Edición Semanal
# Envejecimiento y Acción
Red HelpAge International América Latina. Abril de 2011

HelpAge International
Envejecimiento y Acción

**HelpAge apoya a las personas mayores a salir que derechos, enfrentar la discriminación y ejercer sus derechos, de modo que puedan vivir dignamente, participar y aportar, sean activos y saludables.**

## Buscando un envejecimiento activo y saludable en las Américas

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

Las cambios en los perfiles demográficos y epidemiológicos de la población en las Américas se hace cada vez más evidente. Se estima que la salud en América Latina y el Caribe. Del 2000 al 2050 el número de personas de 60 años y más pasará de 50 millones a 1.200 millones, una experiencia de vida a los 60 años de una mujer de Canadá, Estados Unidos o Cuba, que es de 25 años, mientras que en Haití es de 17 años de salud y bienestar social y económico. La mayoría de los adultos mayores viven en condiciones de pobreza, exclusión social, cultural, sin discriminación a los servicios de salud y sin satisfacer sus necesidades básicas.

Este tipo de transición social exige acciones particulares para la salud en la República nuestras países se hacen vigoro, sin ser nico; cambia la familia y su capacidad para cuidar a sus miembros, cambia la comunidad y su capacidad de ofrecer apoyo a sus miembros. Es una fase de retos y oportunidades en los países que cuentan con ellos, la demografía de la región ofrecerá una ventana de oportunidad que con la adecuada planificación y preparación nos permitirá aprovechar los beneficios que nos ofrecen las ventajas comparativas y ventajas competitivas.

Consideremos la importancia de contar con una estrategia para enfrentar el reto, los cambios que se dan en la salud de las personas mayores. **Por ejemplo, en Chile, las Personas Mayores. Incluido el Envejecimiento Activo y Saludable**, el cual tiene como objetivo: Promover el envejecimiento activo y saludable de las personas mayores a través de acciones que contribuyan a su participación, participativo y eficaz. Esta área tiene:

- Salud de las personas mayores en los países.
- Especial es la siguiente de salud para ahorrar los retos asociados con envejecimiento de la población.
- Los servicios de salud responsables necesarios para ahorrar este reto.
- Creación de capacidad destinada a generar la información necesaria para ahorrar los retos en las acciones que necesitan ser tomadas en cada país.

La aprobación del Plan de Acción nos coloca ante un reto mayor, lograr la implementación de las acciones propuestas en el Plan de Acción para ahorrar los retos. Alcanzar el reto del grado: mantener la salud y bienestar que se puede lograr.

## Noticias:

**Visita de HelpAge a www.helpage.org/ve**

Conoce el trabajo de HelpAge en Venezuela: se realizaron talleres sobre envejecimiento

FEB.A 2011 Bolivia: Investigación sobre derechos de adultos Mayores

FEB.A11, Jamaica: Jóvenes de HelpAge noticia impacto negativo de

07.04.11, Honduras: El Ministerio del Fuerte del Bolivia Forman Convenio

07.04.11, Tamaulipas: en Japón: Miopatía situación gran adulto

**Visita del Instituto www.redcrud.com**
**www.ecbp.org**
**www.ecbp.org**
**www.ilc.org**
**www.ilcmexico.com**
**www.ilcmexico.com**
**www.undp.org/spanish/rblac.asp**
**www.cepal.org/celade/**
**www.pahoa.org**
**www.paho.org/spanish**
**www.who.int/ru**

## Estadísticas

Entre el 32 y 70 porcentaje de las clínicas de atención primaria atienden personas mayores, el indicador más bajo es en Chile y el más alto en Cuba.

En países desarrollados el 85% de las decisiones son adoptadas por Ministerios en Transnacionales EMT. En países en desarrollo el 15% de las decisiones están en 40% y en países en 2010 incrementa a 54%.

2 de cada 3 personas mayor con osteoarthrosis de las Enfermedades No Transmisibles (ENT) Cardiovascular, Diabetes, Enfermedades Respiratorias Crónicas.

El 80% de los casos de enfermedades cardiovasculares son posibles prevenir.

Según datos de la encuesta SABE, 40% de los adultos mayores en Cuba, 30% en Chile, 20% en Costa Rica, 10% en Bolivia, 5% en Perú, 3% en Venezuela requiere a su demanda de atención sanitaria.

## Notas de Ayuí 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 Proyecto de Cuidadores Domiciliarios de personas adultas mayores. Se capacitaron 5 grupos de 100 personas, de los cuales más del 80% son mujeres y el 10% restante, varones.

El programa de capacitación, de cinco meses, fue dictado por la Escuela Nacional de Gerontología Cuidados Domiciliarios del cuidador. Repetía biológicos del adulto mayor, Cuidados Domiciliarios, Nutrición y pasos para el cuidado del adulto mayor, Cuidados Domiciliarios.

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 en 36.4% hombres. Un promedio de 81 años para ambos sexos.

Los cuidados que dieron como resultado se ve como cuidadores de un adulto mayor en casas de familias o como cuidadores en hogares de reposo, albergues o centros de atención.

El perfil de los participantes muestra que la edad promedio de los cuidadores es de 45 años, el 60% son mujeres y el 40% restante son varones. Los cuidadores de los adultos mayores son personas que tienen 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.
- La posibilidad de ser reconocidos como personas que pueden atender a personas que requieren de ayuda tipo otra persona y que tienen una mejor calidad de vida.
- La posibilidad de integrar un grupo social y establecer una red de comunicación y de apoyo mutuo.
- La satisfacción de haber desempeñado una tarea que les ha servido para superar y personas vulnerables generando mayor satisfacción consigo mismo.

*Juan Contreras en nuestra sede para el Grupo Vigencia, Perú*
*E-mail: grupovigencia@yahoo.es*

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

La población del mundo está envejeciendo. Por primera vez en la historia del ser humano, más de una quinta parte de la población de América Latina y el Caribe tiene 60 años o más.

Sin embargo las ciudades no han promovido, ni siquiera reconocido, las capacidades, preferencias y limitaciones que acompañan a las personas de edad.

Ha surgido el concepto de Ciudades Amigables con las Personas Mayores, que se ajusta a las que políticas, servicios y estructuras relacionadas con el entorno físico y social de manera que favorezcan el envejecimiento activo de las personas mayores proporcionando un promedio de 81 años para ambos sexos.

Para que las ciudades sean amigables con las personas mayores, es necesario que se adapten a las necesidades y capacidades de las personas mayores y que reconozcan los diferentes factores que afectan a la salud y a la calidad de vida de las personas mayores.

La Universidad ESALUD indagó la opinión de los actores claves sobre las ventajas y desventajas que ofrecen los espacios públicos y privados, el transporte, la vivienda, los servicios de salud, los servicios sociales, privados, organizaciones de la sociedad civil y ciudadanos familiares de ancianos.

Sobre los consultados sobre la ciudad de la ciudad, los expertos sentían a la falta de actividades culturales y recreativas también solitarios obsoletos como: Ciudadanos, Ciudadanos, Ciudadanos,

# Testimonio

*"La primera vez que fui al taller de capacitación para ser agente de control social del Seguro de Salud del Adulto Mayor (SSPAM) Sure mieda porque creía que no podría aprender, ahora y sin tener miedo, puedo ayudar a mis familiares y a los pacientes que atiendo.*

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

*La atención del seguro he 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), como pueden conseguir medicamentos para sus familiares, me piden que les ayude a hablar con el medico esta manera ggo aprendiendo sobre el seguro y de leyes, incluso estoy en la universidad para las personas inscritas y aprendo mas. He hablado gustado aprender todo esto antes, pero nunca se tenía la oportunidad, ahora me siento feliz".*

***Mirta Graciela Flag, 59 años***
***Agente de control social SSPAM***
***Municipio de Villamontes***
***La Paz, Bolivia***

**Amigos:**

Nuestros prepositórios este boletín fúmos testigos del mayor deslizamiento de tierras que línea sufrió 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 cómo enfrentan los desafíos que la vida les presenta. Nos muestra también que no son los mayores los olvidados. 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 los mayores. Esperamos que este boletín ayude a cambiar esto. Nos gustaría que este boletín, también en Haití y en Colombia. Ayudemos a lograr que los que toman decisiones en situaciones de desastre y emergencia piensen en las personas mayores. No sólo por ellos mismos sino también por el bien de la humanidad en general. Nos gustaría que la gente nos que tienen. No duden en mandar sus comentarios sobre este y otros boletines. Esta publicación la dedicamos a las Awichas de Pampahasi que han sido directamente afectadas por la tragedia.

***James Blackburn, Representante Regional para América Latina, HelpAge Internacional*** *email: jblackburn@helpage.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 conjuntos contrapartes del programa Bolivia de HelpAge, con el objetivo de fortalecer la construcción, ejecución y escalar los resultados del programa.

Más de 10 instituciones contrapartes como la Fundación Horizontes, ANAMBO, los Centros de Promoción Integral de Adultos Mayores, Pro Mujer, la Fundación Comunidad Andina de Desarrollo, la Fundación Fase, Suma 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**

Por Silvia Gascón y Mariana Rodríguez Blanco para Infoprensa

Desde fines del siglo XXI asistimos a los cambios en la pirámide poblacional. 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 años 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 las personas van perdiendo capacidades físicas y cognitivas, lo que significa la pérdida 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 mas estiman: su autonomía personal.

Esto implica estar atentos a estas situaciones para poder intervenir a tiempo.

Intervenir significa, por un lado, ofrecer cuidados y atención de la salud 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 conservar el 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 75% dijeron "no poder vida".

Es imprescindible establecer cuidados a lo largo de la vida, para prevenir patologías evitables, mejorar condiciones de salud, y en caso de que aparezcan enfermedades crónicas 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.

Los cuidados deben estar dirigidos a los adultos mayores y a sus familias cuidadoras, pero tienen también derechos específicos en función de las nuevas necesidades que trae aparejada la edad. La telesistencia, los servicios de cuidados en domicilio, los Clubes de día y los centros de jubilados, los hogares de día, los centros de rehabilitación y de 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 ejercer sus derechos.

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 ello 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 que los adultos mayores dependientes tienen el derecho a que garantizen 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
Salud y Seguridad Ocupacional
Universidad Salud.
sgascon@speedy.com.ar