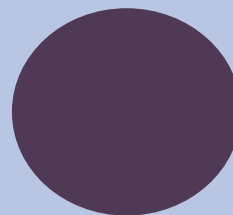




RECOMENZAR LEJOS DE CASA

La migración forzada de **personas mayores venezolanas**



RECOMENZAR LEJOS DE CASA

La migración forzada de personas mayores
venezolanas

Centro de Derechos Humanos
Universidad Católica Andrés Bello
Caracas, septiembre 2023

Investigadores:

Ligia Bolívar - Coordinadora
Carlos Rodríguez

Foto de portada

Efecto Cocuyo Mairé Chourio (@mairetchourio)

TABLA DE CONTENIDO

Presentación	1
Las personas mayores migrantes en el marco normativo internacional	3
Las personas mayores en Venezuela	8
Perfil demográfico de los adultos mayores en Venezuela	8
Impacto de la Emergencia Humanitaria Compleja en las personas mayores	10
Causas de la migración forzada de personas mayores desde Venezuela	15
Ausencia de políticas públicas para la protección de las personas mayores	16
Algunas cifras sobre los adultos mayores migrantes	19
Los derechos de las personas mayores venezolanas migrantes	22
Derecho a la seguridad social	22
Atención a la salud	30
La salud mental	33
El empleo y la ocupación de cuidador	35
Transporte, recreación y cultura	38
Conclusiones	40
Recomendaciones	42
Anexo I: Normas y principios internacionales aplicables a personas mayores migrantes	44

PRESENTACIÓN

Comenzar de nuevo es un reto para cualquier persona, pero mucho más para las personas mayores que migran de manera forzosa, en un momento en el que deberían disfrutar de descanso, tras una vida de trabajo. Una vez llegadas a la llamada tercera edad, las personas esperan poder reducir sus niveles de esfuerzo, descansar y ser receptores de ciertos beneficios y consideraciones correspondientes a esta nueva etapa de la vida. La migración, sin embargo, puede postergar de manera indefinida estas expectativas.

Este informe del Centro de Derechos Humanos de la Universidad Católica Andrés Bello (CDH UCAB) tiene como propósito visibilizar las barreras que enfrentan las personas mayores migrantes en el disfrute de sus derechos en general y, de manera especial, los derechos correspondientes a su edad, tomando en consideración los marcos normativos y políticas públicas existentes en los países receptores de población migrante.

El informe está estructurado en seis secciones, comenzando por un breve repaso del marco normativo internacional de protección de los derechos de las personas mayores, para seguidamente examinar la situación de las personas mayores en Venezuela y las razones que las motivan a migrar. El tercer bloque presenta información cuantitativa sobre los adultos mayores migrantes. Seguidamente se

expone la situación de algunos derechos de las personas mayores que se encuentran afectados de manera especial por el proceso migratorio. El informe cierra con un conjunto de conclusiones y recomendaciones en materia de políticas públicas hacia las personas mayores migrantes que deberían ser tomadas en consideración por los países receptores.

Es un estudio de carácter exploratorio que combina la revisión de material documental y la realización de entrevistas tanto con adultos mayores migrantes en diferentes países, como con personas que trabajan en organizaciones que brindan apoyo a este sector de la población y asociaciones de jubilados y pensionados. En lo que respecta al componente geográfico, la investigación recogió diferentes tipos de información sobre la situación de las personas migrante mayores en Argentina, Chile, Colombia, Costa Rica, Panamá, Perú y Uruguay.

El CDH UCAB agradece especialmente a la Asociación de *Pensionados de Venezuela en Uruguay*, Asociación Gremial de Pensionados de la República Bolivariana de Venezuela en Chile, Asociación Civil Veneactiva (Perú), *Convite* Asociación Civil (Venezuela), Fundación Mahuampi (Colombia), Fundación Un Viejo Favor (Colombia) y la Red de Asociaciones de Jubilados y Pensionados de Venezuela, por sus valiosas contribuciones para la elaboración de este informe.

LAS PERSONAS MAYORES MIGRANTES EN EL MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL

Antes de pasar a formular algunas consideraciones sobre el régimen de protección internacional aplicable a las personas mayores migrantes (PMM), cabe precisar qué se entiende por persona mayor (PM). Según la *Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores*¹ (*en adelante, CIPM*), se considera persona mayor “Aquella de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años. Este concepto incluye, entre otros, el de persona

¹ Organización de Estados Americanos. *Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores*. En: https://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.asp

adulta mayor”². Este referente de edad coincide con el indicado por la Organización Mundial de la Salud en su Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud³.

Por su parte, el Portal de Datos Mundiales sobre la Migración de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) establece que un migrante de edad “es cualquier persona nacida en el extranjero que se haya mudado al país de destino con 65 años o más, por ejemplo, en el marco de un programa de reunificación familiar; se haya mudado en el pasado y alcanzado la edad de jubilación en el país de destino; o se haya visto obligada a desplazarse a causa de conflictos con 65 años o más, o haya alcanzado la edad de jubilación una vez desplazada”⁴.

Para efectos de este informe, se considerará PMM a cualquier persona en condición de movilidad con una edad igual o superior a los 60 años, incluyendo las personas que han migrado, otras personas con necesidad de protección internacional, las personas mayores solicitantes de refugio y refugiadas.

En el sistema de protección de los derechos humanos de las Naciones Unidas (ONU), no existe un instrumento similar, aunque sí son aplicables una serie de convenciones que tienen disposiciones de protección a las PM y a las PMM⁵.

Ninguna de las dos grandes convenciones generales (Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales) contemplan disposiciones específicas para las PM, aunque todos los derechos reconocidos en ellas se aplican plenamente a las PM y a las PMM, atendiendo al principio de no discriminación. Además, en tratados sobre temas o sectores particulares, se pueden encontrar disposiciones específicas para las PM y las PMM, en áreas tales como, seguridad social, discapacidad, protección contra la discriminación por raza o género y condición migratoria.

Por otra parte, la ONU ha establecido cinco principios en favor de las personas de edad; ellos son independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad⁶.

² CIPM, artículo 2.

³ Organización Mundial de la Salud. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/186466>

⁴ Portal de datos sobre migración. Las personas de edad y la migración. En: <https://www.migrationdataportal.org/es/themes/personnes-agees-et-migration>

⁵ En el anexo I se presenta una recopilación de las normas y principios internacionales aplicables a personas mayores migrantes

⁶ Los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad

Estos principios deberían ser incorporados por los estados en sus políticas públicas orientadas a atender a este sector de la población. Además, la Observación General N° 6 (1995) del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales sobre los derechos económicos sociales y culturales de las personas mayores⁷ sigue siendo el referente principal sobre las obligaciones de los estados en esta materia.

Sin embargo, en cuanto a las PMM, la Observación no hace ninguna referencia y solo plantea una parte del tema de la movilidad humana desde la perspectiva de las PM que permanecen en su país de origen: "En los países en vías de desarrollo, la falta o deficiencias de la seguridad social se ven agravadas con la emigración de la población más joven, que debilita el papel tradicional de la familia, principal apoyo para las personas de edad avanzada"⁸; en este sentido, no hay una consideración expresa sobre las necesidades de protección de las PM que se ven forzadas a dejar su país de origen para convertirse en migrantes o refugiadas.

En lo que respecta al ámbito interamericano, se cuenta con un instrumento regional enfocado específicamente en la salvaguarda de los

La Convención sobre personas mayores es el primer tratado internacional en consagrar específicamente los derechos humanos de esta población en crecimiento. Una de sus principales características es el cambio de paradigma respecto de la vejez. Este cambio, supone el reconocimiento de las personas mayores como sujetos de derecho, respecto de quienes los Estados deben garantizar su acceso a servicios y cuidados para asegurar sus vidas autónomas y dignas, libres de violencia y discriminación.

Comisión Interamericana de
Derechos Humanos

<https://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999/principles/los-principios-de-las-naciones-unidas-en-favor-de-las-personas-de-edad.html>

⁷ Observación general N° 6: Los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores En: [https://conf-](https://conf-dts1.unog.ch/1%20spa/tradutek/derechos%20hum%20base/cescr/00_1_obs_grales_cte%20dchos%20ec%20soc%20cult.html#GEN6)

[dts1.unog.ch/1%20spa/tradutek/derechos hum base/cescr/00_1_obs_grales_cte%20dchos%20ec%20soc%20cult.html#GEN6](https://conf-dts1.unog.ch/1%20spa/tradutek/derechos%20hum%20base/cescr/00_1_obs_grales_cte%20dchos%20ec%20soc%20cult.html#GEN6)

⁸ Op. Cit. Párrafo 3.

derechos de las personas mayores (PM), que es la *CIPM*, en vigor desde el 11 de enero de 2017. De esta manera, la región de las Américas se ha colocado a la vanguardia de la protección de las PM, incluyendo las PMM.

La CIPM reconoce derechos de especial importancia en esta etapa de la vida de las personas, incluyendo dignidad en la vejez, la independencia y a la autonomía, la participación e integración comunitaria, la seguridad y la vida sin ningún tipo de violencia, el consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud, los servicios de cuidado a largo plazo, libertad personal, libertad de expresión y de opinión y al acceso a la información, derecho a la nacionalidad y a la libertad de circulación, la privacidad y a la intimidad, la seguridad social, el trabajo, la salud, la educación, la cultura, la recreación, al esparcimiento y al deporte, la propiedad, la vivienda, el medio ambiente sano, la accesibilidad y a la movilidad personal, derechos políticos, reunión y de asociación, protección en situaciones de riesgo y emergencias humanitarias, igual reconocimiento como persona ante la ley, y acceso a la justicia.

Dos disposiciones de la Convención hacen referencia a las PMM. El artículo 5 sobre igualdad y no discriminación establece las obligaciones de los Estados en cuanto al desarrollo de “enfoques específicos en sus políticas, planes y legislaciones sobre envejecimiento y vejez, en relación con la persona mayor en condición de vulnerabilidad y aquellas que son víctimas de discriminación múltiple”, incluyendo las personas migrantes. Y el artículo 17 sobre seguridad social compromete a los estados a “facilitar, mediante convenios institucionales, acuerdos bilaterales u otros mecanismos hemisféricos, el reconocimiento de prestaciones, aportes realizados a la seguridad social o derechos de pensión de la persona mayor migrante”. No hay referencia expresa a las personas que requieren otras formas de protección internacional, solicitantes de refugio o refugiadas.

Un informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH) de 2012, identificó lagunas en el régimen internacional de protección de las PM, entre las que se encuentra la ausencia de disposiciones específicas relativas a discriminación por razón de la edad, capacidad jurídica e igual reconocimiento como persona ante la ley, prestación de cuidados a largo plazo, violencia y abusos, acceso a los recursos productivos, al trabajo, a la alimentación y a la vivienda en la vejez, protección social y derecho a la seguridad

social, derecho a la salud y prestación de cuidados al final de la vida, vejez y la discapacidad y personas mayores en prisión y el acceso a la justicia⁹. Aunque las PMM tampoco cuentan con mecanismos específicos de protección, este hecho no se observó entre las lagunas identificadas.

El mismo informe recomendó la creación de un mecanismo especial para avanzar en el desarrollo normativo de los derechos de las PM. En efecto, en 2013 se aprobó la creación de un procedimiento especial con el título de Experto Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas mayores¹⁰. Sin embargo, tras 10 años de vigencia de este mandato, no se ha hecho mención a las PMM, por lo que temas como el acceso a asistencia humanitaria y protección internacional para este sector de la población se mantienen sin mayor atención ni propuestas normativas.

El poco desarrollo normativo internacional sobre la protección de los derechos de las PMM explica, pero no justifica, la escasa atención al tema en las normas, políticas y prácticas nacionales a favor de este sector de la población, como se verá a lo largo de este informe. De allí la importancia de visibilizar la situación para avanzar hacia una mayor atención hacia las PMM por parte de los gobiernos de los países receptores de población migrante.

⁹ Informe de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos sobre la situación de los derechos humanos de las personas de edad. (2012) E/2012/51. En: https://ap.ohchr.org/documents/dpage_s.aspx?si=E/2012/51

¹⁰ Experto Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas mayores. En: <https://www.ohchr.org/es/special-procedures/ie-older-persons>

LAS PERSONAS MAYORES EN VENEZUELA

Para comprender la situación de las PMM venezolanas en el exterior, es necesario conocer las condiciones de esta población dentro del país, en cuanto a sus datos demográficos, el impacto que tiene en ellos la emergencia humanitaria compleja (EHC) y las razones que motivan su salida.

Perfil demográfico de los adultos mayores en Venezuela

Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Latinoamérica y el Caribe tiene 652 millones de habitantes y de este grupo 76 millones son PM de 60 años o más, pero se estima que en 2037 y 2075 aumenten a 147 y 264 millones, respectivamente¹¹. El proceso de envejecimiento en la región continúa creciendo y Venezuela no es ajena a esta realidad, ya que se espera que en

¹¹ CEPAL, "Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Perspectiva regional y de derechos humanos", pág. 19, 30 y 32, disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf

2060 el país presente una sociedad envejecida, mientras que en 2030 pasará de una etapa de envejecimiento moderado a uno avanzado¹². La CEPAL proyecta que para el período 2030-2035 la esperanza de vida en Venezuela será de 77.60 años y en 2060-2065 llegará a 82.74 años, y la tasa de fecundidad descenderá a 1.80¹³.

Para el 2020 se estimaba en Venezuela una población de 32.605.423 habitantes¹⁴, de los cuales 3.694.009¹⁵ eran PM entre 60-100 años y más, representando las PM el 11,33%¹⁶ de la población total. Según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), actualmente el número de habitantes sería de 33.728.624¹⁷ y cerca de unos 3.5¹⁸ millones son PM. Las estimaciones del INE indican que para 2050 las PM ocuparán el 23,69%¹⁹ de la población total, mientras que estudios independientes prevén que para el 2050 este grupo poblacional representará el 21% de la población total y en 2070 ascenderá a 27%²⁰.

Cabe aclarar que, en el caso de Venezuela, las estimaciones y proyecciones oficiales son parciales en lo que respecta a cifras absolutas, ya que el censo nacional de población y vivienda que debió realizarse a comienzos de la presente década no se ha llevado a cabo y las proyecciones con base en 2011 no toman en cuenta la salida de más de 7 millones de venezolanos a partir de 2015, lo que explica las cifras crecientes, cuando la realidad es que el país ha disminuido en población. Sin

¹² Ibidem, pág. 33, 36 y 39.

¹³ CEPAL, "Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Perspectiva regional y de derechos humanos", pág. 41-42, disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf

¹⁴ INE, Instituto Nacional de Estadística. Sección Proyecciones de población. Proyección de población, según edades simples y sexo (quinquenal). Descargado en: http://www.ine.gob.ve/index.php?option=com_content&view=category&id=98&Itemid=51

¹⁵ La totalización es nuestra con cifras del Instituto Nacional de Estadística. Sección Proyecciones de población. Proyección de población, según edades simples y sexo (quinquenal). Descargado en: http://www.ine.gob.ve/index.php?option=com_content&view=category&id=98&Itemid=51

¹⁶ La conversión a porcentaje es nuestra con base a las cifras proyectadas por el Instituto Nacional de Estadística.

¹⁷ INE, Instituto Nacional de Estadística. Población proyectada al Población Proyectada al 30/06/2023 - Base Censo 2011. Disponible en: http://www.ine.gob.ve/index.php?option=com_content&view=category&id=96&Itemid=50

¹⁸ Convite Asociación Civil, "ENPOVEN: "Hacia una política para el envejecimiento digno", pág. 12, disponible en: <https://issuu.com/conviteac/docs/enpoven-1>

¹⁹ La conversión a porcentaje es nuestra con datos públicos del INE.

²⁰ Ibidem, pág. 12.

embargo, estas cifras permiten identificar tendencias generales y la proporción ascendente de PM presente en el total de habitantes.

Lo anterior permite concluir que con el pasar de los años Venezuela tendrá una alta tasa de población envejecida, producto de los bajos niveles de fecundidad, esperanza de vida y la migración. Esto supone un reto para el estado en materia de derechos humanos, ya que las políticas públicas para atender esta población deben tener en cuenta este aumento poblacional, así como el incremento de enfermedades y discapacidades que aparecen con el paso de los años, que debería traducirse en fortalecer los sistemas de salud y seguridad social, generar más espacios de recreación e interacción comunitaria para estas personas, entre otros servicios, con el fin garantizarles una vida digna.

Impacto de la Emergencia Humanitaria Compleja en las personas mayores

La EHC que atraviesa el país ha incrementado las desigualdades y los niveles de pobreza. Al menos, 27,4²¹ millones de personas no cuentan con ingresos suficientes para pagar gastos de alimentación, servicios básicos, vivienda, salud, educación, transporte y vestimenta; mientras que 19,7²² millones enfrentan múltiples carencias en materia de salud, educación y niveles de vida. Se estima que 86% de las PM en el país están en condición de pobreza²³.

La principal fuente de ingresos de las PM venezolanas es la pensión o jubilación, la cual carece de poder adquisitivo producto de la hiperinflación que se ha mantenido en el tiempo²⁴. Esta situación ha generado una dependencia económica en dicho grupo poblacional ya que, debido a la insuficiencia de ingresos, deben realizar

²¹ HumVenezuela, “Informe Nacional de Seguimiento de la Emergencia Humanitaria Compleja en Venezuela. Impactos, repuesta y factores de complejidad”, pág. 26, disponible en: <https://humvenezuela.com/wp-content/uploads/2021/09/Informe-de-Seguimiento-HumVenezuela-Marzo-2020.pdf>

²² HumVenezuela, “Informe de seguimiento a los impactos de la Emergencia Humanitaria Compleja en Venezuela tras el confinamiento por la pandemia de COVID – Actualización a Marzo 2022 en comparación con Marzo 2020 y Junio 2021”, pág.26, disponible en: <https://humvenezuela.com/wp-content/uploads/2022/09/HumVenezuela-Informe-Marzo-2022.pdf>

²³ Convite Asociación Civil, “Boletín 58: Bajo poder adquisitivo restringe acceso a los medicamentos”, pág. 5, disponible en: <https://conviteac.org/publicaciones/boletines/boletin-58-bajo-poder-adquisitivo-restringe-acceso-a-los-medicamentos/>

²⁴ Ibidem, pág. 5.

actividades económicas informales, apoyarse en ayudas humanitarias o depender de las remesas o ayudas que le puedan dar sus familiares²⁵.

Lo anterior ha repercutido en la salud mental y física de las PM, ya que lo insuficiente de sus ingresos económicos los lleva a priorizar los gastos, teniendo que dejar de comprar medicinas para poder comer. En materia de salud mental, su situación económica les genera impotencia e incomodidad por tener que depender de los demás y no poder costear sus gastos²⁶; así como tristeza, ansiedad y preocupación por los altos costos de los alimentos y medicinas, que incrementan con el paso del tiempo mientras que sus ingresos se mantienen igual²⁷.

Aproximadamente, 500.000 personas mayores en Venezuela viven solas, producto, en gran parte, de la migración de sus hijos y demás familiares²⁸. Otros, aunque no viven solos han quedado como responsables del cuidado de sus nietos o de algún otro adulto mayor o persona con discapacidad²⁹. La soledad, tristeza, depresión, ansiedad y preocupaciones han sido los motivos que han llevado a muchas PM a quitarse la vida, a causa de la falta de respuesta a esta situación tanto en el hogar como por el mismo estado³⁰.

En 2022 se registraron 30 suicidios de personas mayores, mientras que entre julio y diciembre fallecieron 4 por falta de atención médica oportuna por parte del estado³¹.

La encuesta condiciones de vida y salud de las personas mayores da cuenta de esta realidad, al reportar que 14% de los consultados estaban viviendo solos; la mayoría

²⁵ Al respecto, véase: Convite Asociación Civil, “Resultados Generales Encuesta de Condiciones de Vida de las Personas Mayores en Venezuela 2022”, pág. 16-18, disponible en:

https://issuu.com/conviteac/docs/presentacion_condiciones_vida_am_2022_lfc.pptx y “ENPOVEN: El envejecimiento poblacional en Venezuela. Hacia una política de envejecimiento digno en Venezuela”, pág. 13, disponible en: <https://issuu.com/conviteac/docs/enpoven-1>

²⁶ Ibidem, pág. 43.

²⁷ Ibidem, pág. 43.

²⁸ Convite Asociación Civil, “La soledad afecta emocionalmente a los adultos mayores”, disponible en:

<https://conviteac.org/noticias/notas-de-prensa/la-soledad-afecta-emocionalmente-a-los-adultos-mayores/>

²⁹ Convite Asociación Civil, “Resultados Generales Encuesta de Condiciones de Vida de las Personas Mayores en Venezuela 2022”, pág. 32, disponible en:

https://issuu.com/conviteac/docs/presentacion_condiciones_vida_am_2022_lfc.pptx

³⁰ Convite Asociación Civil, “La soledad afecta emocionalmente a los adultos mayores”, min. 7:00-8:40, disponible en: <https://conviteac.org/noticias/notas-de-prensa/la-soledad-afecta-emocionalmente-a-los-adultos-mayores/>

³¹ Convite Asociación Civil, “Informe de Victimización: Vejez en riesgo 2022”, pág. 15 y 26, disponible en: <https://conviteac.org/publicaciones/investigaciones/informe-de-victimizacion-vejez-en-riesgo-2022/>

llevaba más de 2 años viviendo en soledad³². Un 67% de los encuestados recibía alguna mesada, remesa o mercado de algún familiar que está dentro o fuera del país, mientras que el resto no recibía este tipo de ayuda³³, lo cual resulta preocupante porque la mayoría depende económicamente de la pensión, jubilación y el programa gubernamental Amor Mayor³⁴, cuyos montos están por debajo de sus gastos mensuales³⁵. Lo anterior permite afirmar que es posible que ese porcentaje de personas enfrentan mayores dificultades para adquirir alimentos y medicinas, ya que no cuentan con otras fuentes de ingresos, sino las que adquieren del sistema de seguridad social (pensión y jubilación), las que les brinda el estado a través de la misión Amor Mayor, la que obtienen de sus trabajos informales como buhoneros, prestadores de servicios (plomeros, electricistas, etc.) o las ayudas que les pueden ofrecer los actores no gubernamentales (ONG, actores humanitarios, fundaciones, etc.). A esto se suma que entre 500.000 y 700.000 personas mayores en Venezuela no reciben pensión de vejez por estar fuera del sistema de seguridad social³⁶.

Un gran número de PM (78%³⁷) dependen de las bolsas de comida provistas por el estado a través de los Comités Locales de Abastecimiento y Producción (CLAP), la cual suele alcanzar máximo para quince días, por lo general llega al mes o cada tres meses³⁸ y cada vez con menos nutrientes y proteínas. Lo que significa que, para el resto de los días del mes o meses, las personas tienen que cubrir el costo de sus alimentos, mientras que más del 75% ha tenido que reducir el número de comida diarias para poder rendir los alimentos³⁹. Adicionalmente, sobre este programa de alimentación pesan serios y fundados cuestionamiento por su instrumentalización

³² Convite Asociación Civil, "Condiciones de vida y salud de las personas mayores en Venezuela 2022", pág. 41-42, disponible en: <https://conviteac.org/wp-content/uploads/2023/05/2022-CONDICIONES-DE-VIDA-Y-SALUD-DE-LAS-PERSONAS-MAYORES-EN-VENEZUELA.pdf>

³³ Ibidem, pág. 42.

³⁴ Ibidem, pág. 27.

³⁵ Ibidem, pág. 28.

³⁶ Convite Asociación Civil, "Pensiones de vejez en emergencia en Venezuela 2015-2020", disponible en: <https://conviteac.org/publicaciones/especiales/pensiones-de-vejez-en-emergencia-en-venezuela-2015-2020/>

³⁷ Ibidem, pág. 29.

³⁸ Ibidem, pág. 29-30.

³⁹ Ibidem, pág. 31.

política, ya que en algunas zonas del país el acceder a este beneficio depende de que la persona sea simpatizante del gobierno⁴⁰.

Hasta 2019 la escasez generalizada de alimentos en el país era el principal obstáculo para acceder a bienes de la canasta de alimentación, pero desde el 2020 la situación ha cambiado un poco⁴¹, ya que han surgido nuevas redes de supermercados⁴² y hay mayor disponibilidad de alimentos en los anaqueles, en su mayoría traídos desde el exterior⁴³.

Sin embargo, esto no significa que la población está más abastecida que antes, porque estos productos se consiguen a precios inalcanzables para la mayoría de la población; es por ello que aún 12,3 millones de habitantes continúan en inseguridad alimentaria⁴⁴ y 10,9 millones viven con hambre crónica⁴⁵. Esta realidad no ha sido ajena a las personas mayores, quienes en su mayoría obtienen parte de su alimentación de las Bolsas CLAP, porque sus ingresos no les alcanzan para abastecerse de los productos que ofrecen las nuevas redes de supermercados⁴⁶.

Como resultado de la corrupción y falta de financiamiento en el sistema de salud pública⁴⁷, la mayoría de los hospitales del país reportan graves fallas estructurales

⁴⁰ Roberto Briceño-León, "'Facções' de Fortaleza y colectivos de Caracas: Dos modelos de gobernanza criminal", en Dilema. Revista de Estudios de Conflicto e Controle Social, pág. 34, disponible en: <https://revistas.ufrj.br/index.php/dilemas/article/view/46522/28994>

⁴¹ HumVenezuela, "Informe de seguimiento a los impactos de la Emergencia Humanitaria Compleja en Venezuela tras el confinamiento por la pandemia de COVID – Actualización a Marzo 2022 en comparación con Marzo 2020 y Junio 2021", pág.30, disponible en: <https://humvenezuela.com/wp-content/uploads/2022/09/HumVenezuela-Informe-Marzo-2022.pdf>

⁴² Ymarú Rojas, "Lujo entre la miseria de Caracas", ABC Internacional, 04 de agosto de 2019, disponible en: https://www.abc.es/internacional/abci-lujo-entre-miseria-caracas-201908040159_noticia.html

⁴³ HumVenezuela, "Informe de seguimiento a los impactos de la Emergencia Humanitaria Compleja en Venezuela tras el confinamiento por la pandemia de COVID – Actualización a Marzo 2022 en comparación con Marzo 2020 y Junio 2021", pág.30, disponible en: <https://humvenezuela.com/wp-content/uploads/2022/09/HumVenezuela-Informe-Marzo-2022.pdf>

⁴⁴ HumVenezuela, "Informe de seguimiento a los impactos de la Emergencia Humanitaria Compleja en Venezuela tras el confinamiento por la pandemia de COVID – Actualización a Marzo 2022 en comparación con Marzo 2020 y Junio 2021", pág.30, disponible en: <https://humvenezuela.com/wp-content/uploads/2022/09/HumVenezuela-Informe-Marzo-2022.pdf>

⁴⁵ Ibidem, pág. 30.

⁴⁶ Convite Asociación Civil, "Condiciones de vida y salud de las personas mayores en Venezuela 2022", pág. 29, disponible en: <https://conviteac.org/wp-content/uploads/2023/05/2022-CONDICIONES-DE-VIDA-Y-SALUD-DE-LAS-PERSONAS-MAYORES-EN-VENEZUELA.pdf>

⁴⁷ HumVenezuela, "Informe Nacional de Seguimiento de la Emergencia Humanitaria Compleja en Venezuela. Impactos, repuesta y factores de complejidad", pág. 26, disponible en: <https://humvenezuela.com/wp-content/uploads/2021/09/Informe-de-Seguimiento-HumVenezuela-Marzo-2020.pdf>

que van desde paredes y tuberías deterioradas, baños en mal estado, falta de ascensores y pabellones para realizar operaciones; así como disminución de camas, escasez de insumos básicos, quirúrgicos y medicinas, equipos médicos inoperativos, reducción de la actividad quirúrgica y retiro del personal de salud capacitado⁴⁸.

Al igual que el resto de los venezolanos, la mayoría de las PM acude al sistema de salud público en caso de necesitarlo (33% asisten a un hospital), pero no lo hacen periódicamente por problemas financieros y dificultades de movilidad, lo cual ha ocasionado una desmejora en su salud, sumándose a ello que más del 90% no cuenta con seguro médico porque las pólizas aumentan en razón de la edad y se pagan en dólares, convirtiéndose la salud en un gasto que no pueden cubrir⁴⁹. Solo en 2018, 4.5 millones de personas perdieron sus seguros médicos por la hiperinflación y para el 2014 unos 15 millones no contaba con ningún seguro de salud⁵⁰.

Un sondeo realizado por la ONG Acción Solidaria arrojó que el 26% de las personas de la tercera edad consultadas señaló que en los centros de salud públicos donde asisten no cuenta con pendientes, escaleras o muros, lo cual afecta a quienes tienen alguna discapacidad física (personas con bastones, andaderas, en silla de rueda, etc.)⁵¹. Esto da cuenta del poco enfoque de derechos humanos y protección que brinda el estado a las PM.

Si bien muchas PM acceden a tratamiento médico, la mayoría de las veces tienen dificultades para obtenerlos o solo puedan comprar algunos, o los adquieren por

⁴⁸ HumVenezuela, "Informe de seguimiento a los impactos de la Emergencia Humanitaria Compleja en Venezuela tras el confinamiento por la pandemia de COVID – Actualización a Marzo 2022 en comparación con Marzo 2020 y Junio 2021", pág. 35 y 35, disponible en: <https://humvenezuela.com/wp-content/uploads/2022/09/HumVenezuela-Informe-Marzo-2022.pdf>

⁴⁹ Convite Asociación Civil, "Condiciones de vida y salud de las personas mayores en Venezuela 2022", pág. 34-35, disponible en: <https://conviteac.org/wp-content/uploads/2023/05/2022-CONDICIONES-DE-VIDA-Y-SALUD-DE-LAS-PERSONAS-MAYORES-EN-VENEZUELA.pdf>

⁵⁰ HumVenezuela, "Informe Nacional de Seguimiento de la Emergencia Humanitaria Compleja en Venezuela. Impactos, repuesta y factores de complejidad", pág. 22, disponible en: <https://humvenezuela.com/wp-content/uploads/2021/09/Informe-de-Seguimiento-HumVenezuela-Marzo-2020.pdf>

⁵¹ Asociación Civil Acción Solidaria, "La encrucijada de la salud: entre comida o medicamentos. Informe sobre los resultados del diagnóstico a beneficiarios del Centro de Servicios Comunitarios (CSC) de Acción Solidaria.", pág. 52 y siguiente. Disponible en: <https://accionsolidaria.info/project/la-encrucijada-de-la-salud-entre-comida-o-medicamentos/>

medio de donaciones⁵², debido al alto costo y pocos ingresos económicos⁵³ o, en ciertos casos, escasez de medicinas⁵⁴.

Causas de la migración forzada de personas mayores desde Venezuela

La Emergencia Humanitaria Compleja ha provocado la salida de 7.3 millones de venezolanos⁵⁵ en busca de acceso a derechos y protección que no tienen garantizados en su país. Los que migran dejan a sus hijos bajo el cuidado de los abuelos⁵⁶. Algunas PM han comenzado a migrar, con el objetivo de llevar a sus nietos para que se reencuentren con sus padres en el exterior, acceder a tratamientos médicos en otro país⁵⁷ o ayudar a sus hijos con el cuidado de sus nietos en el extranjero.

Salí de Venezuela en el 2017. ¿Qué me motivo a salir? Que mis hijos, el mayor, se había venido a Uruguay en el 2016. Yo tengo 2 hijos y 4 nietos. Entonces, mi hija divorciada con 3 tres hijos, también la situación en Venezuela estaba muy difícil para conseguir alimentos, para conseguir lo básico para vivir, y yo comencé un tratamiento de hipertensión el cual necesitaba una serie de medicaciones el cual comenzaron a ser difícil de conseguir. Entonces, mi hijo el mayor que se había venido a Uruguay comenzó a hablar con mi hija para salir del país⁵⁸.

⁵² Convite Asociación Civil, “Condiciones de vida y salud de las personas mayores en Venezuela 2022”, pág. 36, disponible en: <https://conviteac.org/wp-content/uploads/2023/05/2022-CONDICIONES-DE-VIDA-Y-SALUD-DE-LAS-PERSONAS-MAYORES-EN-VENEZUELA.pdf>

⁵³ HumVenezuela, “Informe de seguimiento a los impactos de la Emergencia Humanitaria Compleja en Venezuela tras el confinamiento por la pandemia de COVID – Actualización a marzo 2022”, pág. 35-36, disponible en: <https://humvenezuela.com/wp-content/uploads/2022/09/HumVenezuela-Informe-Marzo-2022.pdf>

⁵⁴ Convite Asociación Civil, “Boletín 71: Junio 2023 cierra con 25,9% de escasez de medicinas para las morbilidades que monitorea Convite”, pág. 6, disponible en: <https://conviteac.org/publicaciones/boletines/boletin-71-junio-2023-cierra-con-259-de-escasez-de-medicinas-para-las-morbilidades-que-monitorea-convite/>

⁵⁵ R4V, “Migrantes y Refugiados de Venezuela”, disponible en: <https://www.r4v.info/es/refugiadosymigrantes>

⁵⁶ CECODAP, “En 2019 hay más niñez dejada atrás que habitantes en el estado Nueva Esparta”, disponible en: <https://cecodap.org/en-2019-hay-mas-ninez-dejada-atras-que-habitantes-en-el-estado-nueva-esparta/>

⁵⁷ Angélica Lagos Camargo, “Solos y olvidados: migrar después de los 60 años”, *El Espectador*, disponible en: <https://www.elespectador.com/mundo/america/solos-y-olvidados-migrar-despues-de-los-60-anos/>

⁵⁸ Entrevista a mujer adulta mayor venezolana residiendo en Uruguay. 08 de agosto de 2023.

El perfil de las personas mayores que están migrando desde Venezuela es diverso, algunos son profesionales, otros son extranjeros que están retornando a su país de origen debido a la crisis económica y política del país⁵⁹, mientras que otros optan por irse definitivamente.

*Consideré que ya había cumplido un ciclo de edad y quise regresar a las raíces, al país, un poco también porque se había venido mi hija para Uruguay (...), por supuesto que tuvo mucho que ver la situación política venezolana. En mis años de vida en Venezuela tuve una vida muy buena, un nivel relativamente alto como asalariada (...)*⁶⁰.

Ausencia de políticas públicas para la protección de las personas mayores

Pese a que expertos han asegurado que con el pasar de los años la población adulta mayor aumentara en Venezuela, el estado a la fecha no cuenta con políticas, planes y programas para garantizar un envejecimiento digno a los 3.5 millones de PM que hay en el país⁶¹. A nivel nacional, la Constitución de 1999 establece el deber del estado venezolano de garantizar a las personas de la tercera edad el pleno ejercicio de sus derechos y garantías, entre los que se encuentran salud, educación, recreación, vivienda, igualdad y cuidados.

El 13 de septiembre de 2021 entró en vigor la Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores (LOPAYDIPAM), cuyos objetivos y fines, entre otros, es garantizar la atención integral de las PM *para asegurar su buen vivir, bienestar, calidad de vida, seguridad y envejecimiento saludable, activo, digno y feliz*; así como un trato digno y preferencial en el acceso a servicios⁶². Además, estipula que el estado deberá promover la participación protagónica de las personas

⁵⁹ Elizabeth Manjarrés Ramos, "Migración y asociacionismo: el caso de los jubilados y pensionados de Venezuela en España", pág. 5,6, 8 y 9, disponible en: <https://hal.science/hal-03042807v1/preview/2020manjarres.pdf>

⁶⁰ Entrevista a mujer adulta mayor uruguaya retornada. 08 de agosto de 2023

⁶¹ Convite Asociación Civil, "ENPOVEN: "Hacia una política para el envejecimiento digno", pág. 12 y 13, disponible en: <https://issuu.com/conviteac/docs/enpoven-1>

⁶² Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores. Gaceta Oficial N°6.641 Extraordinario, arts. 1 y 2 (numerales 3 y 4) y 3 (numerales 2, 9, 10 y 13), disponible en: <https://www.asambleanacional.gob.ve/leyes/sancionadas/ley-organica-para-la-atencion-y-desarrollo-integral-de-las-personas-adultas-mayores>

mayores en la planificación, ejecución, seguimiento y control de las políticas públicas dirigidas a la garantía de sus derechos y a su atención integral⁶³.

En materia penal, el 20 de abril del 2023 fue puesto en marcha por la fiscalía general de la República el programa “El Ministerio Público Protege al Adulto Mayor”, para garantizar el acceso a la justicia de esta población⁶⁴. El organismo habilitó la línea de atención telefónica 0-800-3RA-EDAD (0800-372-3323) para recibir denuncias que involucren a las PM⁶⁵. En un balance ofrecido el pasado mes de mayo, se informó ante la opinión pública que se habían recibido más de 600 denuncias que afectaban a PM⁶⁶.

Lo anterior se alinea con lo que establece el artículo 41 de la LOPAYDIPAM, donde se estipula que los servidores públicos que, en el ejercicio de sus funciones, tenga conocimiento de la comisión de un delito contra una persona mayor, tendrán el deber de notificarlo de forma inmediata a la policía o fiscalía⁶⁷. Tomando en cuenta que el número de muertes violentas de PM ha aumentado⁶⁸, esta medida puede ser calificada de positiva por sus objetivos (garantizar el acceso a la justicia)⁶⁹. Sin embargo, para garantizar un acceso pleno a la justicia y tutela efectiva de los derechos de este grupo poblacional, se requiere que exista independencia judicial,

⁶³ Ibidem, art. 26.

⁶⁴ Ministerio Público, “Fiscal General Tarek William Saab destacó avances del programa El Ministerio Público Protege al Adulto Mayor”, disponible en: <http://www.mp.gob.ve/index.php/2023/05/29/fiscal-general-tarek-william-saab-destaco-avances-del-programa-el-ministerio-publico-protege-al-adulto-mayor/#:~:text=Mencion%C3%B3%20que%20como%20parte%20de,que%20involucren%20a%20adultos%20mayores>.

⁶⁵ Ibidem.

⁶⁶ Ibidem.

⁶⁷ Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores. Gaceta Oficial N°6.641 Extraordinario, arts. 1 y 2 (numerales 3 y 4) y 3 (numerales 2, 9, 10 y 13), disponible en:

<https://www.asambleanacional.gob.ve/leyes/sancionadas/ley-organica-para-la-atencion-y-desarrollo-integral-de-las-personas-adultas-mayores> Artículo 41. “Las servidoras públicas y servidores públicos que tengan conocimiento, durante el ejercicio de sus funciones, sobre la comisión de una falta o delito en contra las personas adultas mayores, están en la obligación de notificarlo de inmediato a las autoridades competentes”.

⁶⁸ Convite Asociación Civil, “Informe de Victimización: Vejez en riesgo 2022”, pág. 15 y 26, disponible en: <https://conviteac.org/publicaciones/investigaciones/informe-de-victimizacion-vejez-en-riesgo-2022/>

⁶⁹ Ministerio Público, “Fiscal General Tarek William Saab destacó avances del programa El Ministerio Público Protege al Adulto Mayor”, disponible en: <http://www.mp.gob.ve/index.php/2023/05/29/fiscal-general-tarek-william-saab-destaco-avances-del-programa-el-ministerio-publico-protege-al-adulto-mayor/#:~:text=Mencion%C3%B3%20que%20como%20parte%20de,que%20involucren%20a%20adultos%20mayores>

así como respeto al debido proceso, lo cual no existe en Venezuela, debido a la corrupción y falta de autonomía de los funcionarios judiciales⁷⁰.

En materia de atención preferencial a personas de la tercera edad, este derecho está reconocido en la LOPAYDIPAM, sin embargo, su cumplimiento se observa más en el sector privado que en el público, y muchas personas desconocen la existencia de estos protocolos de atención preferencial⁷¹. Adicionalmente, ni en el sector público ni en el privado, existen taquillas para presentar quejas o denuncias por malos tratos⁷².

El trato preferencial queda sujeto no al cumplimiento de la ley, sino a discrecionalidad de los agentes encargado, que además no está interiorizado por la población, a pesar de que la LOPAYDIPAM establece que el estado, la sociedad y la familia deberán garantizar dicho trato. Sin embargo, la ley pareciera limitar este trato preferencial a la materia presupuestaria, acceso a servicios públicos, desastres u otras tragedias, así como a la formulación y ejecución de políticas públicas.

⁷⁰ Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), "Independencia del sistema judicial y acceso a la justicia en la República Bolivariana de Venezuela, también respecto de las violaciones de los derechos económicos y sociales, y situación de los derechos humanos en la región del Arco Minero del Orinoco", A/HRC/44/54, párr. 7, 9, 10, 11, 15 y 36, disponible en: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G20/242/34/PDF/G2024234.pdf?OpenElement>

⁷¹ Convite Asociación Civil, "ENPOVEN: "Hacia una política para el envejecimiento digno", pág. 20-22, disponible en: <https://issuu.com/conviteac/docs/enpoven-1>

⁷² Ibidem, pág. 20 y 22.

ALGUNAS CIFRAS SOBRE LOS ADULTOS MAYORES MIGRANTES

Son pocos los datos existentes sobre PMM venezolanas en los países receptores. A continuación, se presentan algunas cifras disponibles.

El censo realizado a la población migrante y refugiada venezolana que reside en Perú arrojó que en 2018 las PMM constituían el 1.6% y en 2022 las cifras ascendieron a 2.5⁷³. En ese mismo periodo, el 2% de los hogares venezolanos estaba encabezado por personas con más de 60 años y en 2022 se incrementó a casi 3%⁷⁴. En materia

⁷³ Instituto Nacional de Estadística e Informática, "Condiciones de vida de la Población Venezolana que reside en el Perú 2022", pág. 76, disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1886/libro.pdf

⁷⁴ Ibidem, pág. 102.

de dependencia económica, por cada 100 personas entre 15 y 64 años, hay 2 personas de más de 65 años que son dependientes económicos⁷⁵.

Según estimaciones del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) y el Departamento de Extranjería y Migración (DEM) de Chile⁷⁶, para el 2018 unas 6.752 PMM venezolanas vivían en dicho país⁷⁷ y en 2019 las cifras se ubicaron en 15.175⁷⁸.

En el caso de Colombia, conforme al pre-registro para ingresar al Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos en Colombia⁷⁹, 71.492 personas son PMM con 60 años o más⁸⁰, lo que constituye el 2,9% del total de personas registradas en este mecanismo.

En España, desde 2014 hasta 2019, unas 29.364 personas mayores venezolanas estaban residenciadas en este país⁸¹, y durante este mismo período retornaron 61.055 españoles adultos mayores de 65 años⁸².

Cabe destacar que las personas mayores migrantes (PMM) venezolanas constituye el grupo más pequeño de los más de 7.3 millones que han migrado, además, es una población invisibilizada incluso por las estadísticas oficiales de los Estados de acogida.

Como puede observarse, son pocos los registros diferenciados sobre las PM y mucho menos sobre las PMM, lo cual constituye una primera barrera para el diseño y ejecución de políticas públicas específicas para este sector de la población en los países receptores.

⁷⁵ Ibidem, pág. 75.

⁷⁶ Instituto Nacional de Estadísticas, "Estimación Población Extranjera en Chile 2019", descargado en: <https://www.ine.gob.cl/estadisticas/sociales/demografia-y-vitales/demografia-y-migracion>

⁷⁷ La totalización es nuestra con cifras proporcionadas por el organismo.

⁷⁸ La totalización es nuestra con cifras proporcionadas por el organismo.

⁷⁹ Departamento Nacional de Planeación, "Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos", consultado el 20 de agosto de 2023, disponible en: <https://2022.dnp.gov.co/DNPN/observatorio-de-migracion/Paginas/Estatuto-Temporal-de-Proteccion-para-Migrantes-Venezolanos.aspx>

⁸⁰ La totalización es nuestra.

⁸¹ Elizabeth Manjarrés Ramos, "Migración y asociacionismo: el caso de los jubilados y pensionados de Venezuela en España", pág. 5-6, disponible en: <https://hal.science/hal-03042807v1/preview/2020manjarres.pdf>. La totalización es nuestra.

⁸² Elizabeth Manjarrés Ramos, "Migración y asociacionismo: el caso de los jubilados y pensionados de Venezuela en España", pág. 9, disponible en: <https://hal.science/hal-03042807v1/preview/2020manjarres.pdf>. La totalización es nuestra.

En octubre de 2020, la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad, presentó un informe titulado “Los derechos humanos de las personas mayores: El dilema de la falta de datos”. La experta advierte que *“la información sobre las realidades que viven las personas de edad está, en el mejor de los casos, fragmentada y es, en el peor de los casos, inexistente. Los planteamientos y metodologías inadecuados de recogida de datos causan este problema, y la ausencia de datos se traduce en la constante invisibilidad de las desigualdades que sufren las personas de edad”*⁸³.

A pesar de las grandes carencias, es posible identificar algunas buenas prácticas en materia de registro de información, como son el informe sobre el Estado de Situación de la Persona Adulta Mayor en Costa Rica⁸⁴, del cual ya existen dos ediciones, el Sistema de Información en Vejez y Envejecimiento (SIVE) en el marco del Observatorio Social de Programas e Indicadores del Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay⁸⁵, el Observatorio Nacional de Envejecimiento y Vejez⁸⁶. En la mayoría de los casos, sin embargo, no existe información desagregada sobre PMM.

⁸³ Prensa OACNUDH. Experta: la “flagrante” ausencia de datos sobre las personas de edad repercute en sus derechos humanos. En: <https://www.ohchr.org/es/stories/2020/10/expert-flagrant-lack-data-older-persons-impacts-their-human-rights>

⁸⁴ República de Costa Rica. I Informe estado de situación de la persona adulta mayor en Costa Rica (2007). En: <https://ccp.ucr.ac.cr/espam/espam.html>

⁸⁵ República Oriental del Uruguay. Ministerio de Desarrollo Social. Sistema de Información sobre Vejez y Envejecimiento 2015: Las personas mayores en Uruguay. <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicacion/publicaciones/sistema-informacion-sobre-vejez-envejecimiento-2015-personas-mayores>

⁸⁶ República de Colombia. Observatorio Nacional de Envejecimiento y Vejez. En: <https://www.sispro.gov.co/observatorios/onenvejecimientovejez/Paginas/Observatorio-Nacional-de-Envejecimiento-y-Vejez.aspx>

LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES VENEZOLANAS MIGRANTES

Esta sección del informe se enfoca en aquellos derechos que, en el caso de las PM y las PMM, se encuentran más directamente relacionados con los principios establecidos por la ONU en cuanto a un tratamiento diferenciado de sus derechos, a saber, independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad.

Derecho a la seguridad social

El artículo 80 de la Constitución de Venezuela consagra la obligación del Estado de garantizar el derecho a la seguridad social (pensión y jubilación) a los

adultos mayores, con el objetivo de elevar la calidad de vida de estas personas⁸⁷. Las pensiones y jubilaciones nunca podrán ser inferiores al salario mínimo⁸⁸. La Constitución estipula además que toda persona tiene derecho a la seguridad social, independientemente de si contribuyeron o no, que les garantice y asegure protección en la vejez, enfermedad, discapacidad, desempleo, etc.⁸⁹

En el actual contexto que atraviesa Venezuela y que afecta desproporcionalmente a los adultos mayores, el sistema de seguridad social y el programa gubernamental Amor Mayor resulta insuficientes para garantizar una vida digna a las personas de la tercera edad ya que, en el mejor de los casos les alcanza para cubrir parcialmente sus necesidades de alimentación. Al respecto, una jubilada venezolana que reside en el exterior señaló:

Yo estaba ya jubilada y pensionada del Ministerio de Educación desde el año 2014 que fue cuando me pagaron las prestaciones. Me jubilaron en el 2007 y en el 2014 fue cuando el Ministerio de Educación me pago las prestaciones que se volvieron sal y agua después. En ese momento eran 90.000 bolívares, en esa época, no llegaba ni para comprarte algo que necesitaras para el hogar. El costo de la vida ya estaba demasiado alto, eso no me beneficiaba, si hubiese sido en el 2007 que estaban mejores las cosas, pero ya del 2014 ya las cosas eran una hiperinflación que te diluía todo lo que entrara como dinero en la casa...⁹⁰.

El sistema de seguridad social en Venezuela no está adaptado para cubrir y garantizar las necesidades de los adultos mayores, ni para abordar en el futuro los desafíos que trae consigo el envejecimiento poblacional⁹¹. Los adultos mayores se han sumado al fenómeno migratorio venezolano, para lo cual algunos realizaron en su momento

⁸⁷ Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, Gaceta Oficial N°36.860, disponible en: <https://www.asambleanacional.gob.ve/storage/documentos/botones/constitucion-nacional-20191205135853.PDF>

⁸⁸ Ibidem.

⁸⁹ Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, Gaceta Oficial N°36.860, art. 86, disponible en: <https://www.asambleanacional.gob.ve/storage/documentos/botones/constitucion-nacional-20191205135853.PDF>

⁹⁰ Entrevista a mujer adulta mayor venezolana residiendo en Uruguay. 08 de agosto de 2023.

⁹¹ Convite Asociación Civil, "ENPOVEN: "Hacia una política para el envejecimiento digno", pág. 20-22, disponible en: <https://issuu.com/conviteac/docs/enpoven-1>

los trámites necesarios para el traslado de sus pensiones al nuevo país de residencia, donde se les debería hacer el cálculo de la moneda nacional a divisas⁹².

A través de la Comisión Nacional de Administración de Divisas (CADIVI) los pensionados y jubilados venezolanos en el exterior podían acceder a un tipo de cambio preferencial, siempre y cuando el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) y el Banco Central autorizaran previamente la transferencia en divisa a un banco del país de residencia⁹³. Este proceso se estableció mediante acuerdos entre el gobierno de Venezuela y las autoridades de Chile, Ecuador, España, Italia, Portugal y Uruguay⁹⁴. En caso de vivir en otro país, el interesado tenía que hacer el trámite y solicitud de autorización de transferencia de remesas previamente ante el Centro Nacional de Comercio Exterior (CENCOEX), que funcionó desde noviembre del 2013 hasta el 2018⁹⁵.

Desde el 2015, el Estado venezolano dejó de pagar la pensión, sin explicación alguna, a más de 12.500 pensionados y jubilados que residen en el extranjero⁹⁶, dejándolos desamparados. Adicionalmente, en 2016 de manera unilateral y sin notificación previa, el gobierno de Venezuela eliminó las solicitudes de divisas preferenciales para pensionados y jubilados⁹⁷. Al respecto, una retornada uruguaya con muchos años de residencia en Venezuela, indicó:

Tenía una pensión venezolana del seguro social por mis 34 años laborales en Venezuela que me daba un ingreso que me permitía vivir decorosamente aquí [en Uruguay]. Todo eso se ve trastocado cuando en el año 2015 nos dejan de enviar la pensión, los últimos pagos fueron en el 2015 y de eso ya hacen 8 años, al día de hoy que estamos en esa situación

⁹² Red de Asociaciones de Pensionados y Jubilados de Venezuela Residentes en el Exterior (RED-APEJUVEX), "Informe Ejecutivo. Violación de los DDHH de los jubilados y pensionados de Venezuela en el Exterior", pág. 3.

⁹³ Ibidem, pág. 3.

⁹⁴ Venezuela es parte del Convenio Iberoamericano de Seguridad Social (1988), que fue suscrito y ratificado entre el Estado Venezolano y Chile, Ecuador, España, Italia, Portugal y Uruguay.

⁹⁵ RED-APEJUVEX, "Informe Ejecutivo. Violación de los derechos humanos de los jubilados y pensionados de Venezuela en el Exterior", pág. 3.

⁹⁶ Provea, "Derecho a la seguridad social", pág. 12, disponible en: <https://provea.org/wp-content/uploads/2018/06/10SeguridadSocial-1-1.pdf>

⁹⁷ RED-APEJUVEX, "Informe Ejecutivo. Violación de los DDHH de los jubilados y pensionados de Venezuela en el Exterior", pág. 3-4.

realmente tan mala social y económica para las personas migrantes y retornadas adultos mayores⁹⁸.

Esta falta de pago constituye una violación del derecho a la seguridad social de los adultos mayores que residen en el exterior, consagrado también en el artículo 5 del Convenio N°118 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que reconoce el deber del estado de asegurar a sus propios nacionales en caso de residencia en el extranjero, el pago de las prestaciones de vejez, pudiendo para ello firmar un convenio multilateral o bilateral⁹⁹.

Más allá del incumplimiento de la norma, esta situación ha dejado sin independencia económica a los adultos mayores que están en el exterior, excluyéndolos socialmente y arrojándolos a la pobreza, repercutiendo negativamente en su salud tanto física como mental¹⁰⁰, dejándolos sin esperanza alguna, ya que el retornar a Venezuela tampoco implicaría acceder a una pensión que les permita vivir dignamente.

Sobre los efectos de la falta de pago de pensiones en el exterior, una retornada uruguaya que trabajó por 34 años en Venezuela comentó:

Yo estaba pasando una situación económica muy mala y que duro unos cuantos años hasta que conseguí que me dieran un pequeño beneficio por unos años laborales anteriores a irme a Venezuela que yo tenía aquí en Montevideo. La seguridad social, lo que es el BPS aquí, me hace un fraccionamiento por 3 años laborales y me pagan un monto ridículo de

⁹⁸ Entrevista a mujer adulta mayor uruguaya retornada. 08 de agosto de 2023

⁹⁹ Artículo 5. "1. Además de lo dispuesto en el artículo 4, todo Estado Miembro que haya aceptado las obligaciones del presente Convenio, en lo que respecta a una o a varias de las ramas de la seguridad social referidas en el presente párrafo, deberá garantizar, a sus propios nacionales y a los nacionales de todo otro Estado Miembro que haya aceptado las obligaciones de dicho Convenio respecto a una rama correspondiente, en caso de residencia en el extranjero, el pago de las prestaciones de invalidez, de las prestaciones de vejez, de las prestaciones de sobrevivencia y de los subsidios de muerte, así como el pago de las pensiones por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, a reserva de las medidas que se adopten a estos efectos en caso necesario de conformidad con lo dispuesto en el artículo 8."

Artículo 8. "Los Estados Miembros para los que el presente Convenio esté en vigor podrán cumplir las obligaciones resultantes de lo dispuesto en los artículos 5 y 7 mediante la ratificación del Convenio sobre la conservación de los derechos de pensión de los migrantes, 1935; mediante la aplicación, por mutuo acuerdo entre ellos, de las disposiciones de dicho Convenio, o bien mediante cualquier instrumento multilateral o bilateral que garantice el cumplimiento de dichas obligaciones."

¹⁰⁰ RED-APEJUVEX, "Informe Ejecutivo. Violación de los DDHH de los jubilados y pensionados de Venezuela en el Exterior", pág. 4.

2.200 pesos que en ese momento no eran absolutamente nada.... Eso es lo que me ha permitido tener algunos pequeños beneficios sociales como es la parte de transporte...¹⁰¹.

Los perjudicados por esta medida no solo son los venezolanos que migraron, sino también extranjeros retornados, como es el caso de miles de españoles que trabajaron en Venezuela y después de varios años decidieron regresar a su país. El artículo 5 del Convenio de Seguridad Social entre España y Venezuela establece que ni España ni Venezuela podrán suspender el pago de pensiones que hayan adquirido los venezolanos o españoles en cualquiera de ambos países, por el solo hecho de residir en el exterior¹⁰².

Desde el gobierno español se han realizado consultas al gobierno de Venezuela sobre las razones por la cual más de 9.000 pensionados venezolanos que no reciben pensión en España y españoles residentes en Venezuela que tampoco la reciben¹⁰³, pero el estado no ha dado respuesta¹⁰⁴. Este silencio oficial ha impedido que España pueda activar otros mecanismos de protección para estas personas, debido a la falta de comunicación oficial mediante la cual se pudiera verificar el impago¹⁰⁵.

Un pronunciamiento oficial mediante el cual Venezuela reconociera el incumpliendo del Convenio, facilitaría las cosas, ya que España podría declarar que estas personas no ganan un mínimo y les facilitaría el acceso a pensiones no contributivas, ayudas asistenciales locales o *"el derecho del complemento a mínimos por parte de la Seguridad Social de España"*¹⁰⁶.

A mediados de 2016, los jubilados y pensionados que residían en España tenían reconocida una pensión anual de más de 20.000 euros, pero la misma no ha sido abonada, razón por la cual, al asistir a la seguridad social de este país, les negaban

¹⁰¹ Entrevista a mujer adulta mayor uruguaya retornada. 08 de agosto de 2023

¹⁰² Convenio de Seguridad Social entre España y Venezuela, disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/1990/07/07/pdfs/A19465-19480.pdf>

¹⁰³ Provea, "Derecho a la seguridad social", pág. 12, disponible en: <https://provea.org/wp-content/uploads/2018/06/10SeguridadSocial-1-1.pdf>

¹⁰⁴ Elizabeth Manjarrés Ramos, "Migración y asociacionismo: el caso de los jubilados y pensionados de Venezuela en España", pág. 10-11, disponible en: <https://hal.science/hal-03042807v1/preview/2020manjarres.pdf>

¹⁰⁵ Ibidem, pág. 11.

¹⁰⁶ Ibidem, pág. 11.

cualquier tipo de ayuda¹⁰⁷, cayendo en desesperación por haberse quedado sin fuentes de ingreso para poder subsistir¹⁰⁸.

Por su parte, el Instituto Nacional de la Seguridad Social de España (INSS) ha tratado de negociar con el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) y nunca ha recibido respuesta¹⁰⁹. Ante esta situación, algunos afectados han tenido que entablar demandas judiciales contra el INSS con el objetivo de que les permitan acceso a *pensiones no contributivas o de complementos a mínimos*¹¹⁰. Sin embargo, estas decisiones judiciales solo han favorecido a algunas personas afectadas, mientras que otras subsisten y hacen frente a la crisis por las ayudas económicas que les puedan brindar las asociaciones de jubilados y pensionados venezolanos que hacen vida en España¹¹¹.

Debido a la hiperinflación en la que ha estado sumergida Venezuela por más de 10 años, el monto de las pensiones para los venezolanos en el exterior ha perdido valor, ya que no ha sido indexada al dólar o euro, razón por la cual la seguridad social española acordó pagarle a los jubilados y pensionados de Venezuela el *importe restante para que cobraran el mínimo anual*¹¹², con el fin de garantizarles un monto mínimo que les permita sobrevivir¹¹³.

En Argentina, una muestra de 300 adultos mayores venezolanos consultados arrojó que el 80% no recibía pensión desde Venezuela, quedando bajo dependencia de sus familiares y convirtiéndose en una carga¹¹⁴. Algunos han señalado que al salir del país pierden la posibilidad de hacer seguimiento a los pagos y beneficios, ya que tanto los bancos venezolanos como el IVSS les bloquean las cuentas y no

¹⁰⁷ Ibidem, pág. 12.

¹⁰⁸ Ibidem, pág. 13.

¹⁰⁹ Ibidem, pág. 16.

¹¹⁰ Ibidem, pág. 16.

¹¹¹ Ibidem, pág. 16.

¹¹² Ibidem, pág. 17.

¹¹³ Ibidem, pág. 17.

¹¹⁴ Human Rights Watch, "Los adultos mayores venezolanos también merecen reconstruir sus vidas en el extranjero", disponible en: <https://www.hrw.org/es/news/2019/12/20/los-adultos-mayores-venezolanos-tambien-merecen-reconstruir-sus-vidas-en-el>

contemplan mecanismos para hacer los tramites mediante apoderado o de manera virtual¹¹⁵.

Unos pocos reciben sus pensiones en Venezuela y recurren a familiares o amigos para que les haga llegar el beneficio a la Argentina¹¹⁶, mientras que otros deciden dejarla en su país a algún familiar, ya que, al haber perdido valor el Bolivar frente a otras monedas, les resulta insignificante para cubrir gastos de supervivencia en el exterior. Al respecto, una mujer adulta mayor migrante venezolana relató:

Cuando yo llegué aquí ya la habían cortado [La pensión], porque la cortaron en 2015, yo llegue en el 2017, yo deje todo arreglado allá [en Venezuela] con un poder notariado a una amiga y ella es la que me cobra la pensión, abrimos una cuenta conjunta y ella pasa allí, pero imagínate lo que es ahora eso, entre ella y mi sobrino, son 4 dólares, a veces se acumula y le digo que lo agarre pa' los sobrinos¹¹⁷.

Otra de las personas entrevistadas y que salió del país en 2010 comentó:

Cuando tu vienes de Venezuela en este momento hacia aquí, la jubilación venezolana se queda en Venezuela, no es como en el caso nuestro que nos trajimos las pensiones y jubilaciones, cobramos durante un tiempo y después dejamos de cobrar. Ellos no, ellos ya vienen sin cobrar solamente lo que puedan tener asignado en Venezuela. Desde el 2015 para aquí ya esa gente quedo en un limbo, pudieron hacer la gestión de la transferencia [de pensión] a pesar de que nunca llego o que nunca se hizo, pero hay otros que nunca pudieron hacerla porque en un momento determinado se suspendió¹¹⁸.

Actualmente Venezuela tiene convenidos bilaterales en materia de seguridad social y pago de pensiones con Portugal, Italia, España, Uruguay, Ecuador y Chile, pero las

¹¹⁵ Constanza Armas Acosta, "Rompiendo paradigmas: caso de estudio sobre la Asociación de Jubilados y Pensionados Venezolanos en Argentina", pág. 19, disponible en:

<https://revistasenlinea.saber.ucab.edu.ve/index.php/temasdecoyuntura/article/view/6124/5665>

¹¹⁶ Ibidem, pág. 19.

¹¹⁷ Entrevista a mujer adulta mayor venezolana residiendo en Uruguay. 09 de agosto de 2023

¹¹⁸ Entrevista a mujer adulta mayor uruguaya retornada. 08 de agosto de 2023.

PMM que residen en estos países no están cobrando sus pensiones por la falta de pago del gobierno venezolano¹¹⁹.

Acá en Uruguay estuvimos con la cancillería uruguaya que, a su vez, a pedido nuestro, se reunió con la gente de Venezuela, para poner a funcionar dos artículos de ese acuerdo, por el cual si existe algún problema deben de solucionarlo para que la gente siga cobrando, y no hubo ninguna respuesta del gobierno venezolano¹²⁰.

En virtud de esta situación, desde el 2016 se han venido creando en diversos países con presencia de adultos mayores venezolanos o retornados de Venezuela, organizaciones y asociaciones para visibilizar ante la comunidad internacional y a nivel nacional esta problemática¹²¹.

En 2020, la Asociación Gremial de Pensionados de la República Bolivariana de Venezuela en Chile (Pensivech) presentó un recurso de protección contra el Estado chileno con el objetivo de solicitarle a Chile y Venezuela que le pagaran a más de 400 jubilados y pensionados los montos adeudados por el gobierno venezolano¹²². Pese al esfuerzo que realizan dichas organizaciones por la defensa de sus derechos humanos, el gobierno de Venezuela se ha hecho la vista gorda y no ha dado respuesta al problema a pesar de tener conocimiento de la situación¹²³.

La evaluación regional sobre la situación y necesidades de las personas mayores en condición de movilidad humana en las Américas arrojó que la falta de pago de pensiones a puesto a la gran mayoría de los adultos mayores

¹¹⁹Adelaida Guevara, "La pensiones y jubilaciones en Venezuela", pág. 22, disponible en: https://www.pensivech.cl/?page_id=1880

¹²⁰ Entrevista a mujer adulta mayor venezolana residiendo en Uruguay. 08 de agosto de 2023

¹²¹ Véase: Elizabeth Manjarrés Ramos, "Migración y asociacionismo: el caso de los jubilados y pensionados de Venezuela en España", pág. 12-17, disponible en: <https://hal.science/hal-03042807v1/preview/2020manjarres.pdf> y Constanza Armas Acosta, "Rompiendo paradigmas: caso de estudio sobre la Asociación de Jubilados y Pensionados Venezolanos en Argentina", pág. 18, disponible en: <https://revistasenlinea.saber.ucab.edu.ve/index.php/temasdecoyuntura/article/view/6124/5665>

¹²² Yessenia Márquez, "Ciudadanos chilenos y venezolanos exigen al Estado el pago de pensiones congeladas por Maduro", 26 de febrero de 2020, En *BioBioChile*, consultado el 20 de agosto de 2023, disponible en: <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/chile/2020/02/26/ciudadanos-chilenos-y-venezolanos-exigen-al-estado-el-pago-de-pensiones-congeladas-por-maduro.shtml>

¹²³ Elizabeth Manjarrés Ramos, "Migración y asociacionismo: el caso de los jubilados y pensionados de Venezuela en España", pág. 16, disponible en: <https://hal.science/hal-03042807v1/preview/2020manjarres.pdf>

migrantes en una gran vulnerabilidad económica, en el caso de la población venezolana, el cobro de pensiones en el extranjero resulta poco atractivo, ya que el bolívar ha perdido valor frente a las monedas de los países de acogida¹²⁴.

Finalmente, Colombia, principal receptor de venezolanos, garantiza a la población migrantes y refugiada venezolana cotizar en el sistema de seguridad social, siempre que cuente con Cédula de Extranjería, PEP o PPT¹²⁵. Sin embargo, las empresas colombianas de pensiones, incluyendo COLPENSIONES, están recibiendo el dinero pagado por los venezolanos, pero no están realizando el correspondiente registro de las cotizaciones. Esta situación debe ser aclarada y abordada por las autoridades competentes, ya que representan un riesgo para reconocimiento del cobro de pensiones de miles de venezolanos que desconocen que esto está sucediendo.

Atención a la salud

Las necesidades de apoyo en materia de salud constituyen la mayor razón por la que las PMM acuden a entidades del estado o no gubernamentales en los países receptores.

Cabe recordar que, en general, la salud es una de las cuatro principales motivaciones que llevan a las personas a salir de Venezuela, siendo el grupo de las PM uno de los más afectados por la emergencia humanitaria compleja, en la medida en que las afecciones propias de esta etapa de la vida no cuentan con una atención adecuada en el país, a causa de la falta de insumos y medicamentos para el tratamiento de enfermedades tales como la hipertensión, cardiopatías, diabetes, insuficiencia renal, etc. De hecho, muchas PMM llegan a los países receptores en condiciones muy precarias, con desnutrición, enfermedades no tratadas y necesidad de atención para enfermedades de alto costo.

Se observan diferencias en el trato que reciben las PMM, dependiendo de la calidad de las políticas públicas generales aplicadas a las PM. Así, por ejemplo, Uruguay, el

¹²⁴ ACNUR y HELPAGE INTERNATIONAL, "Un reclamo de dignidad: Vejez en la movilidad humana. Evaluación regional sobre la situación y necesidades de las personas mayores en condición de movilidad humana en las Américas", pág. 24 y 118, disponible en: <https://www.refworld.org/es/docid/60adc90a4.html>

¹²⁵ Entrevista con representante de la Fundación Mahuampi Venezuela. Fecha 24.08.2023.

país con el mayor índice de envejecimiento en la región¹²⁶, cuenta con políticas más adaptadas a las necesidades de este sector de la población y estas se extienden a las PMM. En el área de la salud, la calidad del sistema público es valorada por las PMM como mejor que la privada.

En Colombia, por el contrario, las políticas de atención a las PM no están suficientemente desarrolladas, lo que afecta especialmente a las PMM. En la medida en que se encuentren en condición migratoria irregular, no podrán acceder al sistema de salud, salvo en casos de urgencia. Sin embargo, el concepto de urgencias es restrictivo y, pese a varias sentencias de la Corte Constitucional que han ampliado la interpretación de urgencia¹²⁷, con frecuencia los operadores de salud en los niveles más bajos obstaculizan el acceso aplicando una interpretación limitada del significado de una urgencia.

De manera similar, Chile no establece distinción en la atención de la salud por la condición migratoria, aunque la Ley de Migración y Extranjería de 2021 condiciona el acceso según “los requisitos que la autoridad de salud establezca”¹²⁸, lo cual puede dar lugar a una interpretación restrictiva. Sin embargo, el artículo 22 de la misma ley reconoce los derechos de los migrantes “con independencia de su situación migratoria, con especial preocupación por grupos vulnerables como niños, niñas, adolescentes, mujeres, personas con discapacidad y adultos mayores”.

También hay una mención expresa al derecho a la salud de las PMM en el caso de México, cuya Ley de Migración hace referencia al establecimiento de políticas públicas para la población migrante en situación de vulnerabilidad, con especial referencia a los adultos mayores¹²⁹, y agrega en su artículo 27 que se brindará atención de salud a la población extranjera “sin importar su situación migratoria”.

¹²⁶ Banco Mundial. ¿Cómo afecta a un país el envejecimiento de su población? <https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2016/09/05/uruguay-como-afecta-pais-envejecimiento-poblacion>

¹²⁷ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T 120-22. En: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2022/T-120-22.htm> y sentencia T 300-22. En: <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2022/T-300-22.htm>

¹²⁸ República de Chile. Ley de migración y extranjería (Ley 21325 de 2021). En: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1158549>

¹²⁹ Decreto Legislativo núm. 1236, de 24 de septiembre de 2015, Ley de Migración. Artículo 73. En: <https://www.refworld.org/docid/5617ca5c4.html>

Por otra parte, en Perú es posible que las PMM accedan a atención de enfermedades crónicas de alto costo, pero solo si cuentan con carnet de extranjería. Es decir, el Carnet de Permiso Temporal de Permanencia (CPP) es un mecanismo de regularización previo que no da acceso a salud. Algunas personas llegan con enfermedades que requieren tratamiento, pero por no ser crónicas no pueden acceder al sistema de salud de forma inmediata, salvo que tengan un carnet de extranjería que pueden obtener a través de un familiar residente, o por encontrarse en condición de vulnerabilidad, de acuerdo con lo establecido en la Ley de Migraciones¹³⁰. Si las PMM no tienen un carnet de extranjería no son atendidas en el sistema público de salud.

Una referencia especial merece la situación de la atención en establecimientos geriátricos. En Uruguay, el modelo de cuidados para adultos mayores incluye una amplia red de casas geriátricas que, en principio, están disponibles para las PMM. La situación, sin embargo, es deficitaria en otros países.

En el caso de Colombia, las instituciones geriátricas públicas dependen de las alcaldías, por lo que su calidad depende del nivel de importancia que les otorgue el gobierno local. Así, en Bogotá la calidad se considera aceptable, pero la cobertura es limitada, por lo que la posibilidad de conseguir un cupo para PMM que se han quedado solas es difícil. En Medellín, por el contrario, la calidad ha disminuido porque la alcaldía ha reducido los recursos para este sector. Es un problema que afecta por igual a nacionales y migrantes, pero el factor de abandono en el caso de las PMM es más complejo debido a la ausencia de otro tipo de redes de apoyo.

En Perú existen los centros integrales de atención al adulto mayor (CIAM) o Casa de adulto mayor, que funciona por distrito¹³¹. Para acceder la persona debe demostrar que reside en el distrito y tener estatus migratorio regular para ser incluida en el plan, lo que puede constituir una barrera para las PMM, especialmente si han caído en condición de abandono.

¹³⁰ Op. Cit. Artículo 11.

¹³¹ Ver el compendio legislativo sobre las casas hogar para adultos mayores en Perú en: https://www.congreso.gob.pe/carpeta tematica/2021/carpeta_062/?K=34676

En general, el sistema de apoyo mediante casas de cuidado geriátrico es deficiente y, en consecuencia, las opciones de acceso para las PMM son muy limitadas.

La salud mental

Se decidió hacer un apartado sobre salud mental por las características específicas que adquiere esta dimensión de la salud humana en el caso de las PMM y que están vinculadas de forma expresa con la movilidad.

Tanto la Organización Mundial de la Salud¹³² como la Organización Panamericana de la Salud¹³³ enfocan la atención del tema de la salud mental de las PM en los asuntos que son estadísticamente más relevantes en este grupo etario, como son los trastornos neuropsiquiátricos entre los que destacan la demencia y la depresión. Si bien es cierto que se trata de trastornos que pueden aquejar a muchas PM, hay otras afectaciones que se relacionan directamente con el hecho de migrar, que son menos evidentes pero que pueden generar efectos negativos importantes en la calidad de vida de las PMM.

No es igual abandonar el propio país cuando se es joven que cuando se es una PM, debido a que el sentimiento de desarraigo suele ser mayor y la

El empezar de cero fue un choque emocional porque no estaba acostumbrada a vivir con mis hijos, con nietos, compartir mis cosas y vivir hacinada. Ya no era mi casa, porque mandaban mis hijos, era una más en el hogar, que tenía que ayudar para poder ser útil a sus hijos. Lloraba todas las noches. Me sentía desamparada.

Testimonio de PMM en Uruguay

¹³² Organización Mundial de la Salud. La salud mental y los adultos mayores. En: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>

¹³³ Organización Panamericana de la Salud. Nota de prensa. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9073:2013-depression-dementia-top-mental-disorders-people-over-60&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

capacidad de adaptación a un nuevo entorno es menor. Basta ver, por ejemplo, la diferencia en la facilidad para aprender un nuevo idioma entre un niño y una PM.

Un elemento que golpea de manera específica a las PMM en el plano emocional es el hecho de tener que comenzar de nuevo cuando les correspondía empezar a disfrutar del retiro y el descanso. Más aún cuando ese nuevo comienzo se produce en un entorno diferente, donde no se conocen las normas ni las dinámicas sociales.

Otro factor que influye en la salud mental de las PMM es el verse convertidas en cuidadoras. Muchas PM se convierten en migrantes, no por una opción personal, sino porque van a seguir al grupo familiar de sus hijos para tener compañía y hacerse cargo de los nietos o de otros miembros de la familia. Sin embargo, con frecuencia el compromiso como cuidador es visto como la retribución lógica a cambio de techo y comida, sin considerar la pérdida de proyecto de vida de quien se convierte en cuidador. Aunque la PMM realice estas tareas de buena gana porque hay un apego afectivo con los hijos y nietos y hasta una sensación de compromiso, se puede producir una pérdida de independencia que no es valorada por otros miembros del grupo familiar.

En consecuencia, las PMM no tienen planes propios, sino que su vida se subordina a la de otros, generalmente hijos, al punto que en entrevistas para este informe se conoció de casos donde la última persona en obtener regularización migratoria en el grupo familiar es la PMM, pues se le considera poco productiva y, por tanto, tiene menos prioridad para este tipo de trámites. Al no tener una condición migratoria regular, las PMM pueden verse excluidas del sistema de salud y seguridad social, generar ingresos propios o tener ingresos inferiores a los correspondientes a su capacidad y experiencia y, por tanto, afectar su autonomía.

Cuando la migración se produce a un país con idioma diferente, las dificultades para aprender la nueva lengua pueden estar relacionadas no solo con una menor capacidad de adaptación, sino con la ausencia de programas de aprendizaje del idioma como mecanismo vinculado con las políticas de integración. Las limitaciones para comunicarse en el idioma del país receptor conducen al aislamiento social y a una mayor dependencia de otros miembros del grupo familiar, aumentando su vulnerabilidad.

Si bien los temas de aislamiento social o de asumir el compromiso de cuidador pueden afectar también a las PM en el país de origen, lo cierto es que esta situación se agudiza para las PMM en país receptor por la inexistencia de redes de apoyo diferenciadas y las presiones propias del segundo comienzo.

Como puede observarse, buena parte de la salud mental de las PMM no se relaciona directamente con trastornos neuropsiquiátricos. Se trata de afecciones que no requieren tratamiento farmacológico ni psicoterapia, sino que, en buena medida, pueden superarse con políticas adecuadas de integración basadas en los principios de independencia y autorrealización.

El empleo y la ocupación de cuidador

En general, el acceso al empleo es complicado para las PM y se agudiza para las PMM por diversas razones.

La barrera más frecuente en todos los países es la discriminación por razones de edad. El registro y validación de estudios académicos es otra limitante, así como el reconocimiento de experiencia. Es casi imposible presentar credenciales académicas validadas, debido a la lentitud, alto costo y corrupción en el sistema de apostilla de documentos en Venezuela.

Paradójicamente, la experiencia en sí misma puede convertirse en una barrera, como sucede en Colombia, donde los salarios se fijan con base en la experiencia, por lo que los empleadores prefieren contratar a jóvenes inexpertos cuya carga laboral será

Algunos se han enfermado, tienen 3 o 4 años en el país y no tiene documentos migratorios. Las dificultades de empleo hacen que sean postergados en el grupo familiar para obtener documentos. No son priorizados por la propia familia por baja expectativa de aporte económico.

Entrevista con Maholy Sánchez,
Veneactiva, Perú

menor. Incluso existen incentivos para los empleadores en cuanto al primer empleo¹³⁴, ya que la ley ofrece al empleador menores costos asociados con el contrato durante los primeros años de duración de la relación laboral, lo cual es favorable para los jóvenes, pero se ha convertido en un obstáculo, no solo para las PM, sino incluso para personas de más de 45 años.

Ante la imposibilidad de acceso a un empleo formal, las PMM provenientes de Venezuela suelen ocuparse en empleos informales que incluyen la elaboración o venta de alimentos (postres, platos típicos, etc.), pequeños emprendimientos informales, trabajo en guardería con salario mínimo, clases a domicilio o en colegios privados, pero sin contrato, o el cuidado de otras personas, que suelen ser personas aún mayores que el cuidador, o niños que no han llegado a la edad escolar.

Por lo general, son actividades cuya remuneración está por debajo del salario en el mercado formal. Una excepción encontrada fue el caso de Uruguay, donde las PMM cuidadoras son remuneradas de acuerdo con lo que establece la ley y, en ocasiones, la familia empleadora las registra en el sistema de seguridad social, brindando así cierta formalidad.

El trabajo de los cuidadores remunerados puede ser agotador para una PMM,

¹³⁴ Ley 1420 de 2010 o "Ley del Primer Empleo"

dependiendo de las dolencias de la persona a su cuidado. En el caso de personas con limitaciones de movilidad o con Alzheimer, se requiere un considerable esfuerzo físico, que puede ser agotador para cualquier persona y más para una PMM sin acceso a atención médica para sus propias dolencias.

Existe otro tipo de PMM cuidadora, que es aquella que ha salido del país de origen y se convierte en un apoyo del grupo familiar. Se trata de un fenómeno muy frecuente y poco estudiado, como advierten, Blouin y Borios, “se ha ignorado el papel asistencial de los inmigrantes y refugiados de edad avanzada (...) Para las personas mayores en movimiento, la decisión de reubicarse a menudo se explica por los vínculos afectivos con sus nietos”¹³⁵.

A las PMM con mucha frecuencia se les asigna el cuidado de nietos u otras personas con enfermedades dentro del grupo familiar. En el caso de Colombia, se estima que un tercio de los adultos mayores se quedan cuidando nietos o un enfermo. En este caso también hay temor a las decisiones que pueda tomar el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) cuando se trata de familias venezolanas que no pueden pagar el cuidado de un niño que no está en edad escolar o de un escolarizado después de que termina su turno educativo; si el niño está por su cuenta, sin la supervisión de un adulto, puede

Al llegar, no podía trabajar porque tenía que ocuparme de cuidar a los nietos, llevarlos al colegio en un país que no conocía y un sistema de transporte que no conocía. Estuve con los niños un año. En Venezuela solo los visitaba, no vivíamos juntos.

Testimonio de PMM cuidadora

¹³⁵ Blouin y Borios. (2023). ‘My Family Needed Me’: Exploring Caring Dimensions and Care Circulation among Older Venezuelans on the Move in Peru. En: <https://academic.oup.com/jrs/advance-article-abstract/doi/10.1093/jrs/fead041/7221271>

ser declarado en abandono, sin considerar las circunstancias específicas del caso. Así, las PMM asumen esta labor; “lo hacen con amor de abuelo, pero sí tiene consecuencias emocionales porque se sienten no productivos y están aislados”, comentó una trabajadora humanitaria consultada¹³⁶.

Un problema que suelen enfrentar los PMM a cargo de nietos es la ausencia de mecanismos para el otorgamiento de poderes por parte de los padres de los niños. Los costos de los poderes son muy altos y hay problemas de documentos traídos de Venezuela sin apostilla. Además, en el caso de Perú, que se ha convertido en un lugar de tránsito para las familias, se quedan los adultos mayores con niños y sus padres siguen hacia Chile, pero los abuelos no tienen autorización para realizar trámites escolares o de otro tipo en representación de sus nietos. Recientemente se han establecido algunos mecanismos, flexibilizando la presentación de documentos previa evaluación de la Unidades de Protección Especial que tienen a su cargo los procedimientos de protección para niños, niñas y adolescentes (NNA) en posible situación de abandono. Aun así, esto coloca a los abuelos en una situación de mucha presión como cuidadores de NNA separados.

Transporte, recreación y cultura

Uruguay sigue siendo el país más avanzado en el reconocimiento de descuentos a las PM, los cuales aplican también para PMM, e incluyen áreas como en servicios públicos, cultura, y se aplican tanto a nivel nacional como local. No hay diferencia entre nacionales y migrantes, una vez que la PMM tiene la cédula. La División de Adultos Mayores de la Intendencia (equivalente a una gobernación) tiene muchos beneficios asistenciales para los adultos mayores.

En Perú se otorgan descuentos en eventos culturales y deportivos y reducción de impuestos de vivienda. En la Política nacional para el adulto mayor, hay bonos por pobreza extrema previa calificación por la municipalidad o el Ministerio Desarrollo Social; los beneficios (subsídios) pueden incluir a adultos mayores migrantes que se encuentren en una condición de pobreza extrema, no para todas las PMM.

¹³⁶ Entrevista con Gisela Serrano, Fundación Mahuampi Venezuela. 24 de agosto, 2023.

En Colombia la tarjeta de transporte de Transmilenio en Bogotá se puede personalizar con datos y al tratarse de una PM, hay un descuento que abarca también a PMM. En el resto del país algunas ciudades lo tienen y otras no, pues depende de la autoridad del municipio. En materia de recreación, los parques exoneran pagos, pero en el caso de los museos, el descuento es discrecional. Los descuentos en el área de la recreación aplican para cualquier extranjero, con solo mostrar un documento que acredite su edad.

En Panamá existen descuentos para los jubilados, pensionados o tercera edad, en diversos rubros, incluyendo 30% de descuento en alimentación servida en restaurantes, 15% en franquicias nacionales e internacionales, 30% en transporte interurbano, 15% de descuento en hospitales y clínicas, 20% en honorarios de consulta general, 15% en servicios odontológicos y en optometría, y 20% de descuento en medicamentos, aunque según un parlamentario conecedor de la materia, casi ninguna se cumple¹³⁷. En teoría, estos descuentos también aplican para migrantes que sean residentes permanentes del país.

Cabe subrayar que las PMM venezolanas no cuentan con reducción de costos en trámites consulares como fe de vida, entre otros, ni en trámites de regularización en las oficinas consulares venezolanas.

¹³⁷ República de Panamá, Asamblea Nacional. Anteproyecto de Ley "Por la cual se les elimina a los jubilados el pago de cuotas a la caja de seguro social". Exposición de motivos.

CONCLUSIONES

Diversos instrumentos internacionales reconocen los derechos de las PM, pero pocos se refieren específicamente a los derechos y necesidades particulares de las PMM. Esta situación se replica en la mayoría de los países de la región, en los que no se cuenta con estadísticas diferenciadas sobre las PMM.

Al no existir registros detallados sobre las PMM, tampoco hay políticas diferenciadas. Si bien es cierto que la mayoría de las PMM podrían acceder a los beneficios y derechos reconocidos para los nacionales de los países de acogida, este acceso es solo posible en la medida en que cuenten con algún tipo de condición migratoria regular. Sin embargo, al ser considerados como los sujetos menos productivos del grupo familiar, su regularización migratoria no es vista como una prioridad.

Muchos adultos mayores han salido de Venezuela en busca de mejores condiciones, en especial en las áreas de salud y alimentación, en el contexto de la emergencia humanitaria compleja que afecta al país. Otra razón frecuente de salida es la búsqueda de compañía familiar, especialmente cuando tienen nietos; en estos casos suelen asumir la tarea de cuidadores, sin remuneración o con un ingreso por debajo de las tarifas del mercado laboral formal.

Son muy pocas las PMM que tienen empleo formal, debido a que la edad es una barrera para acceder a la formalidad laboral. Al permanecer en el sector informal de la economía, no están integrados al sistema de seguridad social, ni tienen acceso al sistema de salud. La situación es más dramática para quienes salieron de Venezuela como jubilados y pensionados antes de 2016, y a quienes se suspendió de forma abrupta el pago respectivo, dejándolos en condiciones de extrema precariedad económica.

Sea cual sea la razón por la cual las PMM tienen limitaciones de acceso a ingresos propios, ello afecta su autonomía y, en consecuencia, su dignidad, en la medida en que limita el disfrute de otros derechos.

RECOMENDACIONES

Al gobierno de Venezuela

- Recuperar el sistema de pensiones y jubilaciones y pensiones dentro de Venezuela y extenderlo a todos los pensionados y jubilados que se encuentran fuera del país.
- Honrar los compromisos adquiridos con los pensionados y jubilados en virtud de los convenios bilaterales con los gobiernos de Chile, Ecuador, España, Italia, Portugal y Uruguay.
- Cumplir con los compromisos derivados del Convenio Iberoamericano de Seguridad Social (1988), que es ley de la república desde 2008.
- Reconocer exenciones y descuentos por vulnerabilidad y otros propios de la tercera edad en los trámites ante los consulados de Venezuela, en trámite de documentos y fe de vida, entre otros.
- Firmar y ratificar la CIPM e implementar una política nacional de envejecimiento que incluya a PM y PMM.
- Levantar información sobre el número de personas mayores venezolanas que han migrado y su distribución geográfica, como parte de las recomendaciones realizadas por el Comité de Trabajadores Migrantes de la ONU.

A los países receptores

- Recopilar y hacer pública información sobre las PMM en su territorio.
- Desarrollar políticas públicas diferenciadas para las PMM, especialmente en las áreas de generación de ingresos, salud física y mental, recreación y transporte.
- Realizar jornadas especiales de regularización y registro en el sistema de seguridad social para adultos mayores migrantes.

ANEXO I

Normas y principios internacionales aplicables a personas mayores migrantes

Principales instrumentos internacionales

- Declaración Universal de Derechos Humanos. 10 de diciembre de 1948.
https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf
- Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad. 16 de diciembre de 1991. <https://www.acnur.org/5b6caf814.pdf>
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. 23 de marzo de 1976.
https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/ProfessionalInterest/ccpr_SP.pdf
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. 3 de enero de 1976.
https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/ProfessionalInterest/cescr_SP.pdf
- Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. 3 de septiembre de 1981.
https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/ProfessionalInterest/cedaw_SP.pdf
- Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial. 4 de enero de 1969.
https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/ProfessionalInterest/cerd_SP.pdf
- Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares. 18 de diciembre de 1990.
https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/ProfessionalInterest/cmw_SP.pdf
- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. 13 diciembre 2006.
https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/ProfessionalInterest/crpd_SP.pdf

- OIT, Convenio no. 102 sobre la seguridad social (norma mínima). Año: 1952.
<https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=1000:12100:0::NO::P12100 INSTRUMENT ID%2cP12100 LANG CODE:312247%2ces:NO>
- OIT, Convenio no. 128 sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes.
<https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=1000:12100:0::NO::P12100 INSTRUMENT ID%2cP12100 LANG CODE:312273%2ces:NO>

Observaciones Generales y Recomendaciones de los órganos de tratados de la ONU y OIT

- CEDAW, Recomendación General No.27 sobre las mujeres mayores y la protección de sus derechos humanos. 16 de diciembre de 2010.
<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2012/8335.pdf>
- CDESCR, Observación general No.6 sobre los derechos económicos, sociales y culturales de las personas de edad. Año 1995.
https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=sp&TreatyID=9&DocTypeID=11
- CDESCR, Observación general No.14 sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. 11 de agosto de 2000.
https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=sp&TreatyID=9&DocTypeID=11
- CDESCR, Observación general No.19 sobre el derecho a la seguridad social. 4 de febrero de 2008.
https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=sp&TreatyID=9&DocTypeID=11
- CDESCR, Observación general No.20 sobre la no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales. 2 de julio de 2009.
https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=sp&TreatyID=9&DocTypeID=11
- CDESCR, Observación general No.21 sobre el derecho de toda persona a participar en la vida cultural. 17 de mayo de 2010.
https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=sp&TreatyID=9&DocTypeID=11

- CCPR, Comentario General No.18 sobre no discriminación. 10 de noviembre de 1989.
<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1404.pdf>
- CRPD, Observación general No.1 sobre el Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la ley. 19 de mayo de 2014.
<http://www.convenciondiscapacidad.es/wp-content/uploads/2019/01/Observaci%C3%B3n-1-Art%C3%ADculo-12-Capacidad-jur%C3%ADdica.pdf>
- CRPD, Observación general No.2 sobre el Artículo 9: Accesibilidad. 22 de mayo de 2014. <http://www.convenciondiscapacidad.es/wp-content/uploads/2019/01/Observacion-2-Art%C3%ADculo-9-Accesibilidad.pdf>
- OIT, Recomendación sobre los pisos de protección social, No.202.
https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R202#:~:text=Los%20pisos%20de%20protecci%C3%B3n%20social%20nacionales%20deber%3%ADan%20financiarse%20con%20recursos,de%20complementar%20sus%20propios%20esfuerzos.
- OIT, Recomendación sobre la terminación de la relación de trabajo, No.166.
[https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R166#:~:text=\(1\)%20El%20trabajador%20a%20quien,los%20motivos%20de%20tal%20terminaci%C3%B3n.](https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R166#:~:text=(1)%20El%20trabajador%20a%20quien,los%20motivos%20de%20tal%20terminaci%C3%B3n.)
- OIT, Recomendación sobre los trabajadores de edad, No.162. Año 1980.
https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R162
- OIT, Recomendación sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes, No.131. Año 1967.
https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R131

Otros instrumentos de la ONU

- Declaración y Programa de Acción de Madrid. Abril de 2002.
<https://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-sp.pdf>

- Declaración y Programa de Acción de Viena. Año 1982.
https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Events/OHCHR20/VDPA_booklet_Spanish.pdf
- The Protection of Older Persons and Persons with Disabilities, 6 June 2007. (Executive Committee of the High Commissioner's Programme, Standing Committee at its 39th Meeting - EC/58/SC/CRP.14).
https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/OlderPersons/Protectionof_OP_EC58SCCRP.14.pdf
- UNHCR's Policy on Older Refugees, 19 April 2000 (as endorsed at the 17th Meeting of the Standing Committee, 29 February - 2 March 2000), UNHCR Standing Committee.
<https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/OlderPersons/UNHCRsPolicyonOlderRefugees.pdf>
- Older Refugees: Looking Beyond the International Year of Older Persons, 7 February 2000, UNHCR Standing Committee (EC/50/SC/CRP.8).
<https://www.unhcr.org/excom/standcom/3ae68d0f8/older-refugees-looking-beyond-international-year-older-persons.html>
- The Situation of Older Refugees, 14 August 1998, UNHCR Standing Committee.
<https://www.unhcr.org/excom/standcom/3ae68d0114/situation-older-refugees.html>

Resoluciones de la ONU

- Resolución A/HRC/RES/24/20, Consejo de Derechos Humanos. 8 de octubre de 2013.
https://ap.ohchr.org/documents/dpage_s.aspx?si=A/HRC/RES/24/20
- Resolución A/HRC/RES/21/23, Consejo de Derechos Humanos. 17 de octubre de 2012.
https://ap.ohchr.org/documents/dpage_s.aspx?si=A/HRC/RES/21/23
- Resolución A/RES/67/139, Asamblea General. 13 de febrero de 2013.
<https://gerontologia.org/portal/archivosUpload/uploadManual/N1248697.pdf>

- Resolución A/RES/66/127, Asamblea General. 9 de marzo de 2012.
<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/Dia-Mundial-TomaConciencia-abuso-Maltrato-vejez-02-2013.pdf>
- Resolución A/RES/65/182, Asamblea General. 4 de febrero de 2011.
<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N10/523/49/PDF/N1052349.pdf?OpenElement>
- Resolución E/2010/14, ECOSOC, (2010) [en inglés].
<https://www.un.org/en/ecosoc/docs/2010/res%202010-14.pdf>
- Resolución A/RES/70/164, Asamblea General. 22 de febrero de 2016.
<https://www.refworld.org/es/pdfid/56d7e8f44.pdf>
- Resolución A/RES/69/146, Asamblea General. 2 de febrero de 2015.
<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N14/704/89/PDF/N1470489.pdf?OpenElement>
- Resolución A/RES/68/134, Asamblea General. 22 de enero de 2014.
<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/NacionesUnidas-seguimiento-segunda-asamblea2013-06-2014.pdf>
- Resolución A/RES/64/132, Asamblea General, (2009). NO DISPONIBLE EN LA WEB.
- Resolución A/RES/47/86, Asamblea General. 22 de marzo de 1983.
<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N93/168/26/IMG/N9316826.pdf?OpenElement>
- Resolución A/RES/47/5, Asamblea General, (1992).
<https://documents-dds-ny.un.org/doc/RESOLUTION/GEN/NR0/030/35/IMG/NR003035.pdf?OpenElement>
- Resolución A/RES/46/91, Asamblea General, (1991). NO DISPONIBLE EN LA WEB.

Fuente:<https://www.ohchr.org/es/special-procedures/ie-older-persons/international-standards-and-principles>

RECOMENZAR LEJOS DE CASA

La migración forzada de personas mayores venezolanas

Se terminó de producir en Caracas, en septiembre de 2022.

Se autoriza la reproducción total o parcial citando la fuente

Centro de Derechos Humanos de la Universidad Católica Andrés Bello
Urb. Montalbán, Av. Teherán, Edf. de Aulas, módulo 4, piso 3, Caracas 1020

RIF- J-00012255-5

Tel. 0212-407-4434

cddhh@ucab.edu.ve cdhucab@gmail.com

<https://cdh.ucab.edu.ve/>

@CDH_UCAB

Todas las investigaciones del CDH UCAB en el área de derechos de migrantes y refugiados se encuentran en: <https://cdh.ucab.edu.ve/lineas-tematicas/derechos-humanos-de-los-migrantes-y-refugiados/investigacion/>