro su vida o su integridad física, psíquica o moral.

Abandono social. La falta de atención y cuidado de los familiares y de la sociedad cuyas repercusiones afectan en gran medida los aspectos biológico, psicológico y emocional de las personas de edad avanzada. Es también una forma de violencia y se expresa básicamente en situaciones como las siguientes: cuando la persona adulta mayor es ignorada, recibe agresión física, verbal o emocional, así como cuando es desplazada de la familia y canalizada hacia centros de cuidados prolongados (o asilos) en contra de su voluntad.

Cuidador/a. Personas que cuidan a quienes necesitan supervisión o asistencia por enfermedad o discapacidad. Pueden brindar los cuidados en la casa, en un hospital o en una institución. Aunque los cuidadores incluyen al personal médico entrenado, enfermeros y demás personal de salud, el concepto también se refiere a padres, esposos u otros miembros de la familia, amigos, miembros del clero, maestros, trabajadores sociales, compañeros pacientes, etc.

Cuidados paliativos. La atención y cuidado activo, integral e interdisciplinario de pacientes cuya enfermedad no responde a un tratamiento curativo o sufren dolores evitables (según explica la CEPAL), a fin de mejorar su calidad de vida hasta el fin de sus días. Implica una atención primordial al control del dolor, de otros síntomas y de los problemas sociales, psicológicos y espirituales de la persona mayor. Abarcan al paciente, su entorno y su familia. Afirman la vida y consideran la muerte como un proceso normal; no la aceleran ni retrasan.

Discriminación. Cualquier distinción, exclusión, restricción que tenga como objetivo o efecto anular o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos humanos y las libertades fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y privada.

Discriminación múltiple. Cualquier distinción, exclusión o restricción hacia la persona mayor fundada en dos o más factores de discriminación.

Discriminación por edad en la vejez. Cualquier distinción, exclusión o restricción basada en la edad que tenga como objetivo o efecto anular o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos humanos y libertades fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y privada.

Envejecimiento. Proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales de variadas consecuencias, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio.

Envejecimiento activo y saludable. Proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, mental y social, de participar en actividades sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, y de contar con protección, seguridad y atención, con el objetivo

de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida de todos los individuos en la vejez.

Geriatría. La geriatría es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la ciencia médica que estudia, identifica y trata las enfermedades en el adulto mayor. La geriatría no se limita al enfoque de la salud corporal, sino que también se enfoca en la mente de estos pacientes para dar una mejor calidad de vida en función de sus necesidades.

Gerontología. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la gerontología como el estudio de los aspectos relacionados con el envejecimiento de la población y sus manifestaciones sociológicas, biológicas, psicológicas, ambientales y especialmente sanitarias.

Maltrato. Acción u omisión, única o repetida, contra una persona mayor que produce daño a su integridad física, psíquica y moral y que vulnera el goce o ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales, independientemente de que ocurra en una relación de confianza.

Negligencia. Se puede considerar como desidia o indolencia, incluido entre otros, el descuido, omisión, desamparo e indefensión que le causa un daño o sufrimiento a una persona mayor, tanto en el ámbito público como privado, cuando no se hayan tomado las precauciones normales necesarias de conformidad con las circunstancias.

Persona mayor. Es aquella que tiene una edad superior a 60 años, salvo que la ley interna de un determinado país considere una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años.

Persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo. Aquella que reside temporal o permanentemente en un establecimiento regulado sea público, privado o mixto, en el que recibe servicios sociosanitarios integrales de calidad, incluidas las residencias de larga estadía, que brindan estos servicios de atención por tiempo prolongado a la persona mayor con dependencia moderada o severa que no pueda recibir cuidados en su domicilio.

Servicios sociosanitarios integrados. Beneficios y prestaciones institucionales para responder a las necesidades de tipo sanitario y social de la persona mayor, con el objetivo de garantizar su dignidad y bienestar y promover su independencia y autonomía.

Unidad doméstica u hogar. El grupo de personas que viven en una misma vivienda, comparten las comidas principales y atienden en común las necesidades básicas, sin que sea necesario que existan lazos de parentesco entre ellos.

Violencia contra la persona mayor. La definición de violencia contra la persona mayor comprende, entre otros, distintos tipos de abuso, incluso el financiero y patrimonial, maltrato físico y sexual, psicológico o explotación laboral, la expulsión de su comunidad y toda forma de abandono o negligencia que tenga lugar dentro o fuera del ámbito familiar o unidad doméstica o que sea perpetrado o tolerado por el Estado o sus agentes dondequiera que ocurra.

Bibliografía

BID. (2018). Presente y Futuro de las Pensiones en América Latina y el Caribe. Ciudad de México: Banco Interamericano de Desarrollo.

CELADE. (2019). Los avances de la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo en el tema de envejecimiento, protección social y desafíos socioeconómicos. Enfoques (17). Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

CEPAL. (2018). Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Perspectiva regional y de derechos humanos. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina (CEPAL).

CEPAL. (2021). Las dimensiones del envejecimiento y los derechos de las personas mayores en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina (CEPAL).

CEPAL. (2022a). Envejecimiento en América Latina y el Caribe. Inclusión y derechos humanos de las personas mayores. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina (CEPAL).

CEPAL. (2022b). La sociedad del cuidado: horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género (LC/CRM.15/3). Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina (CEPAL).

CEPAL. (2023). Panorama Social de América Latina y el Caribe, 2022. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina (CEPAL).

Constitución de la República de Honduras. (11 de enero de 1982). Tegucigalpa, Honduras: Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización.

Huenchuan, S. (2022). Visión Multidisciplinaria de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Ciudad de México: Comisión Económica para América Latina (CEPAL).

IHSS. (2023). IHSS En Cifras 2022. Tegucigalpa: Instituto Hondureño de Seguridad Social.

INAPAM.(26deseptiembrede2012).<https://www.gob.mx/>. Obtenido de <https://www.gob.mx/inapam/prensa/politicas-publicas-para-los-adultos-mayores-situacion-actual-y-desafios>.

INE. (2022). Caracterización de la Población Adulta Mayor Hondureña [60 años y más]. Tegucigalpa: Instituto Nacional de Estadísticas.

INE. (2023). LXXVI Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples (EPHPM) Marzo, 2023. Tegucigalpa: Instituto Nacional de Estadística.

LabGob. (4 y 16 de mayo de 2023). Fuente propia, sesiones del Laboratorio para la Innovación de Políticas para el Desarrollo y la Protección Social. Tegucigalpa, Honduras.

Loewy, M. (25 de Mayo de 2023). ¿Es el "envejecimiento activo" que propone la Organización Mundial de la Salud el único saludable? Medscape.

OIT. (Julio de 2016). Pensiones Universales para los Adultos Mayores. Obtenido de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-lima/documents/genericdocument/wcms_514312.pdf.

OIT. (2019). Experiencia Internacional en Políticas de Promoción del Empleo de las Personas Mayores. Santiago de Chile: Organización Internacional del Trabajo.

OIT. (2020a). Pensiones no Contributivas para Personas Adultas Mayores en Honduras. Desafíos y propuestas para el diseño de un sistema. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo.

OIT. (2020b). Las pensiones y la seguridad económica de las personas mayores en América Latina ante un futuro cada vez más incierto. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo.

ONU. (2002). Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Madrid: Organización de las Naciones Unidas.

OPS. (2021). Informe Mundial Sobre el Edadismo. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud. Ortiz, L. P. (2016). 25 años de la Sociología de la Vejez. Espacio Abierto. Vol. 25, núm. 3, pp. 207-216.

Rossel, C. (2023). Prestaciones familiares y cuidados de larga duración: lecciones de Europa y apuestas estratégicas para un Estado de Bienestar en América Latina. Santiago: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Salud, I. N. (2021). Encuesta Nacional de Demografía y Salud/Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (ENDESA/MICS 2019). Tegucigalpa.

Sermeño, J. A. (2014). Honduras, 2015-2050: algunas consecuencias del envejecimiento de la población sobre la planificación de los servicios de educación y salud. Revista Población y Desarrollo: Argonautas y Caminantes10, 46-53.



foto:Kevin García

Sedesol
Secretaría de Desarrollo Social
Gobierno de la República



HONDURAS
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



HONDURAS
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA