

# Horizontes

Temas prácticos sobre envejecimiento y desarrollo

Edición N° 79 / Julio de 2012



## VIH y SIDA

Enfrentando la escasez de datos

Mejor acceso a consejería y pruebas de VIH

Apoyo psicosocial para cuidadores mayores

Maneras de abordar la educación entre pares

Salvaguardando la propiedad y la herencia

Inclusión de las personas mayores

Apoyando el acceso al crédito

Recursos

Concientización a través de la radio

Acción sobre VIH/SIDA y envejecimiento

**HelpAge  
International**

*personas mayores  
protagonistas*



Ganador  
Premio Humanitario Hilton 2012

### Contenido

- 4 Enfrentando la escasez de datos.
- 6 Mejor acceso a consejería y pruebas de VIH.
- 7 Apoyo psicosocial para cuidadores mayores.
- 8 Maneras de abordar la educación entre pares.
- 10 Salvaguardando la propiedad y la herencia.
- 11 Inclusión de las personas mayores.
- 12 Apoyando el acceso al crédito.
- 13 Recursos.
- 14 Concientización a través de la radio.
- 16 Acción sobre VIH/SIDA y envejecimiento.

### Próximos temas

Edición 80 (enero 2013) Emergencias

Acogemos artículos a ser considerados. Por favor envíelos tres meses antes de la fecha de publicación.

### Tapa

Mujer mayor viviendo con VIH.

Foto: Jeff Williams/HelpAge International

*Este número de Horizontes fue editado por Rachel Albone, Sandy Picken y Portia Reyes. La versión en español fue traducida por Leonardo Humerez, revisada y editada por Isabel Rivera y diagramada por Mariela Aramayo.*

# Comentarios

## Tratando el impacto del VIH en adultos mayores

Bienvenidos a *Horizontes 79*. La epidemia del VIH/SIDA afecta a mujeres y hombres mayores de dos maneras: algunos viven con el VIH y otros proporcionan cuidados y apoyo a niños que quedaron huérfanos y a otros familiares portadores del virus.

A pesar de ello, ante una epidemia en proceso de envejecimiento, con cada vez más adultos mayores viviendo con el VIH alrededor del mundo, la exclusión de las personas mayores sigue siendo motivo de preocupación. Existe, en gran medida, una carencia de datos sobre las personas mayores, lo cual contribuye a su exclusión de los programas del VIH/SIDA.

Esta edición de Horizontes nos recuerda que los mayores contribuyen enormemente en la respuesta al VIH, y que no deben ser ignorados dentro de sus políticas y programas. Perfila algunas de las acciones asumidas por HelpAge y las organizaciones asociadas en la implementación de un programa en VIH de cinco años en cinco países de África, financiado por UK Big Lottery Fund del Reino Unido.

Este programa se concentra en la prevención del VIH y en el alivio de su impacto en hogares encabezados por abuelos. En esta edición se dan a conocer algunas de sus actividades.

Las notas y testimonios de esta publicación celebran el éxito de estos esfuerzos por reconocer las necesidades y contribuciones de adultos mayores, y buscan concientizar sobre la discriminación y la violación de derechos a las cuales se enfrentan. Esperamos que estas notas sean útiles e inspiren a todos los que buscan luchar contra el VIH y SIDA.

Editores, *Horizontes 79*

# Campañas

La campaña Adultos Mayores Demandan Acción (ADA) promovió la salud y los derechos de los adultos mayores a través de dos nuevas versiones este año.

## Adultos mayores Demandan Acción en Salud

Cerca de 300 organizaciones de la sociedad civil y más de 6.000 participantes en 17 países formaron parte de ADA Salud en abril de 2012 para apelar a sus gobiernos por servicios de salud más accesibles para las personas mayores.

En KwaZulu Natal, Sudáfrica, participantes de la campaña utilizaron esta versión de ADA para hacer una exhortación a fin de que los adultos mayores sean incluidos de manera significativa en las pruebas del VIH y programas de consejería antes y después de las pruebas. En otros países las personas mayores pidieron acceso y entrega de servicios amigables hacia la vejez, sistemas asequibles en seguros de salud, estrategias de prevención de enfermedades no transmisibles y capacitación para promotores comunitarios en salud.

Las reuniones con representantes estatales de alto nivel dieron lugar a compromisos que podrán mejorar la vida de millones de adultos mayores. Tal es el caso del Director Adjunto del Departamento de Promoción de Salud de Haití, quien se comprometió a apoyar la implementación del Plan Nacional de Salud, en el que se incluye atención gratuita para personas mayores, provista por el Ministerio de Salud Pública.

O el caso de Pakistán, donde el Jefe de Salud de Distrito de la ciudad de Jacobabaden Sindh comprometió transporte gratuito al hospital para los adultos mayores que precisan ir al hospital de distrito. En Albania, el Ministro de Salud asumió el compromiso de que su ministerio trabaje junto con la Asociación Albanesa de Geriátrica y Gerontología para que los trabajadores de salud reciban capacitación sobre las necesidades de las personas mayores.

## Adultos mayores Demandan Acción en Derechos

La primera campaña ADA sobre los derechos fue lanzada este año, en el Día Internacional en contra del abuso y maltrato del adulto mayor, 15 de Junio. Adultos mayores de más de 26 países participaron en la campaña, llamando la atención sobre los derechos de los mayores a estar libres de violencia, ser tratados por igual ante la ley, en cuanto a la propiedad, la información, la seguridad social, el trabajo y la salud.

La campaña ADA en derechos hizo una exhortación, demandando una nueva convención sobre los derechos de adultos mayores, necesaria para proporcionar protección específica a los derechos de las personas mayores bajo la ley internacional. Una nueva Convención de las Naciones Unidas proporcionaría un marco legal para los Estados miembros, además de guías de apoyo para ayudarles a proteger los derechos de los mayores en nuestras



Atenciones médicas fueron parte de la campaña ADA en Salud que se realizó en Hebron, Palestina.

Centro Palestino de Comunicación y Desarrollo de Estrategias / HelpAge International

sociedades, que se encuentran cada vez más en proceso de envejecimiento.

La campaña llegó a un gran apogeo en países como Kenia, donde participantes activistas se reunieron con dos oficiales legales de alto rango quienes se comprometieron a trabajar estrechamente con HelpAge para proporcionar garantías sobre la seguridad de los adultos mayores. En Filipinas, 10.000 firmas pidieron por una nueva Convención sobre los derechos de las personas adultas mayores y otras 3.000 firmas se lograron por esta misma demanda en Bolivia.

Conozca más sobre la campaña Adultos mayores Demandan Acción y firma la petición de una Convención [www.helpagela.org/unete/campañas](http://www.helpagela.org/unete/campañas)



# Cartas

## Contribuyendo a garantizar los derechos de los adultos mayores

He estado utilizando Horizontes en el cabildeo por los derechos de las personas mayores. Me invitaron a participar en una reunión con el African Peer Review Mechanism (Mecanismo Africano de Revisión de Pares, APRM) en Dodoma el 14 de marzo de 2012 para tratar la Country Review Mission (Misión de Revisión de País). Tanzania se unió a este proceso en mayo de 2004, y la Asamblea Nacional de Tanzania dio su concordancia en febrero de 2005.

En esta reunión, presenté “Horizontes 77, El Plan de Acción de Madrid y usted”, a los miembros del APRM, además de una lista de problemas que enfrentan los adultos mayores en Tanzania. También he estado distribuyendo copias adicionales de Horizontes a otras partes interesadas, particularmente a miembros del gobierno de la región de Dodoma.

*George Lusinde, Dodoma, Tanzania (por correo)*

*Nota de la Editora: Desde la publicación de Horizontes 77, El Plan de Acción de Madrid y usted, en Julio de 2011, gobiernos nacionales y comisiones regionales de NNUU han estado revisando los avances en la implementación del Plan Madrid en 2012 e informarán a la 51ª sesión de la Comisión de Desarrollo Social en 2013. Los hallazgos de un informe lanzado en octubre de 2012 por el Fondo de Población de las Naciones Unidas y HelpAge International también contribuirán a este proceso. Hay más actualizaciones sobre el Plan Madrid disponibles en [www.helpage.org/quehacemos/derechos/elplanmadrid/reporteglobal](http://www.helpage.org/quehacemos/derechos/elplanmadrid/reporteglobal)*

## Actualizaciones sobre el Proyecto de las Abuelas

Los resultados observados a través de una mayor participación de las abuelas dentro del programa comunitario sobre embarazos adolescentes, matrimonios precoces y mutilación genital femenina son particularmente notables. Hemos documentado una mayor cohesión social resultado de una actitud de mayor respeto y comunicación hacia y con los mayores.

*Judiann Aubel, Directora Ejecutiva, Proyecto de las abuelas, Italia (por correo)*

*Nota de la Editora: El Proyecto de las Abuelas fue incluido en el artículo “Stronggrandmothers, healthycommunities” (“Abuelas fuertes, comunidades saludables”) en Horizontes 69, Enfoques intergeneracionales, llamó la atención la influencia de abuelas en el desarrollo infantil y su compromiso hacia el bienestar de los niños y sus familias. Hay más información sobre el trabajo del Proyecto en curso sobre las Abuelas en [www.grandmotherproject.org](http://www.grandmotherproject.org).*

## Concientización del VIH y SIDA

El impacto del VIH/SIDA en las personas adultas mayores se está convirtiendo en

una inquietud cada vez mayor que exige una respuesta concertada de parte de gobiernos, la sociedad civil y donantes, y sobre todo de parte de los mismos mayores. La conferencia de HelpAge “VIH y Envejecimiento en África” realizada en diciembre de 2011 proporcionó una plataforma esencial para que una serie de partes interesadas se reúnan para tratar temas que afectan a los adultos mayores impactados por el VIH/SIDA. Adultos mayores de toda África expresaron puntos de vista personales sobre cómo la epidemia ha impactado directamente sobre sus vidas tanto como personas que viven con el VIH, como cuidadores de nietos huérfanos a causa del SIDA; además intercambiaron ideas sobre las intervenciones en las que les gustaría participar.

La fuerte presencia de medios nacionales de comunicación en la conferencia ayudó a incrementar la visibilidad de los adultos mayores y del VIH. Hizo, además, despertar una comprensión en el público

etíope en general sobre cómo las personas mayores se encuentran cada vez más afectadas por el VIH/SIDA. Continuaremos construyendo relaciones con quienes toman decisiones en los niveles nacional e internacional en busca de una mayor concientización y respuesta con relación a los impactos del VIH/SIDA sobre los adultos mayores.

*Alison Rusinow*

*HelpAge International Etiopía*

*Casilla Postal 3384, Addis Abeba, Etiopía*

*Ver la página 16 para aprendizaje y otras acciones de la conferencia.*

## Las cartas son bienvenidas

Por favor escriba a: La Editora, Horizontes HelpAge International, Casilla Postal 70156 Londres WC1A 9GB, Reino Unido  
Fax: +44 (0)20 7387 6992  
Correo electrónico: [cstill@helpage.org](mailto:cstill@helpage.org)  
Incluya su nombre, organización (si la hay) y dirección postal. Las cartas podrán ser editadas.

# Nuevas publicaciones

## La generación del descuido: el impacto del desplazamiento en adultos mayores

Este informe reflexiona sobre los problemas particulares a los cuales se enfrentan las personas mayores en comunidades de personas desplazadas internamente, sus roles como cuidadores primarios de nietos y los desafíos en temas de asistencia y protección. Presenta estudios de caso y proporciona guías en áreas claves, enfocando contextos tanto de desplazamiento interno como de refugiados de corto y largo plazo.

[www.helpage.org/resources/publications](http://www.helpage.org/resources/publications)

## Busque el informe de HelpAge y del UNFPA...

### Envejecimiento en el Siglo XXI: Una Celebración y un Desafío

Este informe elaborado por HelpAge y el Fondo de Población de las Naciones Unidas fue lanzado en octubre de 2012. Incluye evidencias y datos recientes sobre el envejecimiento de la población con la colaboración de más de 20 agencias y comisiones regionales de la ONU y organizaciones internacionales.

Las voces de los adultos mayores son el corazón de este informe; resultado de consultas y entrevistas a más de 1.300 hombres y mujeres mayores en 36 países.

[www.helpage.org](http://www.helpage.org) and [www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)

## Desarrollo sostenible en un mundo que está envejeciendo

Se tratan temas del envejecimiento y el desarrollo sostenible en un informe de políticas y documentos de discusión de HelpAge. Se discute sobre una serie de desafíos emergentes con enfoque en los derechos, y trata las necesidades y contribuciones de las personas adultas mayores en los resultados de la cumbre Río+20 y en el marco post 2015.

[www.helpage.org/resources/publications](http://www.helpage.org/resources/publications)

# Sitios web



Únase a la marcha de protesta virtual **Make it Ageless (Que no haya Edad)** para instar a la Unión Europea a incluir de manera activa a los adultos mayores en sus políticas y programas de desarrollo.  
[www.makeitageless.org](http://www.makeitageless.org)

# Enfrentando la escasez de datos

*Rachel Albone explica cómo la falta de datos sobre las personas adultas mayores y el VIH afecta la respuesta a la epidemia.*

“Conoce la epidemia, conoce tu respuesta” se ha convertido en los últimos años, en un principio guía en la comunidad de personas que viven con el VIH. Reconoce que solamente si entendemos la naturaleza específica de la epidemia entre los distintos lugares y grupos afectados, podremos tratar de manera adecuada los desafíos que ésta representa.

A lo largo de los años, los esfuerzos por comprender y monitorear el VIH y la respuesta ante el problema está pagando dividendos: más países ya han desarrollado sistemas de monitoreo y evaluación, y cada año hay un incremento evidente en el número y la calidad de informes de avance presentados por los países miembros ante las Naciones Unidas.

Aun así, persiste el desafío de que las estadísticas sobre el VIH excluyen a mujeres y hombres de 50 años o más, y que la información recolectada pocas veces es analizada plenamente o está desagregada por edad. Las encuestas a hogares, utilizadas para monitorear el VIH, se encuentran enfocadas en el grupo etéreo de 15 a 49 años, así como están los indicadores básicos de avance global (coreglobal progress indicators) que se utilizan para monitorear la epidemia.

Con la falta de datos disponibles sobre mujeres y hombres adultos mayores, ¿cómo podemos pretender conocer plenamente la epidemia o estar preparados para poder contrarrestarla?

## Brechas en el monitoreo y la recolección de datos

En el nivel nacional, los datos de incidencia se obtienen generalmente de las encuestas demográficas nacionales sobre la población total, incluyendo encuestas demográficas en salud (EDS), y encuestas sobre indicadores del VIH/SIDA (EIS). El distanciamiento del método de recolección de datos de prevalencia a través de clínicas fue en parte para tratar el hecho de que estos datos no eran representativos a la población más amplia afectada por el VIH.

A pesar de que este fue un paso bien orientado, históricamente las EDS han estado vinculadas con temas de salud reproductiva, enfocadas en el grupo etéreo de 15 a 49 años. Como consecuencia, los datos sobre la prevalencia permanecen en gran medida restringidos a este grupo y la exclusión de las personas de 50 años o más hace que estos datos no sean considerados como representativos.

Para monitorear muchos otros temas relacionados con el VIH, desde 1988, las EDS han incluido preguntas sobre conocimientos, actitudes y comportamiento de las personas sobre el VIH, lo cual ha dado lugar a la exclusión de información sobre personas mayores durante más de 20 años. A pesar de que algunos países, como Kenia, Mozambique y Botsuana han comenzado a ampliar el rango de edades en sus encuestas, el formato del cuestionario internacionalmente recomendado sigue concentrado en el grupo etéreo entre 15 y 49 años. La exclusión de mujeres y hombres mayores en las encuestas demográficas nacionales tiene un efecto multiplicador en la forma en que se monitorea globalmente el VIH. Muchos indicadores internacionales empleados para medir los avances dependen de datos de EDS y EIS, por lo que las personas mayores también se encuentran excluidas de estos indicadores.

En 2010, ONUSIDA revisó 25 indicadores globales básicos utilizados para monitorear las respuestas al VIH. HelpAge participó en cuatro procesos de revisión: en los sectores prevención, salud, cuidados/apoyo, y entorno facilitador, lo cual dio lugar a que tres de las cuatro revisiones recomendaran la ampliación de indicadores para incluir a mujeres y hombres adultos mayores.

A pesar de esta recomendación, la serie de 30 indicadores básicos sobre los avances globales revisada, aún contiene indicadores que excluyen a hombres y mujeres mayores. Los indicadores de nivel internacional continúan vinculados con los datos recabados en el nivel nacional, y estos datos están en gran medida restringidos al grupo etéreo de entre 15 y 49 años, como resultado de los formatos de indicadores de encuestas y guías internacionales.

## ¿Qué es lo que ha cambiado?

Sin embargo, se están logrando avances a pesar de estos desafíos, como se pueden observar debido al incremento gradual de las estadísticas disponibles sobre mujeres y hombres mayores. En 2006, ONUSIDA reconoció que una parte considerable de las personas que viven con el VIH tenía 50 años o más<sup>1</sup>. Como resultado, ONUSIDA estima que el número de personas que viven con el VIH, nuevas infecciones y muertes relacionadas con el SIDA fueron ampliadas para incluir a todas las personas de 15 años o más. Sin embargo,



Judith Escribano/Age UK

**Generalmente los datos utilizados para monitorear las intervenciones en VIH/SIDA excluyen a las personas adultas mayores.**

los datos de prevalencia del VIH permanecieron restringidos al grupo etéreo más joven.

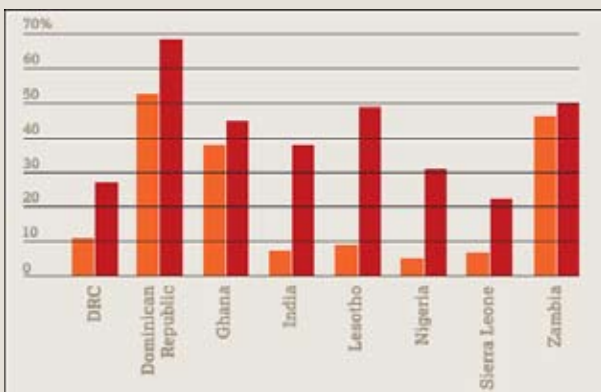
Entre 2008 y 2010 Suazilandia, Botsuana, Kenia, Sudáfrica y Mozambique<sup>2</sup> publicaron información sobre la prevalencia en mujeres y hombres de 50 años o más, basada en encuestas nacionales demográficas. En los cinco países, la incidencia del VIH para el segmento de hombres y mujeres de entre 50 y 54 años fue mayor a la tasa de prevalencia nacional.

Una serie de países publicaron también datos sobre el comportamiento sexual de hombres mayores, enfocando al uso del condón y a las relaciones múltiples. Estos dos aspectos son tratados en la serie de indicadores básicos globales, y ambos indicadores están restringidos al grupo entre 15 y 49 años. Sin embargo, los datos demuestran que es factible recabar este tipo de información para hombres mayores. Los resultados de las investigaciones llevadas a cabo en ocho





### Uso del condón entre hombres de entre 50 y 59 años y de entre 15 y 49 años que tuvieron sexo de mayor riesgo, en los últimos 12 meses



% de hombres que tuvieron sexo con una pareja fuera del matrimonio o con la que no cohabitaban que informaron utilizar un condón en los últimos 12 meses:

Edad 50-59  
Edad 15-49

países sugieren que los hombres de entre 50 y 59 años informaron utilizar condones con menor frecuencia que los hombres de entre 15 y 49 años, lo cual indica el descuido de los hombres mayores en respuesta al VIH<sup>3</sup>.

La revisión de los informes de avance de países en cuanto al VIH presentada ante la ONU en 2010 indica que 57 de los 119 presentaron datos, o mencionaron la disponibilidad de ellos, sobre el grupo etáreo mayor, o hicieron referencia a mujeres y hombres mayores. Esto refleja la creciente comprensión de la importancia de este grupo en el nivel nacional. Se emprenderá una revisión similar para los informes presentados en 2012.

Un estudio más reciente realizado por la Universidad de Sídney que surgió de la ampliación de recolección y reporte de datos de ONUSIDA en 2006 fue una estimación, donde se analizaron los datos de incidencia de EDS y el número de personas que viven con el VIH. El

resultado fue que aproximadamente 3 millones de personas de 50 años o más vivían con VIH en África subsahariana en 2007.

Ese número equivale al 14,3 por ciento de todas las personas que viven con VIH en la región<sup>4</sup>. Con un mayor acceso a las terapias anti-retrovirales (TAR) desde 2007 y con personas viviendo más tiempo con VIH, es probable que esta cifra haya aumentado desde entonces.

Además, una modelación estadística para estimar las cifras futuras sobre mujeres y hombres mayores que viven con el VIH emprendida por la Universidad Erasmo y la Universidad Radboud en Holanda, la Universidad de Harvard y la Universidad Brown en Estados Unidos, y el Centro de Estudios en Población y Salud de Sudáfrica, sugiere que el número de personas de 50 años o más que viven con el VIH en el África subsahariana podría elevarse a aproximadamente 9 millones hasta el año 2040. Esto representaría el 27

por ciento de todas las personas que viven con el VIH en la región<sup>6</sup>.

### ¿Qué más se precisa?

Los datos y las estimaciones publicados en años recientes demuestran claramente que mujeres y hombres mayores han sido afectados por el VIH y que la epidemia está en proceso de envejecimiento. En el futuro se presenciara un número creciente de hombres y mujeres mayores que viven con el VIH que precisará de acceso a servicios de apoyo apropiados a su edad.

La limitación de la información disponible es desde ya un buen argumento para recabar datos para el grupo etáreo de 50 años o más. Proporcionará una nueva visión sobre el grado en el que este grupo es afectado por el VIH, permitiendo un mejor conocimiento de la epidemia e indicando el cambio que se requiere en la respuesta.

Por dicha razón, los cambios en la forma en la que se recaban, informan y emplean datos sobre el VIH deben tener en cuenta lo siguiente:

- Los indicadores relevantes sobre avance globales de las Naciones Unidas deberán ampliarse para incluir a personas mayores de 64 y los datos recabados por estos indicadores deben ser desagregados por sexo y edad para todos los adultos.
- Los formatos de cuestionarios de EDS y EIS deberán ser corregidos para incluir a personas de hasta 64 años.
- Los Estados deberán ampliar las EDS y EIS para incluir a personas de hasta 64 años para analizar y publicar esta información.
- Los donantes deberán financiar la ampliación de encuestas demográficas para incluir a hombres y mujeres mayores.

• Los gobiernos deberán analizar e informar a la ONU sobre los datos recabados a través de los sistemas de información de gestión en salud, e incluir el acceso a terapias anti-retrovirales, TAR, consejería y pruebas, para ampliar el análisis de sus reportes.

• Se deberá lograr compromisos en políticas públicas y apoyo técnico a nivel internacional, y políticas y programas en el nivel nacional para cumplir con la campaña "conoce la epidemia, conoce tu respuesta" utilizando los datos disponibles para enfocar, de manera apropiada, las respuestas al VIH y asegurar que tanto mujeres y hombres mayores que viven con y/o son afectados por el VIH tengan acceso a los servicios y apoyo que precisen.

Ver notas y referencias en la página 13.

Rachel Albone es Asesora en políticas de VIH y SIDA, HelpAge International.  
Email: ralbone@helpage.org



Comparación de adultos mayores que informaron haberse hecho pruebas del VIH 2008-2010

■ Pruebas acumuladas  
 ■ Hombres que se hicieron la prueba el 2008  
 ■ Mujeres que se hicieron la prueba el 2008



Kate Holt/HelpAge International

Centros móviles de pruebas y consejería del VIH en Etiopía ayudan a adultos mayores como Ashagre, de 65 años a estar conscientes sobre su estado y el VIH.

## Mejor acceso a consejería y pruebas de VIH

**Experiencias en Kenia y Uganda muestran cómo un acercamiento móvil en temas de consejería y pruebas de VIH puede mejorar el acceso de las personas adultas mayores a estos servicios.**

Las pruebas y consejería en VIH/SIDA proporcionan un importante punto de entrada para una gama más amplia de servicios y apoyo relacionados con el VIH. Sin embargo, el nivel de aceptación sigue siendo bajo, incluyendo a personas de 50 años o más que rara vez son enfocadas en la prevención e intervenciones relacionadas.

Un estudio de HelpAge International realizado en 2008 revela que de 949 adultos mayores, sólo el 15 por ciento en Kenia, el 31 por ciento en Tanzania y el 38 por ciento en Uganda se hicieron la prueba del VIH alguna vez. Esto demuestra la necesidad particular de ampliar el acceso a servicios de consejería y aplicación de pruebas en este grupo etéreo.

Sumada a la necesidad de aplicar las pruebas de detección, está el hecho de que el nivel de uso de condón fue extremadamente bajo entre las personas mayores: 0,3 por ciento en Kenia, 1,3 por ciento en Uganda, 2,7 por ciento en Tanzania y 2,9 por ciento en Kenia, lo que indica que los adultos mayores están ante un riesgo mayor de contraer la infección.

Sin embargo, el bajo nivel de aplicación de la prueba entre los adultos mayores no significa que no estén dispuestos a someterse a la prueba de detección. Encuestas demográficas sugieren que las personas mayores están prestas a hacerse las pruebas si éstas se ofrecen en lugares convenientes; sea en sus hogares o comunidades cercanas. En Kenia, por ejemplo, donde se ofrecieron pruebas en los hogares, como resultado de una encuesta demográfica, el grado de consentimiento para la aplicación de la misma fue considerablemente mayor para hombres entre 50 y 54 años que para hombres entre 20 y 24 años.

### Un acercamiento móvil para pruebas y consejería en VIH

Desde 2008, HelpAge International, a través de HelpAge Kenia y la Asociación para la Tercera Edad de Uganda (Reach the Aged Association), han iniciado este acercamiento móvil para la aplicación de pruebas y consejería del VIH a fin de hacer frente a los bajos niveles de aplicación de test del

VIH entre adultos mayores, y para mejorar su acceso a estos servicios.

En Kenia, las consultas sobre VIH con educadores entre pares de mayores exploraron algunos de los métodos para incrementar el acceso a las pruebas y consejería, incluyendo las pruebas de casa en casa, días y campañas de concientización. La mejor opción fue la de constituir campamentos médicos.

Un esfuerzo combinado aseguró el éxito de los campamentos médicos: personal de salud estatal proporcionó recursos médicos incluyendo kits de pruebas, personal calificado y medicinas. Líderes de iglesias, educadores mayores y personal de la administración provincial estuvieron a cargo de transportar a las personas mayores para que estén presentes en estos campamentos médicos; su trabajo también incluyó pasar la voz a través de sistemas de diseminación de información móvil.

En los campamentos médicos también se proporcionaron sesiones educativas sobre prevención y nutrición, revisiones de salud completas, además de pruebas de azúcar en la sangre, niveles de presión sanguínea y peso corporal. En unos de los campos, 169 adultos mayores se hicieron la prueba del VIH.

De manera similar, en Uganda, educadores de salud facilitaron discusiones entre personas mayores y trabajadores de salud comunitarios durante las visitas de monitoreo y las reuniones sociales de los mayores. Se recolectaron las percepciones de los adultos mayores sobre las dificultades a las que se enfrentan y cómo mejorar el acceso a pruebas y consejería en VIH.

Se sostuvieron talleres con personas mayores y trabajadores de la salud para concientizar y lograr consensos sobre la importancia de que adultos mayores accedan a pruebas y consejería en VIH. Estos talleres incluyeron:

- Talleres de concientización, enfocando a líderes y personal técnico estatal, incluyendo a trabajadores de la salud.
- Talleres comunitarios, que proporcionaron un foro para que las personas mayores se comuniquen directamente con

profesionales de salud y compartan los problemas a los cuales se enfrentan al acudir a centros de salud.

Como consecuencia de los talleres comunitarios de concientización, los trabajadores de la salud estuvieron de acuerdo que tanto las pruebas como la consejería móvil en VIH, así como las referencias de otros adultos mayores pares constituyen el método más apropiado para mejorar el acceso de los adultos mayores a pruebas y consejería en VIH. Todos los trabajadores de la salud participantes en estas actividades se comprometieron a emprender pruebas y consejería móvil en VIH e incorporar las referencias de otros mayores, al menos tres veces por año. El resultado ha sido un incremento del 40% en personas mayores que recibieron consejería y pruebas en Kasese, lugar donde se desarrolla el proyecto de HelpAge en Uganda.

### Trabajando juntos

La experiencia programática de HelpAge demuestra que se logran respuestas efectivas, un sentido de rendición de cuentas y pertenencia hacia el proceso cuando las personas adultas mayores y los trabajadores de salud trabajan juntos de forma colaborativa de abajo hacia arriba.

Uno de los resultados de este enfoque unificado es la mejora del acceso de las personas mayores a pruebas y consejería en VIH, con un incremento considerable en el número de adultos mayores que informaron haberse sometido a una prueba entre 2008 y 2010.

El impacto positivo demuestra que hacer prevención diferencial y enviar mensajes específicos a los adultos mayores, junto con un acercamiento móvil de las pruebas y consejería en VIH, debe ser una consideración clave para alcanzar a hombres y mujeres mayores, para así asegurar su acceso e inclusión a los servicios básico en VIH.

#### Más información:

Erastus Maina, HelpAge Kenia.

Email: [maina@helpagekenya.org](mailto:maina@helpagekenya.org)

Emily Kemigisha, Uganda Reach the Aged Association

Email: [ugreach@gmail.com](mailto:ugreach@gmail.com)



# Apoyo psicosocial para cuidadores mayores

**Este artículo trata sobre el apoyo emocional y social que las personas adultas mayores requieren para ejercer el rol de cuidadores**

A consecuencia del VIH/SIDA, cada vez más adultos mayores se están convirtiendo en cuidadores primarios de niños que quedaron huérfanos a consecuencia del SIDA, y de miembros de sus familias que viven con el VIH. Aún a pesar de este valioso papel que juegan, a menudo no están consideradas dentro de programas y proyectos de desarrollo.

Los cuidadores mayores requieren una gran gama de apoyo emocional y social, y tienen necesidades prácticas como la de disponer de una vivienda adecuada, alimentación nutritiva, vestimenta, atención en salud e ingresos estables. Pero es común que sus necesidades no estén satisfechas; lo cual les deja física y emocionalmente abrumados y, por lo general, con dificultades financieras.

Para tratar las necesidades psicosociales de los cuidadores mayores, el Centro de Desarrollo Regional de HelpAge en África Oriental, Occidental y Central y la Iniciativa Regional de Apoyo Psicosocial (Regional Psychosocial Support Initiative) desarrollaron guías para la entrega de apoyo psicosocial para cuidadores mayores. Estas guías, que enfocan a gerentes de programas, explican los problemas a los cuales se enfrentan los cuidadores mayores y enumeran las formas de darles el apoyo emocional y social que requieren.

## Desafíos para los cuidadores mayores

A pesar de que la situación de cada cuidador adulto mayor es distinta, ellos coinciden en identificar estas dificultades:

**Necesidades materiales** El costo de la alimentación, vestimenta, vivienda, escuela, cuidados de salud y funerales.

**Beneficios sociales** El desafío de comprender sus derechos y beneficios, para acceder y ejercerlos.

**Mantenerse saludables** Poco tiempo para descansar, mala alimentación y dificultades en acceder a servicios de atención en salud.

**Necesidades emocionales** El desgaste mental de lidiar con enfermedades en la familia y el dolor causado por la pérdida de seres queridos, mientras deben cuidar, al mismo tiempo, a otros.

**Relaciones con la familia** Dificultades para comunicarse con los niños y hacer frente a disputas familiares.

**Discriminación y abuso** Vulnerabilidad hacia la discriminación, el olvido o la violencia.

**Relaciones en la comunidad** Estigmas relacionados con el VIH y redes de apoyo insuficientes.

Jeff Williams/HelpAge International



**Mwansiti, de 60 años, perdió a su hija y a dos hermanas debido al SIDA. Ahora cuida a sus hijos y ayuda a otros como cuidadora desde su casa.**

**El apoyo psicosocial para cuidadores mayores** les ayuda a mejorar su calidad de vida y su capacidad para proporcionar cuidados. Se puede describir como una forma de demostrarles amor y respeto, al apoyarlos para cubrir sus necesidades emocionales, y reforzar sus relaciones familiares y comunitarias, ayudándoles a sobrellevar la discriminación y el abuso.

## La necesidad de proporcionar apoyo psicosocial

**Dar empuje a las redes sociales** Es importante que los cuidadores mayores tengan interacciones regulares con otros que se hallan en la misma situación para que puedan alentarlos a hablar, ayudarles con las tareas domésticas, proporcionar alimentos o dinero, e incluso rezar juntos. El apoyo puede venir a través de grupos de apoyo formal, posibilitando que los cuidadores mayores puedan pasar más tiempo con sus amigos y familiares.

**Fortalecer las relaciones** Los niños que han perdido a sus padres a consecuencia del SIDA a menudo prefieren vivir con sus abuelos, pero las diferencias de edad pueden ser una fuente de conflictos y malos entendidos. Los abuelos necesitan ayuda en temas de disciplina, comunicación, charlas sobre sexualidad y uso de drogas y alcohol.

Los programas pueden proporcionar información, asesoramiento o consejos para ayudar a las familias a resolver desacuerdos.

**Ayudar con el dolor causado por la pérdida de seres queridos** Muchos cuidadores mayores han perdido recientemente a un hijo o están cuidando a uno o más de ellos durante su agonía. Muchos asumen la responsabilidad de cuidar a sus nietos en un período de intensa angustia y dolor. Es importante apoyar a los cuidadores que están de duelo para, a su vez, ayudarles a reconfortar a los niños que están bajo su cargo.

**Enfrentar al abuso** Los cuidadores mayores y los niños a su cargo podrían encontrarse en situaciones de vulnerabilidad hacia el abuso y la explotación como consecuencia de la pobreza y del estrés extremo.

Las respuestas para tratar el abuso pueden

incluir el establecer vínculos con servicios de apoyo relevantes y asegurar que los cuidadores mayores estén conscientes de sus derechos y beneficios sociales.

**Incluir a cuidadores hombres** Los hombres mayores que quedan a cargo de niños suelen tener necesidades distintas a las mujeres y precisar apoyo adicional. Esto se puede atender, educando a los líderes y a la comunidad para incluir a los hombres dentro de los programas de cuidado, organizando foros de apoyo para ambos sexos, y creando modelos a seguir para dichos cuidadores.

**Alentar el auto cuidado** Si bien proporcionar cuidados puede generar grandes recompensas emocionales, a menudo también puede causar estrés. Los cuidadores mayores pueden beneficiarse de actividades estructuradas que les ayuden evitar el estrés, el desgaste o la fatiga, fomentando el dedicar tiempo a actividades sociales, ejercicios regulares y una alimentación saludable.

## Políticas sobre cuidados domiciliarios

Muchas de las políticas nacionales de cuidados domiciliarios no visibilizan las necesidades específicas de los cuidadores mayores. Consecuentemente, las capacitaciones y orientaciones sobre este tema, no enfocan dichas necesidades para abordarlas.

Quienes deciden sobre las políticas públicas en este tema deben conocer la problemática específica los cuidadores mayores, de tal forma de asegurar que se traten sus necesidades bajo un enfoque diferencial.

Más información:

*Cuidados Psicosociales y apoyo para cuidadores mayores de niños que quedaron huérfanos y vulnerables: Guías de programación:* [www.helpage.org/resources/publications](http://www.helpage.org/resources/publications)

# Maneras de abordar la educación entre pares

La educación entre pares es una forma efectiva de incrementar los conocimientos y proporcionar apoyo en temas de VIH.

*Kennedy Mambo y Michael Kanyingi Kimuhunos nos explican cómo.*

El VIH afecta continuamente a personas adultas mayores por dos razones: están en riesgo de contraer la infección y vivir con el VIH, y/o ellas ofrecen gran parte de los cuidados a los hijos que viven con el virus y a los nietos que quedaron huérfanos.

Las estructuras familiares se han visto alteradas a consecuencia del VIH, y las personas mayores se están convirtiendo con mucha frecuencia en cabezas del hogar.

El Banco Mundial informó en 2009 que la orfandad está en aumento y en muchos países son los abuelos quienes asumen la responsabilidad de cuidar de los niños<sup>1</sup>.

La experiencia de primera mano en cuanto al VIH que se logra a través de proporcionar cuidados y el hecho de que cada vez más adultos mayores están viviendo con el VIH hace que los mayores se encuentren en una posición ideal para ofrecer apoyo a sus semejantes. Pueden proporcionar información íntegra sobre el VIH, enfermedades no transmisibles y salud sexual, proporcionar cuidados y apoyo, y actuar como modelos a seguir.

## ¿Qué es la educación entre pares?

La educación entre pares es un enfoque empleado ampliamente en programas de VIH/SIDA y de cuidados de la salud. Describe una gama de iniciativas donde personas con características comunes (edad, sexo, lugar de trabajo, condición social, etc.) comparten información sobre temas que les afectan.

HelpAge utiliza la educación entre pares en cuatro países africanos: Etiopía, Kenia, Tanzania y Uganda, como medio para incrementar el nivel de conocimiento y destrezas de las personas mayores para alentar el cambio de comportamiento entre ellas, sus familias y comunidades.

## ¿Qué conlleva?

Un enfoque de educación entre pares estándar debería incluir los siguientes lineamientos:

**Reclutamiento de posibles educadores para pares:** Los buenos educadores para pares gozan del respeto de sus semejantes, son confiables y se adhieren a la confidencialidad, no emiten juicios, son capaces de facilitar sesiones educativas, muestran compromiso y pueden servir de modelos a seguir. Los educadores para pares son voluntarios seleccionados por líderes locales, lo cual permite que los programas sean aceptados al interior de las comunidades.

**Capacitación de adultos mayores como educadores de pares:** Se aconseja realizar una evaluación de necesidades antes de la capacitación para identificar problemas claves. Un currículo de educación entre pares estándar debería cubrir una gama completa de temas como la transmisión y prevención del VIH e infecciones de transmisión sexual; cuidados domiciliarios y prácticas tradicionales; enfermedades no transmisibles y su vínculo con el VIH/SIDA; y el vivir con el VIH en la vejez. Se deberá cubrir también la importancia de las destrezas de la educación y consejería entre pares.

La capacitación para la educación entre pares debe ser proporcionada idealmente en el idioma local, de tal forma que las personas mayores comprendan plenamente y puedan expresarse libremente. El trabajar con capacitadores mayores permite a sus semejantes compartir de manera más abierta ciertos temas sensibles como el sexo y la sexualidad. Los adultos mayores aprenden mejor cuando se apela a la experiencia de la vida, utilizando referencias y ejemplos con los que ellos identifican la vejez. Los enfoques participativos y las 'dinámicas' ayudan a mantener el interés de los mayores, y los mensajes claves deben reiterarse una y otra vez para asegurar su aprendizaje.

Se instruye a los educadores de pares sobre los mecanismos del desarrollo de informes y monitoreo, y cómo relacionarse con la administración y el gobierno local, algo esencial para sostener los enfoques dirigidos por comunidades.

**Personas mayores educando y apoyando a sus pares:** En el programa de HelpAge, un educador visita al menos cinco hogares de personas mayores cada mes. Cada visita dura al menos una hora, y el educador proporciona información sobre algún tema específico relacionado con el VIH. De esta forma, se constituye un diálogo bidireccional con aportes y preguntas de y hacia los mayores.

Los educadores para pares también están a cargo de la distribución de condones. Proporcionan consejos sobre cómo acceder a los servicios disponibles, apoyan y facilitan sesiones comunitarias más amplias con otros pares. Asisten a reuniones formales comunitarias y a eventos sociales para transmitir mensajes que vinculan la temática entre VIH y personas mayores.

**Motivación de educadores para pares:** Los educadores para pares mayores deben ser apoyados con capacitación y apoyo constante, ya que muchos de ellos no son expertos en el tema del VIH/SIDA, y las respuestas cambian con el tiempo. Son útiles para motivar a los educadores entre pares los programas de intercambio para el aprendizaje cruzado, foros de apoyo grupal y reuniones regulares para compartir experiencias.

Los educadores para pares deben ser equipados con material educativo. Las guías de referencia rápida, fáciles de transportar, son útiles para dar respuestas durante debates complejos. Los afiches son también herramientas poderosas para compartir información. Es importante que los educadores de pares reciban algún tipo de retribución/compensación por su trabajo; para asegurar que el ejercer este papel no les represente una desventaja, un esfuerzo o un costo adicional.







Frederic Courbet/HelpAge International

**Hannah se unió a un grupo de educadores para pares mayores y ahora enseña a sus semejantes y a niños sobre el VIH/SIDA.**

## Educadores de pares mayores cambian el escenario para adultos mayores

Un programa de educación entre pares fue implementado en Thika, en la región de Monte (Mount) Kenia por HelpAge Kenia, la Iglesia Anglicana de Kenia y los Servicios Comunitarios Cristianos (Christian Community Services). La capacitación de educadores entre pares mayores ha permitido levantar la autoestima y la sensación de realización de algunos mayores y, a su vez, ha ayudado a los miembros de la comunidad a considerarlas de manera positiva. Todos los educadores aceptaron la propuesta de ofrecer consejería y pruebas de VIH al final del curso de capacitación. El programa de educación entre pares también tuvo un impacto positivo en la comunidad de Thika en general, ampliando los conocimientos y promoviendo cambios de comportamiento hacia las personas mayores.

### La vida de una cuidadora mayor

**Magdalene, de 88 años, vive en una aldea en Mangu. Está al cuidado de su hijo Peter de 60 años, que vive con el VIH. “Recibí información contradictoria sobre lo que podía estar padeciendo mi hijo, creó un fuerte estigma hacia él”, dice Magdalena.**

**“Temía comer del mismo plato o utilizar su cucharilla, porque nos dijeron que tenía una enfermedad muy peligrosa que podía dar fin con todos nosotros”.**

**La información que recibimos del educador para pares que nos visitó, nos ha cambiado mucho. Ahora comemos y nos sentamos juntos sin temor a una infección”. Según Peter, “La información es muy importante, porque me motivó a hacerme una prueba del VIH y también una de tuberculosis. Tuve un problema en la boca que me causaba dolor, pero ya sanó. A pesar de que sigo tosiendo un poco esta temporada, he podido plantar maíz y habas. Ahora también puedo ayudar a otros que se encuentran en la misma situación”.**

## ¿Por qué es tan efectiva la educación entre pares?

Por mucho tiempo se les ha negado a los adultos mayores el acceso a información y servicios en VIH, dando lugar a una falta de comprensión y concientización, además de altos niveles de estigma y discriminación. La educación entre pares ha demostrado ser un enfoque efectivo para dar respuesta a estos desafíos:

- La educación entre pares asegura que la información sobre el VIH esté disponible de manera extensa y gratuita. Además de su papel de educadores, estas personas se han convertido en modelos a seguir en las comunidades y están involucradas en campañas de concientización más amplias.
- Los adultos mayores se sienten más cómodos solicitando información a sus pares que a otras personas. La persuasión verbal de parte de pares y el compartir a nivel personal alienta a las personas mayores a vivir de manera positiva y abierta respecto al VIH.
- Los educadores entre pares están

comprometidos con las necesidades de sus sociedades. Esto constituye una poderosa motivación para los educadores y les ayuda en su rol de transmitir conocimientos y de cambiar actitudes, creencias y comportamientos a nivel individual.

- La educación entre pares también puede crear cambios a nivel grupal, modificando normas y estimulando la acción colectiva a favor del cambio en las políticas y programas sociales.

### El impacto de la educación entre pares

El programa de educación entre pares de HelpAge ha tenido un claro impacto en las comunidades en las que trabaja. Encuestas realizadas entre 2008 y 2010 demuestran un incremento considerable en cuanto al manejo de conocimientos y

en el número de personas mayores que practica sexo seguro y acceden a consejería y pruebas de VIH.

Para tener un impacto aún mayor, el programa debe crecer en escala y ser replicado en más comunidades y países. Con un número cada vez mayor de adultos mayores viviendo con el VIH en el África subsahariana, se hace más y más importante el acceso a información precisa ya servicios de apoyo especializado. Será necesaria, entonces, la colaboración y el apoyo efectivo de parte de organizaciones estatales y de desarrollo para alcanzar un número cada vez mayor de personas mayores.

*Ver referencias en la página 13*

**Kennedy Mambo es coordinador del Programa Regional de VIH/SIDA, Centro de Desarrollo Regional de HelpAge Africa oriental, occidental y central**  
Correo electrónico: [Kmambo@helpage.co.ke](mailto:Kmambo@helpage.co.ke)

**Michael Kanyingi Kimuhu es Oficial de Program, Christian Community Services, Región de Mount, Kenia Thika.**  
Correo: [mkkimuhu@yahoo.com](mailto:mkkimuhu@yahoo.com)

Personas mayores y sus dependientes con conocimientos básicos sobre VIH/SIDA

País	2008	2010
Kenia	82.4%	88%
Uganda	68.2%	100%
Etiopía	86.1%	96%

# Salvaguardando la propiedad y las herencias

**Joseph Mugisha explica cómo los para-legales han ayudado a proteger los derechos de propiedad y de herencia de personas adultas mayores en Uganda.**

El VIH tiene un gran impacto en las personas mayores, como cuidadores de sus seres queridos que viven con el VIH/SIDA, y en especial de los niños huérfanos a consecuencia del SIDA. Entre los numerosos desafíos que enfrenta este grupo está la violación de sus derechos de propiedad y herencia. A menudo son despojados de la propiedad, tras la muerte de sus hijos padres de niños; por parientes, vecinos o amigos bajo la apariencia de estar protegiendo la propiedad para los niños que quedaron huérfanos.

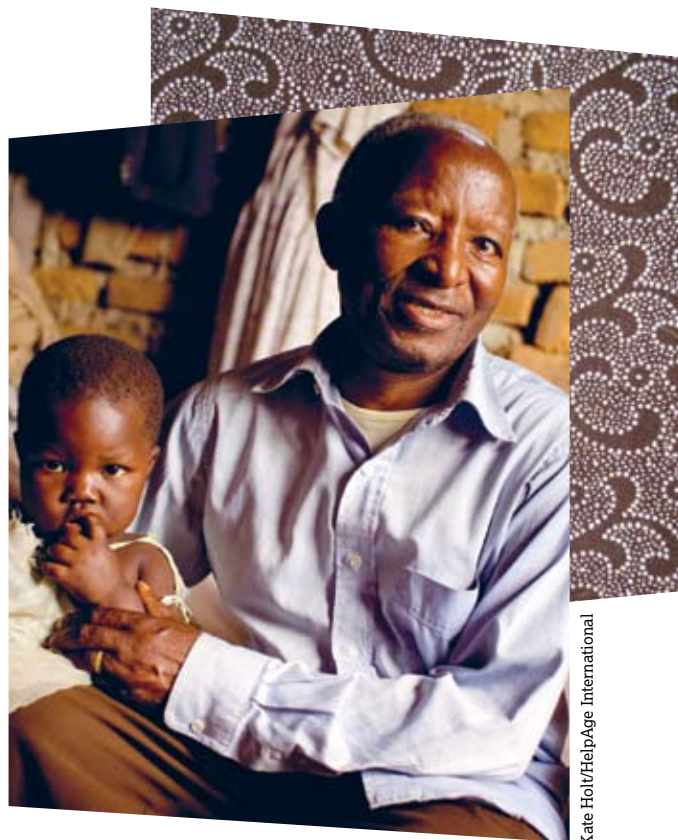
Esto sucede comúnmente cuando los padres no dejan testamentos. Se presenta por la falta de conocimiento sobre las leyes y procedimientos de sucesión vigentes; por lo general resultado de normas confusas, arcaicas y prácticas hereditarias tradicionales negativas.

## Trabajando con personas para-legales

Los derechos de herencia y de propiedad de adultos mayores y niños pueden ser protegidos con la ayuda de personal para-legal, que promueven la importancia de dejar testamentos escritos. Ayudan a las personas mayores a redactar testamentos que especifiquen lo que debería hacerse con la propiedad, y cómo se deberá cuidar de los niños. Un proyecto de la Asociación Ugandesa "Alcanza la Edad" (Uganda Reach the Aged Association, URAA) capacita a personas para-legales para que protejan los derechos hereditarios de niños huérfanos y vulnerables que se encuentran bajo los cuidados de personas mayores, de forma de mitigar el impacto del VIH. El proyecto es implementado en el distrito Kasese en Uganda Occidental con la Fundación Comunidad de la Vejez (Community Aged Foundation, CAFO), una organización de base comunitaria.

Bajo este proyecto, líderes comunitarios ayudan a seleccionar a miembros de la comunidad para ser capacitados como para-legales. Adquieren capacidades para apoyar a hogares multigeneracionales proporcionando asesoría legal, sensibilizando a la comunidad sobre derechos humanos, y enfocando a las personas mayores y a los familiares que están bajo sus cuidados, particularmente niños huérfanos y vulnerables. Como

**Asmasio de Uganda, cuida a sus nietos huérfanos y recibe apoyo legal sobre tenencia de tierras.**



Kate Holt/HelpAge International

para-legales, pueden guiar la planificación de sucesiones, mediar en conflictos o disputas comunitarias y remitir casos a las autoridades legales. Actúan de vínculo entre los adultos mayores, la comunidad y las autoridades legales.

## Éxito del proyecto

URAA ha capacitado a un total de 360 para-legales (259 hombres y 101 mujeres) en los 15 subcondados del distrito de Kasese. Cada uno de los para-legales apoya un hogar al mes.

En 2011, para-legales en Kasese sensibilizaron y proporcionaron consejos legales a un total de 2.881 personas adultas mayores. Han mediado y tratado otros 757 casos de herencia de tierra, 172 casos de violaciones de derechos de niños y 401 casos de derechos de propiedad.

*“Tras la muerte de mis tres hijos viví con el temor de que los ricos y poderosos tomen mi propiedad. Pero ahora tengo mucha confianza y seguridad porque confío en los para-legales. Gané un caso el mes pasado con el apoyo de los para-legales que me defendieron y protegieron mi tierra, que casi pierdo a manos de un vecino rico”.*

Persona mayor

Los para-legales han jugado un papel esencial en la sensibilización de comunidades sobre los derechos de niños y personas mayores. Han trabajado con la policía y líderes de los consejos locales en el nivel comunitario para concientizar sobre los derechos y desafíos que enfrentan tanto los adultos mayores como los niños a su cargo.

El trabajo de los para-legales también ha contribuido en la reducción de las tasas de criminalidad y abusos en contra de los derechos del niño. “Ahora la comunidad puede diferenciar entre el bien y el mal”, dice un oficial de policía.

Un miembro del directorio del consejo local añade, “Los para-legales nos han ayudado a informar y mediar en conflictos menores y a mantener la armonía en la comunidad”.

A través del trabajo de los para-legales se ha reducido la incidencia en temas de despojo de bienes y propiedades en Kasese. Las personas mayores, y los niños a su cargo, pueden contar con este apoyo para enfrentar exitosamente circunstancias de vulneración de sus derechos.

Joseph Mugisha, *Uganda Reach the Aged Association*.  
Correo electrónico: [ugreach@gmail.com](mailto:ugreach@gmail.com)



# Inclusión de las personas mayores

**Sydney Machafa informa sobre el éxito del trabajo de cabildeo de HelpAge para incluir a adultos mayores en el Plan Estratégico Nacional de Respuesta al VIH/SIDA 2010-2014 (PEN III) de Mozambique.**

La historia del reconocimiento y la inclusión de personas adultas mayores en el PEN III de Mozambique no podría ser contada sin mencionar los esfuerzos de cabildeo de HelpAge International y sus organizaciones contrapartes en Mozambique.

La historia comenzó cuando se hizo evidente para HelpAge International Mozambique que había una alta proporción de personas mayores afectadas por el VIH. Datos de Tete en 2006 indicaron que el 8 por ciento de los adultos mayores estaban viviendo con el VIH, el 40 por ciento estaba cuidando huérfanos y el 5 por ciento cuidaba de otras personas que vivían con el virus.

Con estos hallazgos, se consideró que el PEN II no trató de manera suficiente las necesidades y las contribuciones de los adultos mayores. Por consiguiente, HelpAge implementó un enfoque de incidencia y cabildeo para asegurar que se incluyera a las personas mayores en el desarrollo del PEN III.

## Plan para incluir a adultos mayores

Un taller realizado en Maputo en 2008 reunió a organizaciones asociadas a HelpAge, como la Organización Nacional de Servicios para el VIH/SIDA de Mozambique, el Servicio Voluntario Transnacional (Voluntary Service Overseas), la Sociedad de la Cruz Roja de Mozambique, la Asociación de personas viviendo con el VIH y otras asociaciones nacionales que trabajan con personas mayores. El propósito consistía en desarrollar una estrategia de cabildeo para aumentar las referencias a los adultos mayores en el PEN III. Los mensajes principales concluyeron que las personas mayores:

1. Se encuentran ante el riesgo de infección del VIH, al igual que cualquier otro grupo etéreo;
2. Juegan un papel esencial como cuidadores de niños huérfanos y vulnerables, y de familiares y personas viviendo con el VIH;
3. Deben ser incluidas en el PEN III y otros programas de VIH/SIDA;

Tanto el Ministerio de Salud y el Consejo Nacional de SIDA de Mozambique (CNCS) fueron identificados como público meta. Se diseñó un plan para recabar más evidencia sobre el impacto del VIH en adultos mayores, sobre la base acordada de una serie de indicadores.

## Un enfoque participativo

Para incluir a las personas mayores en el Plan de Respuesta al VIH/SIDA, se

recolectó evidencia utilizando un enfoque participativo, involucrando a monitores comunitarios y para-legales.

Se recabaron datos sobre el número de personas mayores a cargo de huérfanos, niños vulnerables y personas viviendo con el VIH, y otros adultos mayores viviendo con el virus. También se publicaron estudios de caso y testimonios sobre adultos mayores afectados por el VIH.

HelpAge y sus asociadas comenzaron a difundir estos mensajes antes del anuncio oficial del proceso del PEN III, a medida que surgían las oportunidades; como la Conferencia Nacional de VIH/SIDA en 2008 y la Conferencia Nacional de Personas Adultas Mayores en 2009. También se aprovecharon días conmemorativos como el Día Internacional del Adulto Mayor y el Día Mundial del SIDA para promover dichos mensajes.

Cuando llegó el momento de la revisión del PEN II y la redacción del PEN III fue iniciada oficialmente en 2009, ya se habían sensibilizado a muchas organizaciones sobre la problemática de las personas mayores y su relación con el VIH. Se crearon grupos de trabajo con el liderazgo de la CNCS para facilitar el proceso de revisión.

Los grupos proporcionaron información al grupo técnico a cargo del desarrollo del PEN III. Las áreas temáticas incluyeron prevención, estigma y discriminación, y mitigación y tratamiento. Si bien HelpAge fue seleccionada para dirigir al grupo de trabajo sobre estigma y discriminación, se aseguró que otras organizaciones asociadas estuvieran representadas en el resto de los grupos.

## Éxito de cabildeo

A consecuencia de esta estrategia de cabildeo, las personas adultas mayores fueron mencionadas 23 veces en el PEN III en todas las áreas temáticas de prevención, estigma y discriminación, y mitigación y tratamiento. El PEN III reconoce de manera explícita a los adultos mayores tanto como grupo de riesgo y como cuidadores. Tras este éxito, HelpAge desarrolló un manual resaltando las referencias a personas mayores en el PEN III e incluyó recomendaciones para su implementación. El manual ha sido reconocido por el CNCS.

Los monitores comunitarios y asociaciones de adultos mayores en Tete comenzaron a monitorear la implementación del PEN III. Recabaron datos sobre personas mayores que acuden a servicios de consejería y pruebas, que acceden a tratamiento

antirretroviral y que reciben apoyo como cuidadores. También las asociadas de HelpAge participaron en el desarrollo de planes anuales provinciales de intervenciones de VIH/SIDA para asegurar la implementación del PEN III en este nivel.

## Participación de personas mayores

Uno de los elementos más cruciales de la historia de éxito del PEN III fue la participación de las mismas personas mayores. Algunos monitores recabaron información como monitores y activistas del VIH, y compartieron visiones a través de grupos focales. Representantes adultos mayores también participaron en la Conferencia Nacional de VIH/SIDA en Maputo y en la Segunda Conferencia de Personas Adultas Mayores en Maputo en 2009.

Las personas mayores fueron la clave para el logro exitoso del PEN III, haciendo que sus experiencias personales formen parte de las discusiones sobre políticas públicas. A través del monitoreo del PEN III, HelpAge continuará promoviendo la mejora de las condiciones de vida de las personas mayores en Mozambique, como resultado de este plan.

**Sydney Machafa es Oficial de Monitoreo y Evaluación, HelpAge International Mozambique.**

Email: [sydney.machafa@tvcabo.co.mz](mailto:sydney.machafa@tvcabo.co.mz)



Judith Escribano/Age UK

**Se ha logrado el reconocimiento de los adultos mayores en el PEN III de Mozambique.**

# Apoyando el acceso al crédito

**Abate Fulas y Erastus Maina Itume presentan enfoques comunitarios para mejorar el acceso al crédito de personas adultas mayores en Etiopía y Kenia.**

Se estima que alrededor de 3 millones de personas de 50 años o más viven con el VIH en el África subsahariana<sup>1</sup> y que entre el 40 y 60 por ciento de los niños huérfanos, a consecuencia del SIDA, quedaron al cuidado de sus abuelos<sup>2</sup>.

Muchas personas mayores viven en la pobreza, sin ninguna forma de apoyo ni recursos para ayudarles a lidiar con las necesidades y responsabilidades financieras. Enfrentan cada vez mayores dificultades, entre ellas el deterioro de su salud, que a su vez limita la capacidad de ganarse la vida para apoyarse a sí mismas y a sus dependientes. Este desafío llega en un momento en que los adultos mayores se enfrentan a costos mayores para compra de medicamentos, educación y alimentos.

HelpAge International, a través de la Asociación de Desarrollo Social de Tesfa (Tesfa Social and Development Association) en Etiopía ha emprendido un enfoque comunitario para mejorar el acceso al crédito de personas mayores afectadas por el VIH. Los mayores y sus familiares recibieron capacitación vocacional y de negocios así como préstamos para constituir microemprendimientos.

## Lo que sí funciona

En Etiopía se están administrando préstamos a través de organizaciones o juntas de vecinos (IDDIR, por sus siglas en inglés). En Kenia la entrega de préstamos se efectúa a través de estas recientemente creadas organizaciones comunitarias (community-based organizations, CBO), con las atribuciones y responsabilidades asignadas entre las mismas CBO y las organizaciones asociadas a HelpAge en un convenio de entendimiento. Ambos métodos de administración aseguran la pertenencia comunitaria del proyecto y el apoyo adecuado para el pago oportuno de los prestatarios. Esto es particularmente efectivo en Etiopía, donde los prestatarios tienen una responsabilidad hacia los demás miembros de su IDDIR. En Kenia los prestatarios se juntan para formar grupos de autoayuda.

La otorgación de préstamos fue inicialmente baja en ambos países, pero se observaron mejoras en la medida en que los adultos mayores obtuvieron más información sobre los beneficios. En ambos países, los adultos mayores fueron motivados a través de historias de éxito de otros prestatarios y a través de visitas a los negocios exitosos. Los resultados de Kenia y Etiopía demuestran que los préstamos otorgados a personas mayores permiten que ellos y sus hogares continúen productivos y sea más

autosuficientes.

En Etiopía el acceso al crédito ha permitido que los adultos mayores, en el sitio donde se desarrolla el proyecto, hayan constituido más de 200 negocios de pequeña escala en los cuatro años del proyecto. En Kenia, la historia de Verónica demuestra el impacto del programa sobre las personas mayores y sobre aquellos que tienen bajo su cargo.

Ver referencias en la página 13

### Más información:

**Abate Fulas, HelpAge International Etiopía**  
Email: [afulas@helpageethiopia.org](mailto:afulas@helpageethiopia.org)

**Erastus Maina Itume, HelpAge Kenia**  
Email: [maina@helpagekenya.org](mailto:maina@helpagekenya.org)

Fredric Courbet/HelpAge International



	Etiopía	Kenia
<b>Estructura de administración de créditos</b>	Facilitada por Tesfa Bekolfe Credit and Saving Cooperative, una rama independiente de microfinanzas de la Asociación de Desarrollo Social de Tesfa (Tesfa Social and Development Association, TSDA), que es una federación o juntas de vecinos IDDIR. Se proporcionan créditos con una tasa de interés del 8 por ciento.	Las recientemente creadas CBO administran los créditos en cada localidad. Constituyen cuentas separadas para el pago de los préstamos y para el ahorro de los miembros, y están a cargo de las cobranzas y depósitos. Para asegurar una rendición de cuentas adecuada, representantes de HelpAge Kenia son signatarios obligatorios. Se proporcionan préstamos con tasas de interés entre el 8 y el 9 por ciento y los plazos generalmente son mayores a 15 meses.
<b>Procedimiento de solicitud</b>	Requisitos para obtener el préstamo: Ser miembro de una IDDIR; ser una persona adulta mayor y estar afectada por el VIH.  Contar con un garante que suscriba conjuntamente el préstamo.  La solicitud de préstamo se hace por escrito.	Se entrega un plan de negocios sencillo, si éste es aceptado, se llena una solicitud firmada por un garante.  Los formularios de los solicitantes deben estar endosados por un dirigente local o su asistente.  Los formularios endosados son enviados a oficiales de la CBO para su validación y aprobación.
<b>Capacitación</b>	Los beneficiarios reciben 3 días de capacitación en administración de cuentas, planificación de negocios y mercadeo, y sobre las condiciones del préstamo.	Las CBO son capacitadas en administración del proceso crediticio, evaluación de solicitudes y en la distribución y administración de préstamos.  Algunos miembros de las CBO también reciben capacitación para formar a otros miembros de grupos locales de autoayuda en VIH, liderazgo, ahorro y crédito, constitución de grupos, registros, temas de la vejez, administración de préstamos e IGA/selección de negocios.
<b>Monitoreo</b>	Los pagos se realizan de manera mensual. El monitoreo se ejecuta a través de visitas de campo / a los negocios. El oficial de proyecto o de crédito verifica el avance del negocio, discute los desafíos que se presentan y el reembolso del préstamo. Actualmente el porcentaje de recuperación de la cartera es del 100 por ciento.	Tras desafíos iniciales con el pago de los préstamos, se ha proporcionado mayor capacitación en la administración y monitoreo a las CBO y el porcentaje de recuperación de la cartera está en constante aumento.



# Recursos

## Organizaciones

### Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA)

ONUSIDA es una alianza que dirige e inspira al mundo para lograr acceso universal a la prevención, tratamiento, cuidados y apoyo en VIH. Está constituido por el Secretariado de ONUSIDA y 11 agencias de las NN.UU.  
[www.unaids.org](http://www.unaids.org)

### Organización Mundial de la Salud (OMS)

El Departamento de VIH/SIDA de la OMS asegura respuestas incluyentes y sostenibles frente al VIH/SIDA proporcionando apoyo técnico basado en evidencias levantadas en los Estados Miembros de la OMS.  
[www.who.int/hiv](http://www.who.int/hiv)

## Eventos

### Conferencia Internacional sobre el VIH/SIDA

Del 22 al 27 de julio de 2012, Washington, D.C. El encuentro premier 2012 para quienes trabajan en el campo del VIH, tomadores de decisión sobre políticas, personas que viven con el VIH y otros. Busca medir el progreso, evaluar avances científicos recientes e identificar de manera colectiva formas de ir hacia adelante.  
[www.aids2012.org](http://www.aids2012.org)

## Estrategias globales

### Llegar a Cero: Estrategia 2011-2015 de ONUSIDA

La nueva estrategia busca avanzar en el logro de metas por país para el acceso universal a la prevención, tratamiento, cuidados y apoyo al VIH, para derrotar la propagación del VIH y contribuir hacia el logro de las Metas de Desarrollo del Milenio hasta 2015.

[www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/jc2034\\_unaids\\_strategy\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/jc2034_unaids_strategy_en.pdf)

### Estrategia global del sector salud de la OMS sobre el VIH/SIDA 2011-2015

La estrategia complementa la estrategia de ONUSIDA 2011-2015 busca proporcionar una guía detallada sobre cómo los sectores de salud pueden enfrentar la epidemia de manera más efectiva. Las respuestas están hechas a medida para los niveles nacionales y regionales.  
[http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA64/A64\\_15-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_15-en.pdf)

### Políticas y estrategias nacionales sobre el VIH y SIDA

Este recurso de sitio web de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) contiene información sobre legislación y políticas nacionales relevantes adoptadas por los Estados Miembros de la OIT para el trabajo de VIH y SIDA.

[www.ilo.org/aids/legislation/lang--en/index.htm](http://www.ilo.org/aids/legislation/lang--en/index.htm)

## Publicaciones

### Informe de ONUSIDA sobre la epidemia global del VIH/SIDA

La edición de 2010 de este manual de referencia global se basa en los últimos datos de 182 países e incluye tendencias de incidencia de más de 60

países. Proporciona un análisis completo sobre la epidemia y respuesta al VIH/SIDA.  
[www.unaids.org/globalreport/global\\_report.htm](http://www.unaids.org/globalreport/global_report.htm)

### Informe 2011 del Día Mundial del VIH/SIDA de ONUSIDA

El informe muestra avances en la respuesta al VIH/SIDA en 2011. Indica cómo se redujeron los nuevos casos de VIH en un 21 por ciento entre 1997 y 2010, y las muertes por enfermedades relacionadas con el SIDA cayeron en un 21 por ciento desde 2005.

[www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/JC2216\\_WorldAIDSday\\_report\\_2011\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/JC2216_WorldAIDSday_report_2011_en.pdf)

### Publicaciones de HelpAge sobre VIH/SIDA

Los recursos de HelpAge sobre el VIH/SIDA incluyen, entre otros, lineamientos para apoyar a cuidadores mayores y estrategias de prevención del VIH/SIDA.

[www.helpage.org/resources/publications](http://www.helpage.org/resources/publications)

## Horizontes 79: notas y referencias

### Enfrentando la escasez de datos (página 4)

1. ONUSIDA. Informe sobre la epidemia mundial del SIDA 2006, Ginebra, ONUSIDA, 2006
  2. Gobierno de Suazilandia, Encuesta demografica y de salud 2006-07, 2008  
[www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR202/FR202.pdf](http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR202/FR202.pdf)  
Gobierno de Botsuana, Encuesta de Indicadores de VIH/SIDA III 2009  
Gobierno de Kenia, Encuesta de indicadores de VIH/SIDA, Kenia 2007  
Informe final 2009, [www.nacc.or.ke/nacc%20downloads/official\\_kais\\_report\\_2009.pdf](http://www.nacc.or.ke/nacc%20downloads/official_kais_report_2009.pdf)  
Human Sciences Research Council, Encuesta Nacional Sudafricana de Frecuencia, Incidencia, Comportamiento y Comunicación del VIH 2008, 2009  
[www.mrc.ac.za/pressreleases/2009/sanat.pdf](http://www.mrc.ac.za/pressreleases/2009/sanat.pdf)  
Gobierno de Mozambique, Encuesta Nacional de Incidencia, Riesgos de Comportamiento e Información sobre el VIH/SIDA en Mozambique, Invida 2009, 2010
  3. Los tamaños de las muestras de hombres jóvenes y mayores puede ser considerablemente distintos, lo cual dificulta las comparaciones directas, pero se pueden utilizar series de datos como manifestación de la situación probable
  4. Negin J y Cumming RG, HIV infection in older adults in sub-Saharan Africa: extrapolating prevalence from existing data ('Infecciones del VIH en personas adultas mayores en el África subsahariana: extrapolación de incidencia de datos existentes'), Boletín de la Organización Mundial de la Salud, 88, 2010, págs.847-853
  5. De aproximadamente 2 millones en el África subsahariana a finales del año 2007 a aproximadamente 5 millones al final de 2010, Ver: [www.who.int/hiv/data/Fig5\\_3.png](http://www.who.int/hiv/data/Fig5_3.png) om approximately 2 million in sub-Saharan Africa at the end of 2007 to approximately 5 million at the end of 2010, see [www.who.int/hiv/data/Fig5\\_3.png](http://www.who.int/hiv/data/Fig5_3.png)
  6. Hontelez J AC, de Vlas S J, Baltussen R, Newell M, Bakker R, Tanser F, Lurie MyBärnighausen T, The impact of antiretroviral therapy on the age composition of the HIV epidemic in sub-Saharan Africa, AIDS, 2012 ('El impacto de la terapia antiretroviral en la composición etárea de la epidemia del VIH en África subsahariana, SIDA, 2012'), en prensa
- Maneras de abordar la educación entre pares (página 8)**
1. Beegle K, Filmer D, Stokes A, Tiererova L, *Orphanhood and the living arrangements of children in sub-Saharan Africa*, Washington DC, World Bank, 2009 (Orfandad y el régimen de vida de los niños en el África subsahariana).
- Apoyando el acceso al crédito (página 12)**
1. Negin J yCumming RG, HIV infection in older adults in sub-Saharan Africa: extrapolating prevalence from existing data ('Infecciones del VIH en personas adultas mayores en el África subsahariana: extrapolación de incidencia de datos existentes'), Boletín de la Organización Mundial de la Salud, 88, 2010, págs. 847-853
  2. UNICEF, Estado Mundial de la Infancia 2007, Nueva York, UNICEF, 2008

**Verónica, de 62 años, cuida a sus dos nietos: Después de que perdieron a su madre a causa del SIDA, se aseguró de hacerles la prueba del VIH. “Los niños no están infectados”, dice. “Estoy agradecida por ello”. Para poder mantener a sus nietos, Verónica comenzó a vender plátanos.**

**Debido a las prolongadas sequías, su negocio fracasó. Pero con ingenio y determinación, desarrolló una nueva idea de negocios y solicitó un préstamo a HelpAge Kenia. Con el préstamo abrió un pequeño local de comidas llamado Café Clásico. Ahora Verónica está contenta, “Los niños no tienen tanta hambre como antes, porque puedo darles de comer y les puedo dar educación. Es bueno verlos saludables”.**

# Concientización a través de la radio

**Abate Fulas describe cómo la radio proporciona información sobre el VIH/SIDA de manera exitosa a personas adultas mayores en Etiopía.**

Asegurar que los adultos mayores tengan información precisa sobre el VIH es esencial para desarrollar su capacidad de protegerse de la infección y apoyar a sus familias. Sin embargo, pocas veces se enfoca a las personas mayores en campañas de información y éstas no reciben suficiente atención de parte de los medios. En Etiopía ningún medio de comunicación mencionaba el impacto del VIH sobre los adultos mayores. Desde 2008 HelpAge International ha trabajado para subsanar esta situación y concientizar sobre el VIH y las personas mayores a través de la radio en Etiopía.

Una encuesta de HelpAge indica que el 82 por ciento de los etíopes mayores reciben información a través de la radio, porque es una fuente de información más económica y accesible que otras. Identificando el amplio alcance de la radio, HelpAge construyó un proyecto que emplea este medio para proporcionar información específica sobre el VIH, para atender las dudas y consultas de los mayores.

## Los programas de radio

En los últimos cuatro años se han transmitido los programas de radio en dos de los idiomas locales más comunes. El programa en Amharic, Kedemtochu, es transmitido desde Addis Abeba, cubriendo una longitud de 250 km. El programa en "Oromo Afán" de MangudootaKegna, es transmitido por la Agencia de Radio y Televisión de Oromia, que cuenta con cobertura nacional.

La selección de los productores de radio para trabajar con HelpAge se realizó a través de un proceso competitivo difundido en un periódico en inglés de

amplia cobertura. HelpAge trabajó con los productores seleccionados para determinar el contenido del programa. Adultos mayores que proporcionan cuidados o viven con el VIH impartieron consejos de manera vivencial sobre temas relevantes. Mientras que los productores de radio trabajaron con HelpAge en la sensibilización sobre el VIH visitando a periodistas reconocidos.

**El formato del programa de radio de 20 minutos es el siguiente:**

- **Hechos básicos sobre el VIH/SIDA y su impacto sobre los adultos mayores.**
- **Convenciones y declaraciones internacionales relacionadas con personas mayores, particularmente mujeres, y el papel de los Estados en su implementación internacional.**
- **Comentarios de oficiales gubernamentales y otras personas relevantes sobre cómo incluir a adultos mayores y mujeres dentro de las políticas nacionales.**
- **Entrevistas con autoridades y expertos en VIH y SIDA.**
- **Entrevistas con personas mayores que viven con el VIH y/o son cuidadores.**
- **Entrevistas con autoridades federales y regionales sobre la protección social para los adultos mayores y niños huérfanos y vulnerables.**
- **Narración de historias basadas en personas mayores que viven con el VIH.**
- **Paneles radiales sobre días especiales (Día Internacional del Adulto Mayor, Día Mundial del SIDA y Día Internacional de la Mujer).**

Durante el programa, se alienta a los radioescuchas a hacer llamadas, "textear" sus preguntas o enviar cartas para tratar los temas en el siguiente programa. Se otorga el tiempo necesario para una sesión de preguntas y respuestas después del programa.

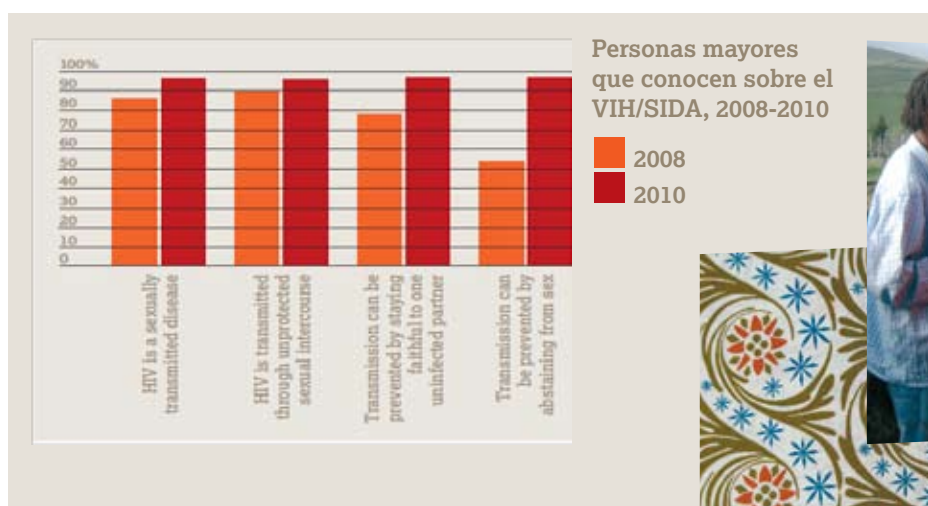
## Logros

A pesar de que el efecto de los programas de radio no se puede cuantificar tan fácil y rápidamente como en otras intervenciones, ha demostrado tener la ventaja de alcanzar a un público mucho más grande. Las evaluaciones al final del año 2011 revelaron que hubo un incremento de alrededor del 96 por ciento en los conocimientos de las personas mayores sobre el VIH/SIDA en el periodo de difusión de los programas de radio.

Los programas también incrementan el nivel de conocimiento del público y de quienes determinan políticas del impacto del VIH/SIDA en personas mayores, particularmente en sus roles de cuidadores. Hay señales positivas de que ahora se están incluyendo a los adultos mayores en las políticas públicas y el próximo paso consiste en asegurar su plena implementación.

A la vez que HelpAge se dedica a la concientización y al trabajo en políticas públicas sobre el VIH y personas mayores en Etiopía, el programa de radio seguirá ejerciendo el papel de incrementar el conocimiento público sobre las personas mayores y para sensibilizar a líderes y a quienes toman las decisiones.

**Abate Fulas es Oficial de Programa de Salud, VIH/SIDA HelpAge International Etiopía**  
Email: [afulas@helpageethiopia.org](mailto:afulas@helpageethiopia.org)



**Mujeres mayores participan en una entrevista.**

HelpAge International



## Afiliadas de HelpAge International

Más de 90 organizaciones en más de 60 países están afiliadas a HelpAge International, conformando una red global que defiende los derechos de las personas mayores.

### El Caribe

Action Ageing Jamaica, Jamaica  
 Dominica Council on Ageing, Dominica  
 Extended Care through Hope and Optimism (ECHO), Granada  
 HelpAge Barbados  
 HelpAge Belice\*  
 HelpAge Santa Lucía  
 National Foundation for Blind Care, Suriname  
 Old People's Welfare Association (OPWA), Montserrat  
 REACH Dominica  
 Society of St Vincent de Paul, Antigua  
 St Catherine Community Development Agency (SACDA), Jamaica

### África central y del oeste

Current Evangelism Ministries, Sierra Leona  
 Ethiopia Elderly and Pensioners National Association (EEPNA), Etiopía  
 HelpAge Ghana  
 HelpAge Kenia\*  
 Kenya Society for People with AIDS (KESPA), Kenia  
 Mauritius Family Planning Association RECEWAPEC, Camerún  
 Rift Valley Children and Women Development Organisation (RCWDO), Etiopía  
 SAWAKA, Tanzania  
 Senior Citizens' Council, Mauritius  
 Sierra Leone Society for the Welfare of the Aged, Sierra Leona  
 South Sudan Older People's Organisation (SSOPO), Sudán  
 Sudanese Society for the Care of Older People (SSCOP), Sudán  
 Tanzania Mission to the Poor and Disabled (PADI), Tanzania  
 Uganda Reach the Aged Association (URAA), Uganda

### África del sur

Age-in-Action, África del Sur  
 APOSEMO, Mozambique  
 Elim Hlanganani Society for the Care of the Aged, África del Sur  
 HelpAge Zimbabue

Maseru Senior Women's Association, Lesotho  
 Muthande Society for the Aged (MUSA), África del Sur  
 Senior Citizens' Association of Zambia, Zambia  
 VUKOXA, Mozambique

### Asia del este y el Pacífico

CASCD (formerly RECAS), Vietnam  
 China National Committee on Aging (CNCA), China  
 Coalition of Services of the Elderly (COSE), Filipinas  
 Council on the Ageing (COTA), Australia  
 Fiji Council of Social Services (FCOSS)  
 Foundation for Older Persons Development (FOPDEV), Tailandia  
 HelpAge Korea\*  
 Helping Hand Hong Kong  
 Instituto de Acção Social, Macau  
 Mongolian Association of Elderly People  
 National Council of Senior Citizens Organisations Malaysia (NACSCOM)  
 Office of Seniors' Interests, Australia  
 Senior Citizens' Association of Tailandia  
 Senior Citizens' Council of Tailandia  
 Singapore Action Group of Elders (SAGE), Singapur  
 Society for WINGS, Singapur  
 Tsao Foundation, Singapur  
 USIAMAS, Malasia  
 Vietnam Association of the Elderly (VAE), Vietnam  
 Yayasan Emong Lansia (YEL), Indonesia

### Sur de Asia

Bangladesh Women's Health Coalition (BWHC)  
 Gramin Vikas Vigyan Samiti (GRAVIS), India  
 HelpAge India  
 HelpAge Sri Lanka\*  
 Pakistan Medico International  
 Resource Integration Centre (RIC), Bangladesh

### Europe del Este y Asia Central

Dobroe Delo, Rusia  
 Lastavica, Serbia  
 Mission Armenia, Armenia  
 Resource Centre for Elderly People (RCE), Kirguistán  
 Second Breath (Gerontological Association of Moldova), Moldova  
 Turbota pro Litnri v Ucraina

### Europa del Este

Age Action Ireland, Irlanda  
 Age International  
 Caritas Malta HelpAge  
 Centre for Policy on Ageing, Reino Unido  
 Cordaid, Países Bajos  
 DaneAge Association, Dinamarca  
 HelpAge Alemania\*  
 Helpage España\*  
 Slovene Philanthropy, Eslovenia  
 WorldGranny, Países Bajos\*  
 Zivot 90, República Checa

### América Latina

AGECO, Costa Rica  
 Asociación Red Tiempos de Colombia  
 CAPIS, Perú  
 Caritas Chile  
 Centro Proceso Social, Perú  
 CESTRA, Colombia  
 Fundación Horizontes, Bolivia  
 Haitian Society for the Blind (SHAA)  
 IPEMIN, Perú  
 ISALUD, Argentina  
 Peru Coordinating Group for Older People (Mesa de Trabajo)  
 Pro Vida Bolivia  
 Pro Vida Colombia  
 Pro Vida Perú  
 Red de Programas para el Adulto Mayor, Chile

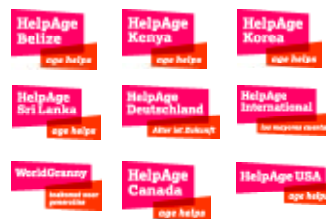
### Norteamérica

AARP  
 HelpAge Canadá\*  
 HelpAge, Estados Unidos\*  
 West Virginia University Center on Aging, Estados Unidos

### Medio Oriente

El-Wedad Society for Community Rehabilitation (WSCR), OPT, Palestina

### \*Afiliadas hermanas de HelpAge



## Centros regionales de HelpAge International

### El Caribe

The Beverly Hills Business Centre, Suite 6, 94N Old Hope Road, Kingston 6, Jamaica  
 Tel +1 (0)876 978 3609  
 Fax +1 (0)876 978 4843  
 helpage@cwjamaica.com

### África del este, oeste y central

PO Box 14888, Westlands, 00800 Nairobi, Kenya  
 Tel +254 (0)20 4444289  
 Fax +254 (0)20 4441052  
 helpage@helpage.co.ke

### África del Sur

1067 Arcadia Street, 2nd Floor, SAQA House, Pretoria 0028, South Africa  
 Tel +27 (0)12 430 7775  
 Fax +27 (0)12 430 7776  
 nchipfupa@helpageinternational.org

### Asia del este y el Pacífico

6 Soi 17, Nimmanhemmin Road, Suthep, Muang, Chiang Mai 50200, Thailand  
 Tel +66 (0)53 894805  
 Fax +66 (0)53 894214  
 hai@helpageasia.org

### Asia del sur

Apt. 2B, Ivy Concord, House 22, Road 108, Gulshan 2, Dhaka 1212, Bangladesh  
 Tel +880 (0)44 7640 1328  
 Fax +880 (0)44 7600 1633  
 info@helpagebd.org

### Europa del este y Asia Central

204 Abdrakhmanova Street, 4th Floor, 720040 Bishkek, Kyrgyzstan  
 Tel +996 (0)312 976159  
 Fax +996 (0)312 620724  
 kyrgyzstan@helpageinternational.org

### América Latina

Calle Vincenti No. 576, Entre Claudio Pinilla y Luis, Uria de Oliva, Sopocachi, La Paz, Bolivia  
 Tel +591 (0)2 241 6830  
 Fax +591 (0)2 241 0957  
 info@helpagela.org

## ¿Está en nuestra lista de suscriptores?

Por favor escriba claramente y complete todos los datos

Título	Nombre	Apellido
Cargo		
Organización		
Dirección		
Ciudad		
Código postal		País
Email (incluir si es posible)		

## ¿Dónde trabaja?

- Organización de personas mayores / asociación de pensionistas
- Organización No Gubernamental
- Gobierno local
- Gobierno Nacional
- Servicios de salud/cuidados sociales
- Instituto de investigación / Universidad
- Otro (por favor especificar)

## ¿Cuál es su responsabilidad?

- Trabajador en cuidados sociales y de desarrollo
- Trabajador del área de salud
- Director de proyecto
- Estudiante
- Bibliotecario
- Otro (por favor especificar)

Para descargar Horizontes en formato PDF en [www.helpagela.org/horizontes](http://www.helpagela.org/horizontes) ó descargue el formulario de suscripción para recibir el documento en inglés y envíelo a : Publications, HelpAge International, Casilla postal 70156, Londres WC1A 9GB, Reino Unido o al Fax +44 (0)20 7387 6992

# Acción sobre VIH y envejecimiento

Participantes en la conferencia “VIH y Envejecimiento en África” reflexionan sobre visiones logradas y acciones asumidas tras la reunión.



## Reconocimiento de las personas mayores

**Esther Kawuma,**  
**Especialista en**  
**Monitoreo y**  
**Evaluación, Mildmay**  
**Uganda**

La conferencia reconoció que a pesar de los resultados y evidencias recogidas de las investigaciones y programas, que indican que hay cada vez más hombres y mujeres mayores viviendo con el VIH, los adultos mayores son ‘invisibles’ en las estadísticas oficiales nacionales, regionales y globales. En base a ello, se hicieron recomendaciones sobre la necesidad de hacer una recolección sistemática de información y datos para reflejar la realidad de una epidemia en proceso de envejecimiento en mujeres y hombres de 50 años o más que viven con el VIH.

Tratar los numerosos desafíos a los cuales se enfrentan las personas mayores que viven con el VIH requiere de una respuesta integral hacia la prevención, el tratamiento, atención y apoyo. Los gobiernos, así como quienes toman decisiones y los ‘vigilantes’ deben comprometerse a ofrecer respuestas sostenibles tanto al VIH como al envejecimiento, a través de la entrega de datos sistemáticos. Se deben emplazar marcos de monitoreo, evaluación y rendición de cuentas para el VIH y el envejecimiento, y los planes estratégicos nacionales deben tener metas específicas que incluyan a hombres y mujeres mayores.

Desde la conferencia, se ha hecho lo siguiente:

- Diseminar las recomendaciones de la conferencia entre el personal y la administración de Mildmay.
- Realizar un estudio para documentar la posibilidad de proporcionar a personas mayores atención, apoyo y tratamiento para el VIH/SIDA sin costo adicional. Este estudio fue utilizado para desarrollar un mensaje de cabildeo sobre cuidados, apoyo y tratamiento de adultos mayores. También se entregó un resumen de los resultados a la conferencia de la Sociedad Científica de Salud en Uganda (Uganda Society for Health Scientists).
- Evaluar el acceso de las personas mayores a los servicios en VIH/SIDA.
- Asistir a una reunión de desagregación de datos en Nairobi y realizar una presentación sobre el VIH/SIDA, discapacidad, y hombres y mujeres mayores.



## Trabajando juntos

**Bob Cumming,**  
**Catedrático de**  
**Epidemiología,**  
**Escuela de Salud**  
**Pública de Sidney**

Los participantes de la conferencia fueron una mezcla de investigadores, diseñadores de políticas públicas, promotores de salud y, lo más importante, los mismos adultos mayores. Fue maravilloso ver a tantos africanos mayores en la reunión. Éstas fueron las personas que realmente me inspiraron,

confirmando mi pasión por mejorar la salud de personas mayores en el África subsahariana. Desde la reunión he seguido trabajando con mis colegas de la Universidad de Sidney en la investigación para volcar la evidencia en acción. Esta fue presentada en la Conferencia Internacional sobre VIH/SIDA realizada en Washington en julio de 2012, y ante el Primer Congreso Internacional Africano de Geriátrica y Gerontología realizado en Ciudad del Cabo en Octubre de 2012.



## No estoy sola

**Ruth Waryaro, Mujer**  
**keniana que vive con**  
**el VIH**

*“Como persona mayor que vive con el VIH, abandonada por mi esposo y al cuidado de mis cuatro hijos además de cuatro nietos huérfanos, me di cuenta en la conferencia que no estaba sola. Aprendí a hacer frente a mi situación y ayudar a otras personas mayores con el mismo problema, con quienes interactúo a diario por ser enfermera en la Clínica Tumaini (Tumaini Clinic) en el barrio pobre de Korogocho en Nairobi.*

\* “VIH y Envejecimiento en África” fue organizado por HelpAge International del 2 al 3 de diciembre de 2011, en Addis Ababa, Etiopía.

La conferencia fue co auspiciada por la Escuela Pública de Salud de la Universidad de Sidney, ONU SIDA y la Organización Mundial de la Salud.

[www.helpage.org/newsroom/latest-news/older-people-must-be-included-in-hiv-response-helpage-holds-conference-on-hiv-and-ageing-in-africa/](http://www.helpage.org/newsroom/latest-news/older-people-must-be-included-in-hiv-response-helpage-holds-conference-on-hiv-and-ageing-in-africa/)

**HelpAge International apoya a las personas mayores a reclamar sus derechos, luchar contra la discriminación y superar la pobreza, de modo que puedan llevar vidas dignas, seguras, activas y saludables.**

Se proporcionan copias de *Horizontes* a personas que trabajan con y para personas adultas mayores. Por favor utilice el formulario de suscripción de la página 15 ó descargue la publicación como archivo PDF en nuestro sitio web [www.helpagela.org](http://www.helpagela.org).

Horizontes intercambia información práctica sobre envejecimiento y desarrollo,

particularmente buenas prácticas desarrolladas por miembros de la red HelpAge a nivel global. Se publica dos veces al año.

Editora: Celia Till, [ctill@helpage.org](mailto:ctill@helpage.org)

HelpAge International, casilla postal N° 70156, Londres, WC1A 9GB, Reino Unido.

Tel: +44 (0)20 7148 7632

Fax: +44 (0)20 7387 6992

[www.helpage.org](http://www.helpage.org) (inglés)

[www.helpagela.org](http://www.helpagela.org) (español)

Registro de caridad número: 288180

Derechos de autor © HelpAge International 2012

Cualquier parte de esta publicación puede ser reproducida para uso sin fines de lucro a no ser

que se indique lo contrario. Por favor mencione claramente a *Horizontes* y envíenos una copia del artículo reimpreso o un vínculo (link) del internet.

ISSN 1469-6223

Diseño: TRUE [www.truedesign.co.uk](http://www.truedesign.co.uk)

Traducción al español: Leonardo Humérez

Edición en español: Isabel Rivera

Diagramación: Mariela Aramayo

HelpAge International

Centro de Desarrollo para América Latina

Calle Vincenti N° 576; Sopocahi. La Paz, Bolivia

Tel: (591)(2) 2416830

Fax: (591)(2)2410957

Correo electrónico: [info@helpagela.org](mailto:info@helpagela.org)