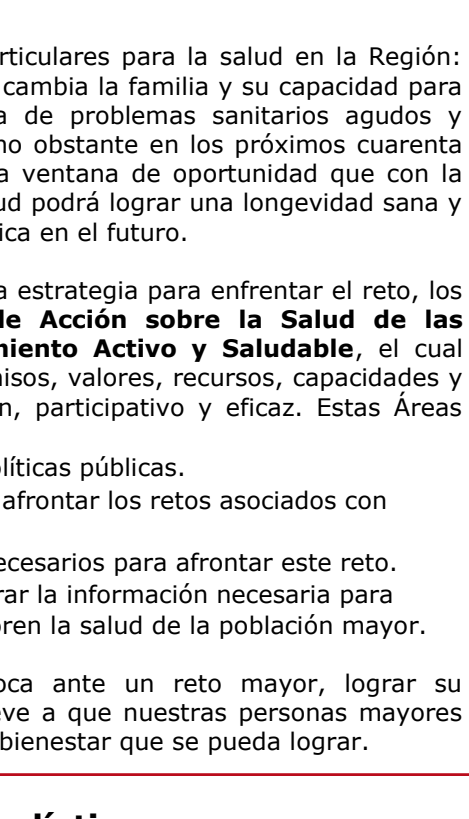


**HelpAge apoya a las personas mayores a exigir sus derechos, enfrentar la discriminación y superar la pobreza, de modo que puedan llevar una vida digna, segura, sana y activa**

## Buscando un envejecimiento activo y saludable en las Américas

Por Dr. Enrique Vega, Asesor Regional Envejecimiento y Salud Organización Panamericana de la Salud OPS

Los cambios en los perfiles demográficos crean exigencias tangibles tanto para las familias como para los sistemas y servicios de salud en América Latina y el Caribe. Del 2006 al 2050 la población adulta mayor en la Región pasará de 50 millones a 1200 millones, una esperanza de vida a los 60 años de casi 20 años, pero en América Latina el incremento en la capacidad de vivir, no se acompaña de salud y bienestar social y económico. La cobertura, la continuidad de la atención o el acceso geográfico, físico, económico y cultural, sin discriminación a los servicios de salud son deficientes e inadecuados a las necesidades de estas personas.



Este tipo de transición produce escenarios particulares para la salud en la Región: nuestros países se hacen viejos, sin ser ricos; cambia la familia y su capacidad para brindar cuidados, coherencia epidemiológica de problemas sanitarios agudos y crónicos; lo que hace el reto muy complejo, no obstante en los próximos cuarenta años, la demografía de la región ofrecerá una ventana de oportunidad que con la inversión adecuada tanto social y como en salud podrá lograr una longevidad sana y activa que signifique una menor carga económica en el futuro.

Considerando la importancia de contar con una estrategia para enfrentar el reto, los Estados de la Región aprobaron el **Plan de Acción sobre la Salud de las Personas Mayores. Incluido el Envejecimiento Activo y Saludable**, el cual trabaja en cuatro áreas que vinculan compromisos, valores, recursos, capacidades y oportunidades y que busca un plan de acción, participativo y eficaz. Estas Áreas son:

- Salud de las personas mayores en las políticas públicas.
- Idoneidad de los sistemas de salud para afrontar los retos asociados con envejecimiento de la población.
- Capacitación de los recursos humanos necesarios para afrontar este reto.
- Creación de capacidad destinada a generar la información necesaria para ejecutar y evaluar las acciones que mejoren la salud de la población mayor.

La aprobación del Plan de Acción nos coloca ante un reto mayor, lograr su implementación y conseguir el cambio que lleve a que nuestras personas mayores alcancen el goce del grado máximo de salud y bienestar que se pueda lograr.

### Noticias:

Leer más en: [www.helpage.org/es](http://www.helpage.org/es)

- 25.4.11 Grupo de trabajo de la ONU: HelpAge se manifiesta sobre derechos y envejecimiento
- 19.4.2011 Bolivia: Investigación sobre derechos de adultos mayores
- 15.4.11. Jamaica: Proyecto de HelpAge reduce impacto negativo de

- 07.04.11. Helpage y la Defensoría del Pueblo del Bolivia Firman Convenio
- 24.03.11. Terremoto en Japón: empeora situación para adultos

### Sitios de interés:

- [www.redcont.com](http://www.redcont.com)
- [www.eclac.org](http://www.eclac.org)
- [www.ilo.org](http://www.ilo.org)
- [www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)
- [www.inpea.net](http://www.inpea.net)
- [www.undp-povertycentre.org](http://www.undp-povertycentre.org)
- [www.cepal.org/celade/](http://www.cepal.org/celade/)
- [www.pidhd.org](http://www.pidhd.org)
- [www.unwomen.org/es](http://www.unwomen.org/es)
- [www.paho.org](http://www.paho.org)

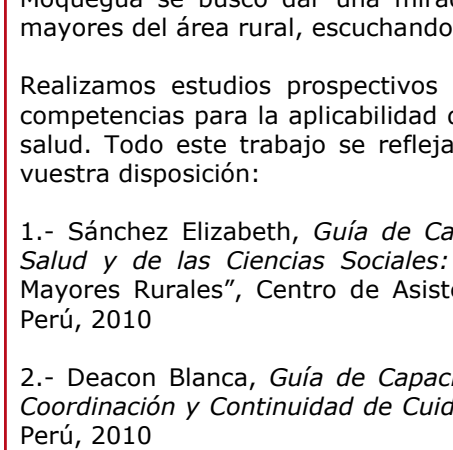
### Estadísticas

- Entre el 50 y 70 porciento de las víctimas fatales por desastres naturales son personas mayores, el indicador incrementa a un 90% en el periodo post crisis.<sup>1</sup>
- En países desarrollados el 85% de las afecciones son atribuidas a las Enfermedades No Transmisibles ENT. En países de ingresos medios y bajos el índice alcanza el 44% y se prevé que para el 2030 incremente al 54%.<sup>2</sup>
- 2 de cada 3 muertes en el mundo son consecuencia de las Enfermedades No Transmisibles, un 31% corresponde a males cardiovasculares.<sup>3</sup>
- El 80% de los casos de enfermedades cardiovasculares y diabetes se pueden prevenir.<sup>4</sup>
- Según datos de la encuesta SABE, 40% de los hipertensos no han asistido a consulta en los últimos doce meses y 80% de los encuestados no obtuvieron respuesta a su demanda de atención dental.<sup>5</sup>

Fuentes:  
 1 Older people in emergencies: Considerations for action and policy development, David Hutton, WHO, 2008.  
 2 Patterns of chronic diseases: SAGE Study, WHO, 2010  
 3 www.paho.org/english/AID/DC/INC  
 4 www.who.int/medicentre/news/release/p83/es  
 5 Encuesta SABE - OPS OMS, 2009

## Notas de Aquí y Allá

### Perú: Grupo Vigencia capacitó a más de 500 personas Aprendieron a ser cuidadores domiciliarios de personas mayores



Entre 2008 y 2010 el Grupo VIGENCIA implementó el programa de formación de cuidadores domiciliarios de personas adultas mayores, capacitando a 500 personas, de las cuales el 90% son mujeres y el 10% restante, hombres.

El programa de capacitación, de cinco meses, contiene siete unidades temáticas: Gerontología social, Desarrollo personal del cuidador, Aspectos biológicos del adulto mayor, Psicología del adulto mayor, Procesos y pasos para el cuidado del adulto mayor, Ayudas técnicas y Gerencia efectiva.

La evaluación destaca que el 55% de los capacitados han atendido a 1,100 personas adultas mayores, de las cuales 63.6% son mujeres y un 36.4% hombres, con un promedio de 81 años para ambos sexos.

37% de los egresados ejercen como cuidadora ya sea como cuidadores de un adulto mayor en casas de familias ó como cuidadores en hogares de reposo, albergues o residencias geriátricas.

El perfil de los participantes muestra que la edad promedio de los cuidadores es de 45 años de edad, su nivel de educación es técnico superior en enfermería, fisioterapia y nutrición. El 46% de los participantes tiene experiencia previa en el cuidado de personas mayores ya sea como cuidadores con remuneración o a cargo de familiares.

### Fortalezas del programa

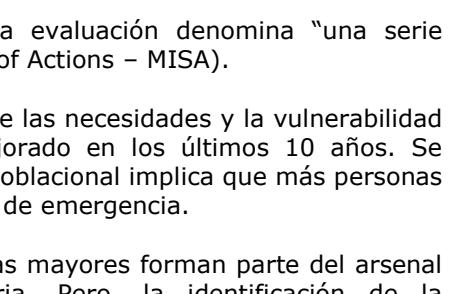
- La posibilidad de acceder a un conocimiento nuevo y útil para la vida cotidiana y obtener competencias que permiten obtener un empleo.
- El desarrollo de una mayor sensibilidad y capacidad para atender a personas que requieran de este tipo de apoyo y brindar una mejor calidad de vida.
- La posibilidad de integrar un grupo social y establecer una red de comunicación y apoyo.
- La sensación de haber despertado una vocación de servicio para apoyar a personas vulnerables generando mayor satisfacción consigo mismo.

Juan Contreras es consultor para el Grupo Vigencia, Perú  
 E mail: [grupovigencia@gmail.com](mailto:grupovigencia@gmail.com)

## Argentina

### Ciudades amigables con la edad: El caso de la ciudad de La Plata

La población del mundo está envejeciendo, la Argentina inició a mediados del siglo pasado su envejecimiento poblacional y es uno de los tres países mas envejecidos de América Latina.



Sin embargo las ciudades no han promovido cambios que consideren las necesidades, capacidades, preferencias y limitaciones que aparecen en esta etapa de la vida.

Ha surgido el concepto de Ciudades Amigas de los Mayores para referirse a aquellas en las que políticas, servicios y estructuras están diseñadas para hacer que la persona mayor permanezca activa, viva con seguridad, goce de buena salud y participe en la vida comunitaria.

En este marco la Organización Mundial de la Salud (OMS), puso en marcha el 2006 el proyecto Ciudades Amigables con los Mayores, del que participa la ciudad de La Plata junto a otras 32 ciudades del mundo.

La Universidad ISALUD indagó la opinión de los actores claves sobre las ventajas y desventajas que la ciudad ofrece. Se realizaron grupos focales con personas mayores, proveedores de servicios públicos, privados, organizaciones de la sociedad civil y cuidadores familiares de ancianos.

Si bien los consultados valoraron el diseño de la ciudad, los espacios verdes y la oferta de actividades culturales y recreativas también señalaron obstáculos como la inseguridad y delincuencia, las veredas rotas, el transporte público, el cumplimiento de las normas de tránsito y la inaccesibilidad de los edificios, también se registró la opinión negativa unánime respecto a los servicios de salud para las personas mayores, en sus tres modalidades: público, de obras sociales y privado.

Se está avanzando en un Plan Estratégico para convertir a La Plata en la primera ciudad argentina amiga. Las personas mayores organizadas, instituciones de la sociedad civil y la Universidad Isalud junto al Intendente Municipal han conformado un Consejo Asesor para la puesta en marcha del Plan, cuyo lanzamiento se espera para el 1ro de octubre.

HelpAge International y su Centro regional apoyan el proyecto, que apunta a incrementar la conciencia de los derechos de los ciudadanos mayores de seguir participando y contribuyendo a sus familias y comunidades. Sin duda una tarea para realizar entre todos.

**Miembro del escritorio de HelpAge International y Directora de la Maestría en Gestión de Servicios de Gerontología. Universidad ISalud. Argentina**  
 Email: [sgascon@speedy.com.ar](mailto:sgascon@speedy.com.ar)

## Bolivia: Adultos mayores ejercen control social en salud

Don Máximo Yujra, 69 años, nació en el cantón Villa Amacari del departamento de La Paz, a orillas del Lago Titicaca población fronteriza con la República de Perú. Hijo de agricultores migró a la ciudad de La Paz, se dedicó a la costura y trabajó como chofer de bus por más de 33 años. “Ahora estoy fuera de combate” explica en tono risueño y afirma que es jubilado del sindicato de transportistas.



Regresó a Villa Amacari para hacerse cargo de las tierras que le dejaron sus padres, fungiendo como dirigente de la Junta de vecinos y por sus logros fue nombrado secretario general.

Cuando culminó su gestión, la comunidad lo nombró portero del centro médico y Autoridad Local de Salud (ALS), en cumplimiento al modelo de Salud de Atención Familiar Comunitario e Intersectorial (SAFCI), implementado por el Estado boliviano.

“Ya cumplí mi función; pero no me dejan renunciar, cada año pido mi cambio, pero nadie quiere asumir el cargo y me ratifican”, confiesa.



Como autoridad en salud, conformó el Comité Local de Salud (COLOSA) junto con autoridades de comunidades vecinas, del cual es representante. “Hemos implementado el SSPAM, que se afilian los adultos mayores de todas las comunidades y que se implementan las boticas comunitarias, pero falta un médico y una ambulancia”.

Don Max, como lo llaman en la comunidad, logró que todos los adultos mayores tengan su carnet de afiliación, equiparando los servicios subsidiados a los del régimen contributivo, sin duda es más eficiente para que los adultos mayores obtengan su carnet, ya afiliamos a más de 200 adultos mayores”.

**Jaime Ayra**  
 Fundación Horizontos  
 Email: [jaimestayra@yahoo.es](mailto:jaimestayra@yahoo.es)

## Testimonio

“La primera vez que fui al taller de capacitación para ser agente de control social del Seguro de Salud del Adulto Mayor (SSPAM) tuve miedo porque creía que no podría atender, ahora y sin tener asisto tres veces por semana a los hospitales y centros de salud para controlar.

Al principio no me daban mucha importancia pues no tenía ningún diagnóstico, ahora visto un chulo de la municipalidad, soy ningún, me tienen respeto y cuando me ven atienden mucho mejor.

La atención del seguro ha mejorado, antes maltrataban a las personas mayores sobretudo a las del área rural, ahora atienden mejor, los pacientes y sus familiares me dicen sus quejas y podemos hablar con las autoridades para solucionar.

Los familiares de los pacientes me buscan para preguntarme cuales son los beneficios de SSPAM, por eso tengo que informarme y aunque no lea muy bien, hago que mis sobrinos me expliquen y de esta manera sigo aprendiendo sobre el seguro y las leyes; incluso estoy en la universidad para los adultos mayores y aprendo más. Me hubiese gustado aprender todo esto antes, pero nunca es tarde para aprender y me siento muy feliz”.

**Ritha Usquiano Piza, 78 años**  
 Asesora de control social SSPAM  
 Grupo: Nuevo Amanecer  
 La Paz, Bolivia

## HelpAge evalúa su acción en salud y emergencias

Un informe de evaluación condensa los aspectos más relevantes de este trabajo

Las emergencias, por conflicto o desastre, parecen ser cada vez más recurrentes. La visibilidad de las personas adultas mayores en estas situaciones todavía es insuficiente a pesar de los avances. HelpAge International ha desarrollado muchas intervenciones incluyendo el tema de la salud en situaciones de emergencias y para mejorar su acción, se realizó una evaluación de las experiencias así como la elaboración de recomendaciones para orientar nuestras estrategias y programas.



Las recomendaciones constituyen lo que la Evaluación denomina “una serie mínima de acciones” (the Minimal Initial Set of Actions – MISA).

Los resultados evidencian que la visibilidad de las necesidades y la vulnerabilidad de las personas mayores en crisis ha mejorado en los últimos 10 años. Se empieza a reconocer que el envejecimiento poblacional implica que más personas mayores estarán involucradas en situaciones de emergencia.

Una serie de guías de atención a las personas mayores forman parte del arsenal de instrumentos de la ayuda humanitaria. Pero, la identificación de la vulnerabilidad de las personas mayores no significa que la respuesta a sus necesidades específicas se este cumpliendo. Existen diferentes grupos de personas mayores que no han sido objeto de estrategias específicas (personas con discapacidad, adultos mayores con nietos, solos, acompañados, entre otros).

Existe poca información sobre la salud de los adultos mayores en general, en tiempos de emergencia esta escasez se vuelve aun más crítica.

Las primeras recomendaciones que surgen de esta evaluación, consisten en dar continuidad a la transvaloración de la salud y la abogacía por el tema, pero también es necesario el accionar, por eso el título del reporte “de la orientación a la acción”. La segunda recomendación señala que la experiencia de HelpAge debe sistematizarse para identificar buenas prácticas y modelos a difundir.

En cuanto a las limitaciones, el reporte explica que los recursos humanos de apoyo técnico de red son limitados frente a una demanda cada vez más grande, con esto se evidencia la necesidad de transferir conocimientos hacia otros. La estrategia de difusión y comunicación debe acompañar el desarrollo de las tareas técnicas. El desarrollo de alianzas y asociaciones con otras agencias continúa siendo una prioridad para reforzar nuestras capacidades.

**Resumen de "From Guidance to Action- the minimal Initial Set of Actions (MISA) for a Public Health approach with focus on older people in emergencies", Reporte de consultoría, Dr. Adelheid Marschang, para HelpAge International.**

**Actores HelpAge International**  
 Kizito Chiwala Asesor Regional de Emergencias [kchiwala@helpagela.org](mailto:kchiwala@helpagela.org)  
 Catherine Dusseau Asesora Regional de Salud [cdusseau@helpagela.org](mailto:cdusseau@helpagela.org)

## Opinión

### Unificación de los POS para adultos mayores en Colombia, un logro acertado

En marzo el presidente de Colombia, Juan Manuel Santos promovió la unificación de los beneficios de los Planes Obligatorios de Salud (POS) para favorecer a más de dos millones de colombianos mayores de 60 años, que actualmente forman parte del régimen subsidiado de salud.

El anuncio realizado por el Presidente Santos es una buena noticia para nosotros ya que permite avanzar en el proceso de unificación de los planes obligatorios de salud POS, equiparando los servicios subsidiados a los del régimen contributivo, sin duda es un paso muy importante para beneficiar a la población mayor de 60 años de Colombia.

El aporte de la Confederación de Colombiana de personas Mayores fue importante para el diseño de esta medida puesto que no sólo elevamos diferentes documentos y planteamos en distintos escenarios los problemas de las personas mayores, sino que CONFECOLPEM fue la organización que suscribió el PACTO SOCIAL en plena campaña electoral del 2010 con el entonces candidato Juan Manuel Santos, hoy Presidente de la República, en el cual estaba inserto el punto sobre los servicios de salud para la población adulta mayor.

Sin embargo esperamos que esta medida se complemente con la universalización del aseguramiento para lograr que las personas no afiliadas también alcancen este beneficio.

Por otra parte, para el cumplimiento de las normas es preciso fortalecer el proceso de demanda de su cumplimiento porque lastimosamente las leyes no se ponen en práctica, tomando en cuenta que la aplicación conlleva costos mayores a las EPS, que operan con criterio de rentabilidad económica más que social.

Como líderes de nuestras organizaciones tendremos que ser más activos en cuanto a la participación de los adultos mayores en la definición de políticas públicas y será una tarea pendiente coadyuvar para superar las dificultades y resistencias de intereses opuestos a la medida. Será indispensable una acción unificada, coordinada y de amplia cobertura nacional, para que la implementación sea posible y efectiva.

**Por Roberto Chumacero**  
 Presidente de CONFECOLPEM, Colombia

## Editorial

La salud está identificada por las mismas personas mayores como la condición primordial para mejorar su calidad de vida. Sean éstas del Caribe, los Andes o de la Patagonia, vivan en ciudades o en el campo, con nivel de instrucción o analfabetas, cualquier sea su cultura o idioma, el acceso a la salud es el primer derecho a exigir.

Frente a este mandato, nosotros los técnicos, no podemos obviar trabajar hacia una mejor salud para las personas mayores. La estrategia regional de la Red de HelpAge permite múltiples abordajes pero gira básicamente alrededor del acceso a la salud, acceso entendido en el sentido amplio: geográfico, cultural, logístico, financiero, sin olvidar la calidad. Sin embargo, necesitamos cambiar paradigmas e integrar temas emergentes.

Es el caso de las enfermedades no transmisibles, ENT, las cuales, en 2005, mataron a 35 millones de personas en el mundo duplicando la cifra de muertes por enfermedades infecciosas incluyendo el Sida. 77% de estas muertes ocurrieron en los países en vías de desarrollo del “Sur”. El cambio epidemiológico afecta a todos los países mostrando que las ENT, en particular las enfermedades cardiovasculares y la diabetes, encabezan las causas principales de morbilidad. En septiembre del 2011, tendrá lugar una cumbre mundial precedida por cumbres regionales y grupos de trabajo, con la participación de misteriosos, expertos, hasta la sociedad civil para buscar estrategias y soluciones a esta problemática.

Años después de la Declaración de Ama Ata, los reportes de la Organización Mundial de la Salud vuelven a enfocar los conceptos de la atención primaria. Para atender mejor a las personas mayores, se necesita volver a dichos conceptos: proximidad, integralidad, prevención además de la curación... todos componentes de la estrategia de los Servicios “Amigables” para los adultos mayores que tenemos que promover.

Junto al envejecimiento poblacional vale la pena destacar la aparición de más enfermedades crónicas como las demencias. En 2010, se estimaba que 35,6 millones de personas en el mundo estaban afectadas por el Alzheimer. Además del impacto en la vida de las personas y sus familias, la atención a esta demencia ha generado en el mismo año 2010 un gasto económico estimado de 604 millones de Dólares. Poco se ha visibilizado sobre la salud mental en los países de la región. Las estructuras familiares, comunitarias e institucionales no están adecuadamente preparadas para abordar este tema.

Dentro de la estrategia de Atención Primaria, la Atención Domiciliaria se perfila como una intervención adecuada a las necesidades de las personas mayores. Hace varios años que los países más envejecidos han avanzando en la implementación de estos servicios. Existe en la región varias experiencias tanto de servicios (Argentina por ejemplo) como de formación de cuidadores. La oficina regional de HelpAge ha incluido en su plan de trabajo 2011-2012, el inventario e intercambio de experiencias afín de promover más proyectos y políticas relacionadas con el desarrollo de la atención domiciliaria.

Todos estos desafíos obligan a nuestra Red a integrar estas nuevas dimensiones, a generar alianzas con otras organizaciones y a participar activamente en la investigación “de la base hacia la cima” para la revisión del Plan Madrid en 2012.

**Catherine Dusseau**  
 Asesora área de Salud HelpAge International [cdusseau@helpagela.org](mailto:cdusseau@helpagela.org)

El boletín digital “Envejecimiento y Acción” es editado por el equipo de Comunicación de Centro de Desarrollo Regional para Latinoamérica de HelpAge International.  
 Isabel Rivera Oficial de Comunicación Regional [irivera@helpagela.org](mailto:irivera@helpagela.org)

Para quitar el nombre de la lista de distribución de correo, [haga clic aquí](http://haga clic aquí).  
 ¿Preguntas o comentarios? Envíenos un correo electrónico a [Info@helpagela.org](mailto:Info@helpagela.org)  
 Para contribuir a los boletines regulares de la red HelpAge por favor comunicarse con la editora: María Isabel Rivera, Oficial Regional de Comunicación, [irivera@helpagela.org](mailto:irivera@helpagela.org)

## **Testimonio**

*"La primera vez que fui al taller de capacitación para ser agente de control social del Seguro de Salud del Adulto Mayor (SSPAM) tuve miedo porque creía que no podría aprender, ahora y sin temor asisto tres veces por semana a los hospitales y centros de salud para controlar.*

*Al principio no me daban mucha importancia pues no tenía ningún distintivo, ahora visto un chaleco de la municipalidad, soy visible, me tienen respeto y cuando me ven atienden mucho mejor.*

*La atención del seguro ha mejorado, antes maltrataban a las personas mayores sobretodo a las del área rural, ahora atienden mejor, los pacientes y sus familiares me dicen sus quejas y podemos hablar con las autoridades.*

*Los familiares de los pacientes me buscan para preguntarme cuales son los beneficios del (SSPAM), por eso tengo que informarme y aunque no leo muy bien, hago que mis sobrinos me expliquen y de esta manera sigo aprendiendo sobre el seguro y las leyes; incluso estoy en la universidad para las personas mayores y aprendo más. Me hubiese gustado aprender todo esto antes, pero nunca es tarde para aprender y me siento muy feliz".*

**Ritha Usquiano Piza, 78 años**  
**Agente de control social SSPAM**  
**Grupo: Nuevo Amanecer**  
**La Paz, Bolivia**

## Amigos:

Mientras preparábamos este boletín fuimos testigos del mayor deslizamiento de tierras que haya sufrido la ciudad de La Paz en décadas. Una verdadera tragedia en la cual se han visto envueltos centenares de personas mayores. Este boletín nos muestra la valentía y coraje de personas altamente vulnerables no sólo por su edad sino por como enfrentan la pobreza que las azota. HelpAge está haciendo lo posible para ayudar a los damnificados. Pero más allá del apoyo específico que podemos dar, es necesario preguntarse: ¿Cómo podemos asegurar que los gobiernos y agencias humanitarias tomen mayor conciencia de las necesidades específicas de las personas mayores ante situaciones tan adversas?

La ayuda en estos casos tiende a concentrarse en otros sectores de la población y no en las personas mayores, estamos tratando de cambiar esto. Y como verán en el resto del boletín, también en Haití y en Colombia. Ayúdenos a lograr que los que toman decisiones en situaciones de desastre y emergencia piensen en las personas mayores. No solo por sus vulnerabilidades, sino también por las contribuciones que pueden hacer por la experiencia que tienen. No duden en mandar sus comentarios sobre este y otros boletines. Esta publicación la dedicamos a las Avichas de Pampahasi que han sido directamente afectadas por la tragedia.

**James Blackburn, Representante Regional para América Latina, HelpAge Internacional** *email: [jblackburn@helpageia.org](mailto:jblackburn@helpageia.org)*







## **Contrapartes de Bolivia coordinan acciones**

### **Taller: Para fortalecer las instituciones de los adultos mayores**

Del 22 al 25 de marzo se desarrolló un espacio de intercambio, análisis y planificación con/entre contrapartes del programa Bolivia de HelpAge, con el objetivo de fortalecer la construcción, sinergias y socializar los resultados del programa.

Más de 10 instituciones contrapartes como la Fundación Horizontes, ANAMBO, los Centros de atención socio legal para el Adulto Mayor COSLAM de diferentes departamentos del país, la fundación Fase, Sumaj Punchay entre otros, participaron del taller de fortalecimiento e intercambio de experiencias.

Cada una de las contrapartes compartió su experiencia de trabajo a través de la exposición de sus proyectos y resultados más relevantes, también durante el desarrollo del taller se planificó la ejecución de dinámicas de interacción, una rueda de negocios para dar inicio a acercamientos interinstitucionales y una exitosa feria de publicaciones para el intercambio y difusión de material informativo.







## **El derecho al cuidado y a la atención de la salud**

Durante el siglo XXI por primera vez y quizás para siempre la proporción de personas mayores de 60 años será mayor que los menores de 14 años. La tendencia al envejecimiento de las poblaciones no sólo no disminuirá, sino que se irá incrementando. Cada vez hay más personas y cada vez son más los años que viven a partir de los 70 años. El grupo que más crece es el que tiene por encima de 80 años.

Si bien la mayoría de las personas envejecen con altos grados de autonomía, es conocido también, que a medida que la edad aumenta, se incrementa la posibilidad de padecer enfermedades crónicas que producen pérdidas de autonomía o discapacidades.

Entendiendo el envejecimiento como parte del curso de vida se observa que según pasan los años sobrevienen una serie de cambios fisiológicos, acompañados de una disminución de la propia capacidad para resolverlos. La fragilidad que suele acompañar a las personas a partir de los 80 años, pone en peligro a las personas de perder aquello que más estiman: su autonomía personal.

Esto implica estar atentos a estas situaciones para poder intervenir a tiempo. Sin embargo son escasos las políticas y servicios desarrollados para ofrecer a los adultos mayores y sus familias alternativas que les permitan, prevenir la cadena de dificultades y limitaciones que las enfermedades crónicas traen aparejadas.

No existen hasta el momento alternativas que posibiliten a las personas mayores cumplir al máximo discapacidades y disfrutar plenamente de los años ganados.

Los mayores recursos que disponen los mayores para enfrentar los problemas de dependencia son los propios y de sus familias. La principal cuidadora de los adultos mayores es una mujer, en la mayoría de los casos la hija, en otros las nueras y frecuentemente otra mujer también mayor, su esposa, compañera o hermana.

Poco y nada existe hasta el momento para apoyar a estas cuidadores informales que según un estudio realizado hace unos años en Buenos Aires en un porcentaje cercano al 70% dijeron "no poder más".

Es imprescindible establecer cuidados a lo largo de la vida, para prevenir patologías evitables, pero también reconocer el derecho de las personas mayores a contar con servicios que les permita mantener una vida digna, de acuerdo con sus preferencias individuales, con el mayor grado posible de independencia, autonomía, participación, y realización personal.

Estos cuidados deben ser integrales e integrados. Es decir deben estar disponibles para todas las personas de acuerdo a las necesidades de ayuda que requieran.

Las personas mayores comparten los derechos humanos del resto de los ciudadanos, pero tienen también derechos específicos en función de las nuevas necesidades que trae aparejada la edad. La teleasistencia, los servicios de cuidados en domicilio, los Clubes de día orientados a combatir la soledad, los Centros de día que ofrecen actividades para la rehabilitación, hasta las residencias de mayores, son algunas opciones que deben estar basadas en un enfoque de derechos que contemplen la capacidad que tienen las personas de seguir decidiendo sobre sus vidas.

El envejecimiento de la población debe ser visto como un logro y no como "un nuevo problema social". Los años ganados a la vida deben poder disfrutarse sin el temor a perder seguridad, cuidado y afecto. Para ellos es imprescindible que la sociedad acepte este nuevo desafío en la que los adultos mayores sean ciudadanos de primera con el aseguramiento de sus derechos y el reconocimiento de las contribuciones que siguen realizando.

Esto implica el reconocimiento de un nuevo derecho: el derecho a la dependencia. Es decir a contar sin discriminación alguna, de todas las prestaciones que garanticen la atención de la salud y la plena inclusión social a lo largo de la vida.

Silvia Gascón  
Vice-rectora académica  
Directora de la Maestría en Gestión de  
Servicios de Gerontología  
Universidad Isalud.  
sgascon@speedy.com.ar















