

# ENLACE

EN RED



## XIX Congreso Internacional EURAG

Por una sociedad de todas las edades



Pilar Rodríguez,  
nueva directora  
del IMSERSO



Actuaciones para  
promover las  
relaciones  
Intergeneracionales

COLABORACIÓN  
TÉCNICA

Una mirada de  
la fragilidad en  
la vejez

12

REVISTA DE RIICOTEC (RED INTER-  
GUBERNAMENTAL IBEROAMERICANA  
DE COOPERACIÓN TÉCNICA) Y EL IMSERSO  
Diciembre 2008



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE EDUCACIÓN,  
POLÍTICA SOCIAL Y DEPORTE

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE POLÍTICA SOCIAL

IMSERSO



## EDITA

Instituto de Mayores y Servicios Sociales  
(IMSERSO)

## CONSEJO EDITORIAL

Pilar Rodríguez Rodríguez  
Juan Carlos Ramiro Iglesias  
M<sup>a</sup> Eugenia Zabarte Martínez de Aguirre  
Pablo Cobo Gálvez  
M<sup>a</sup> Angeles Aguado Sánchez  
M<sup>a</sup> Luz Cid Ruiz  
José Carlos Fernández Arahuetes  
Javier Vázquez-Prada Grande  
Milagros Juárez

## DIRECTOR

Javier Vázquez-Prada Grande

## COLABORADORES

Rubén Herranz González  
Mónica Roqué

## FOTOGRAFÍA

M<sup>a</sup> Ángeles Tirado Cubas  
Carmen Serrano  
Elena Fernández Arce

## REDACCIÓN

Avda. de la Ilustración, s/n  
(Con vuelta a Ginzo de Limia, 58)  
28029 Madrid (España)

## DISEÑO Y MAQUETACIÓN

Onoff imagen y comunicación S.L.

NIPO: 216-08-005-1

ISSN: 1577-2241



## NUESTRA PORTADA

La fotografía que traemos en la portada de este nuevo número de Enlace en Red nos habla de la imprescindible necesidad de las relaciones intergeneracionales solidarias en las que no debe quedarse fuera ningún eslabón de la cadena generacional, todos los eslabones son necesarios, la interacción de todas las generaciones se hace necesaria para poder crear las redes sociales útiles para aumentar la dignidad personal de todas, y en especial de las personas adultas mayores.

# S U M A R I O

Saludo de Pilar Rodríguez, Secretaria Ejecutiva de RIICOTEC	1
Actuaciones para promover las relaciones Intergeneracionales. La Antigua (Guatemala)	3
XIX Congreso Internacional Eurag	6
Entrevista Mariano Sánchez	12
Entrevista Cesarina Marques	15
INFORMACIONES DE LA RED	
· Nueva Secretaria Ejecutiva	20
· Convocatoria Comisión Permanente	20
· Honduras. Proyecto Matía	21
· Curso atención Geriátrica. República Dominicana	23
· Taller tutoría Paraguay	24
· Convocatoria proyectos	26
· Declaración de San Salvador	27
· Visitas: Chilenos	27
Una mirada de la fragilidad en la vejez	28
Tres uves dobles recomendadas	40
Publicaciones	42

# Saludo de Pilar Rodríguez, Secretaria Ejecutiva de RIICOTEC

Foto | Carmen Serrano



La responsabilidad que he asumido como Directora General del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) lleva aparejado el grato compromiso de ser la Secretaria Ejecutiva de la Red Intergubernamental Iberoamericana de Cooperación Técnica - Rede Iberoamericana de Cooperaçao Técnica (RIICOTEC).

Por ello, desde nuestra revista Enlace en red envió un afectuoso saludo a todas las personas que forman parte de ella y a sus respectivos países y aprovecho este medio y ocasión para ponerme en contacto con todos antes de nuestro primer encuentro personal.

A lo largo de sus quince años de existencia, RIICOTEC se ha configurado como un importante instrumento para la cooperación de los países iberoamericanos en el desarrollo de políticas sociales dirigidas a personas mayores y a personas con dis-

capacidad. Han sido diversos los medios por los que esta cooperación se ha llevado a cabo: intercambio de experiencias, asistencias técnicas, implementación de proyectos, actividades formativas y creación de consejos nacionales de participación, tanto en el ámbito de la discapacidad como en el de los adultos mayores.

Sin embargo, mucho es lo que aún nos queda por avanzar para incrementar el reconocimiento de derechos de las personas que son objeto de nuestra atención. Por ello, desde estas páginas comprometo mi intención, como Secretaria Ejecutiva, de implicarme activamente en el fortalecimiento de RIICOTEC. Mi primer propósito es estimular el cumplimiento de los objetivos marcados por la Comisión Permanente en la IX Conferencia de Aldaia-Valencia, celebrada en el 2007 y que comprometía a todos los países miembros a avanzar en recomendaciones como las siguientes:

- Fomentar la participación de los expertos de los países miembros en las actividades formativas de la Red y desarrollar más acciones de formación para la capacitación de profesionales de la intervención social en gerontología y discapacidad.
- Favorecer el intercambio de experiencias innovadoras utilizando como vehículo las nuevas tecnologías.
- Instar la ratificación de la Convención de Naciones Unidas de los Derechos de las Personas con Discapacidad, y colaborar en su desarrollo.

– Contribuir al desarrollo y seguimiento del Plan de Acción de Madrid sobre envejecimiento y del Plan de Acción de la OEA sobre discapacidad, así como a producir avances en hacer realidad el concepto de Accesibilidad Universal.

Desde el Gobierno de España, y por deseo expreso de nuestra ministra de Educación, Política Social y Deporte, Mercedes Cabrera, queremos reforzar la colaboración con todos los países que integran la Red para que ésta se convierta en punto de referencia para el desarrollo de políticas sociales dirigidas a personas de edad y personas con discapacidad en Iberoamérica. Un objetivo que también configura a RIICOTEC como un foro privilegiado de diálogo, debate e intercambio de ideas desde la diversidad de los distintos países representados. El equipo del IMSERSO trabajará activamente en la mejora de la comunicación entre todos los países miembros.

Dentro de este eje de diálogo e intercambio de experiencias, aprovecho este saludo para compartir las prioridades que desarrollará en esta nueva etapa el Ministerio de Educación, Política Social y Deporte, a través del IMSERSO, en materia de atención a personas mayores y personas en situación de dependencia.

1. En primer lugar, culminar el despliegue de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia (LAPAD), que constituye una clara prioridad del Gobierno de España. Como es conocido, esta Ley establece, como derecho

2

subjetivo, prestaciones económicas y servicios para garantizar los cuidados necesarios a quienes precisan de ayuda importante para realizar las actividades básicas de la vida diaria. Casi medio millón de personas tienen ya reconocido este derecho.

2. Establecer los criterios y dimensiones que definen la calidad de vida en los centros de atención a personas mayores y personas con discapacidad para su posterior puesta en funcionamiento en toda la red de recursos.
3. Bajo el común denominador de impulsar que se haga realidad el paradigma de "envejecimiento activo" propugnado por la OMS, nuestra ministra ha anunciado ya un conjunto de nuevas líneas de acción, que vamos a trabajar en el IMSERSO de manera inmediata:
  - Elaborar el Libro Blanco de las Personas mayores, que pondrá al día el conocimiento existente sobre este grupo de población y definirá nuevas líneas de intervención.
  - Desarrollar más oportunidades para mejorar la educación a lo largo de la vida.
  - Trabajar desde el enfoque de género en las políticas dirigidas a personas mayores y en situación de dependencia.
  - Implantar programas innovadores para luchar contra el fenómeno creciente de la soledad de las personas mayores.
  - Crear una red de buenas prácticas de intervención de servicios sociales de proximidad en el medio rural e impulsar el desarrollo de recursos innovadores que, al tiempo de atender a las personas, promuevan el desarrollo local.
  - Impulsar aquellos programas intergeneracionales capaces de crear redes de

relación estable entre adultos mayores y jóvenes, con el fin de conseguir vivir en sociedades para todas las edades.

Del desarrollo de todas estas actuaciones iremos informando a los integrantes de RIICOTEC, a quienes invito desde aquí a reproducir cualquiera de las líneas expuestas que pueda resultar de interés para sus países.

Todos coincidimos en el objetivo común de identificar respuestas eficaces a los nuevos retos en materia de discapacidad, de personas mayores y de servicios sociales en el siglo XXI, atendiendo a las necesidades y peculiaridades específicas de cada país miembro de la Red.

La diversidad que caracteriza RIICOTEC enriquece nuestro patrimonio humano y cultural. De él obtenemos el impulso para luchar por la mejora de las condiciones de vida de los grupos socialmente más vulnerables en nuestros respectivos países. Con la mirada en ese fin llevamos caminando juntos desde hace más de una década, y ese camino que al andar estamos construyendo nos retroalimenta y da fuerza.

Tenemos los objetivos marcados y la determinación para desarrollarlos. Se trata de un ambicioso programa de trabajo y, para ayudarnos a llevarlo a cabo, contamos con la Revista Enlace en Red. Como bien sabéis, esta publicación nació con vocación de ser vehículo de intercambio de experiencias entre los países que forman parte de RIICOTEC, y con la finalidad de ser medio de apoyo y difusión de sus actividades. Os animo, por tanto, a contribuir con vuestra activa participación en la revista para mostrar en ella contenidos e información acerca de los programas más destacados que en cada país se desarrollen.

En el año 2009, celebraremos la X Conferencia de RIICOTEC, que, de acuer-

do con la resolución adoptada en la Conferencia de Aldaia-Valencia, habrá de celebrarse en Perú. Será una oportunidad excelente para renovar y fortalecer los criterios de actuación de RIICOTEC, mediante la puesta en común de los objetivos conseguidos, el intercambio de nuevas experiencias y la formulación de propuestas de futuro que sirvan para incrementar nuestra mutua cooperación. Será también un momento privilegiado para dialogar y profundizar en el diseño de nuevas respuestas a los grandes desafíos que tenemos por delante.

Ahora es tiempo de trabajar. Prepararemos esta reunión con ilusión, entusiasmo, convicción y esfuerzo. Estoy segura de que esos son también los ingredientes en el trabajo de todos y cada uno de los países que conforman la RIICOTEC.

Otro mundo es posible. El futuro está por construir y todos nosotros somos sus herederos. Como dice Gabriel García Márquez, "la vida es lo mejor que se ha inventado". Que esa vida sea de más calidad y bienestar para las personas más vulnerables de nuestros países de origen es el propósito que a todos nos alienta.



Celebrado en La Antigua (Guatemala)

# Curso “Actuaciones para promover las relaciones intergeneracionales”

Fotos | Elena Fernández Arce



el camino de una sociedad para todas las edades, “el propósito de la integración social es la creación de una sociedad para todos, en la que cada persona, con sus propios derechos y responsabilidades, tenga una función activa que desempeñar. Una sociedad tan integrada como esa debe basarse en el respeto de todos los derechos humanos y todas las libertades fundamentales, la diversidad cultural y religiosa, la justicia social y las necesidades especiales de los sectores vulnerables y desfavorecidos, la participación democrática y el imperio de la ley”.

El profesor Sánchez remarcó que las relaciones intergeneracionales “son una forma más de establecer lazos capaces de trascender formas de fragmentación social que impiden la colaboración de las distintas generaciones y la participación de todos”, para continuar afirmando que “las relaciones intergeneracionales son un instrumento adecuado para la inclusión y la mejora de la participación de las personas mayores, que son las primeras en recono-



En el Centro de Formación de Cooperación Internacional Española en La Antigua, Guatemala, se desarrolló del 27 al 31 de octubre el curso “Actuaciones para promover las relaciones intergeneracionales”, que organizado por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales, del Ministerio de Educación, Política Social y Deporte de España, y la Agencia de Cooperación Internacional para el Desarrollo, contó con la participación de representantes de trece países iberoamericanos.

Los profesores Mariano Sánchez y Juan Sáenz, de las universidades de Granada y Murcia, respectivamente, fueron los ponentes encargados de dictar las lecciones

magistrales del curso, así como de coordinar los interesantes e intensos debates que se suscitaron a lo largo del curso entre los asistentes.

En relación al envejecimiento en una sociedad para todas las edades, ambos profesores españoles coincidieron en señalar que “el envejecimiento no ha de ser sinónimo de deterioro, una sociedad para todas las edades no sólo es un concepto, además es un ideal, una meta”.

Asimismo, recordaron en el transcurso de las charlas un texto que Naciones Unidas hizo público en una de sus publicaciones, en el que se habla de integración social en

“  
*Los programas intergeneracionales son medios para el intercambio intencionado y continuado de recursos y aprendizaje entre las generaciones mayores y los más jóvenes con el fin de conseguir beneficios individuales y sociales*”



cer que los programas intergeneracionales son beneficiosos para ellas”.

### **Programas intergeneracionales**

Los asistentes del curso se plantearon la necesidad de establecer una definición de “programas intergeneracionales”.

A este respecto Mariano Sánchez, ponente del curso, recordó la definición internacional surgida en reuniones celebradas en Alemania: “Los programas intergeneracionales son medios para el intercambio intencionado y continuado de recursos y aprendizaje entre las generaciones mayores y los más jóvenes con el fin de conseguir beneficios individuales y sociales”.



Los participantes en el curso "Actuaciones para promover las relaciones intergeneracionales" entraron en un intenso y enriquecedor debate, en él todos aportaron su idea sobre las relaciones intergeneracionales, tras un profundo análisis llegaron a lo que denominaron "**Definición de La Antigua (Guatemala)**", en cuyo preámbulo declaran que "los participantes en el curso 'Actuaciones para promover relaciones intergeneracionales', celebrado en la ciudad de La Antigua (Guatemala), del 27 al 31 de oc-

tubre de 2008, han decidido ofrecer a quien pueda interesar la siguiente definición conjunta de lo que consideran que debe ser un programa intergeneracional".

Los participantes de este curso tuvieron la oportunidad de visitar el hogar de adultos mayores "Cabecitas de Algodón", situado en el centro de la ciudad de La Antigua.

En este centro se encuentran acogidos 24 adultos mayores, algunos de ellos con en-

fermedades terminales, procedentes de hospitales nacionales y otros de las calles, que son atendidos por equipos multiprofesionales compuestos por profesionales de la salud, la psicología y la asistencia social. Este centro funciona gracias a la donación económica aportada por particulares.



## Definición de programas intergeneracionales de La Antigua (Guatemala)

"Los programas intergeneracionales son medios, estrategias, oportunidades y formas de creación de espacios para el encuentro, la sensibilización, la promoción del apoyo social y el intercambio recíproco, intencionado, comprometido y voluntario de recursos, aprendizajes, ideas y valores encaminados a producir entre las distintas generaciones lazos afectivos, cambios y beneficios individuales, familiares y comunitarios, entre otros, que permitan la construcción de sociedades más justas, integradas y solidarias".



### Países participantes en el curso "Actuaciones para promover las relaciones intergeneracionales"



- Argentina
- El Salvador
- Perú
- Bolivia
- España
- República Dominicana
- Brasil
- México
- Uruguay
- Chile
- Panamá
- Venezuela
- Costa Rica
- Paraguay

## XIX CONGRESO INTERNACIONAL EURAG

# Por una sociedad de todas las edades

Texto | J. Vázquez-Prada

Fotos | M<sup>a</sup> Ángeles Tirado Cubas y Uvepe



## Apertura del Congreso

**Durante los días 6, 7 y 8 de noviembre se celebró en la ciudad española de León el XIX Congreso Internacional de Eurag —Federación Europea de Personas Mayores— al que asistieron más de 300 expertos provenientes de 35 países.**

La apertura del Congreso estuvo presidida por la Ministra de Educación, Política Social y Deporte, Mercedes Cabrera, acompañada por la Secretaria de Estado de Política Social, Amparo Valcarce, el Presidente de Eurag, el islandés Gisli Páll Pálsson, el Vicepresidente Segundo del Consejo Es-

tatal de Mayores del Imsero, Luis Martín Pindado, así como Francisco Fernández, Alcalde de León.

En su intervención la Ministra destacó que “hasta hace poco, hablar de mayores y futuro era antitético. Ahora la vida activa no acaba a los 65 años, al terminar la vida laboral” señaló asimismo que “la prolongación de la esperanza de vida nos ha permitido ganar un tiempo”. A continuación habló la Ministra de los grupos más vulnerables, “las mujeres, que en la mayoría de las ocasiones adquieren el papel de cuidadoras de dependientes, los que viven solos, propensos al aislamiento”, y por último “quienes residen en el mundo rural,

lo que puede significar discriminación para conseguir servicios sociales”. A continuación Mercedes Cabrera afirmó que los gobiernos están obligados a detectar los colectivos más vulnerables, “hay más mujeres que hombres en situación de dependencia, las mujeres mayores viven más, pero no mejor”.

Mercedes Cabrera señaló que se han producido cambios sociológicos por la fuerza de los mayores que “están liderando una revolución social y silenciosa por un envejecimiento activo y saludable”.

La Ministra afirmó que la sociedad debe ver a los mayores como un referente de



experiencia y profundizar en sus vías de participación, “los mayores, dijo, ocupaban un papel que ahora es necesario redefinir y van a aportar a la sociedad un caudal de sabiduría y experiencia que lejos de convertirlos en un problema, hace de ellos un potencial infinito. Tienen mucho que enseñarnos, pero también pueden seguir aprendiendo. Envejecer debe ser un proceso que cargue de autoestima a la persona y refuerza su papel en la sociedad”.

La Secretaria de Estado de Política Social, Amparo Valcarce, dijo en su intervención que “la participación de los mayores será un incentivo para diseñar las políticas sociales europeas, es un potencial que debemos aprovechar”, para continuar señalando que, “hay que lograr una sociedad para todos, eliminando la discriminación por razones de edad”.

Por su parte Luis Martín Pindado, Vicepresidente Segundo del Consejo Estatal de Mayores del Imsero, señaló que es “urgente que las sociedades y los gobiernos vean que hay que tomar medidas sobre el envejecimiento porque, nos guste o no, el envejecimiento es una realidad, y porque no prever y no proveer soluciones a esta circunstancia supone no sólo una injusticia, sino, también, probablemente un estancamiento económico”.

El Presidente de la Federación Europea de Personas Mayores —Eurag—Gisli Páll, remarcó la necesidad de cambiar el orden de trabajo, “va siendo hora, afirmó, de

cambiar los estándares y empezar a pensar en moverse de abajo a arriba, para que los que están en la calle sean los que aconsejen a los que toman las decisiones.

### Plenarios

En el transcurso del Congreso se celebraron tres plenarios, el primero de ellos tenía como lema “El concepto de democracia participativa”, y contó con la participación de la Directora General del Imsero, Pilar Rodríguez que presentó la ponencia “Cauces de participación de las personas mayores en el diseño y desarrollo de las políticas sociales”.

“Con los zapatos puestos tengo que morir. Nunca soy pasado sino siempre futuro”, son las palabras del poeta Rafael Alberti que Pilar Rodríguez utilizó para exponer el modelo de vida que ha de mover a los mayores.

Indicó que nos movemos entre muchos estereotipos instalados en la sociedad española, “algunos mayores asumen atribuciones de incapacidad y la familia actúa, a veces, con roles proteccionistas”, ante lo que la Directora General del Imsero indicó que la solución ha de pasar porque los mayores tengan “trascendencia social”, que se escuche lo que dicen y que se fortalezca su asociacionismo, sin olvidar el fomento de las relaciones intergeneracionales, “asociarse, dijo Rodríguez, aporta conciencia de grupo, percepción de utilidad, aprovechamiento del tiempo y al-

*Mercedes Cabrera señaló que “se han producido cambios sociológicos por la fuerza de los mayores que están liderando una revolución social y silenciosa por un envejecimiento activo y saludable”.*

*La Secretaria de Estado de Política Social, Amparo Valcarce, dijo en su intervención que “la participación de los mayores será un incentivo para diseñar las políticas sociales europeas, es un potencial que debemos aprovechar”.*

*Los ciudadanos españoles consideran que las personas mayores no son difíciles de tratar, aunque señalan que viven demasiado pendientes de sus problemas.*



truismo. Es la clave del envejecimiento activo”.

El segundo de los plenarios se celebró bajo el lemas “El papel y la percepción de las personas mayores en la sociedad europea”, el Subdirector General de Planificación, Ordenación y Evaluación del IMSERSO, Pablo Cobo, intervino con la ponencia “la percepción de las personas mayores en la sociedad española”.

En su intervención Pablo Cobo reveló datos de una encuesta encargada por el Gobierno con anterioridad a la elaboración de la Ley de Dependencia, según esta encuesta los españoles consideran que las personas mayores pasan a la vejez “mas en función de salud que de su edad”. Los resultados de la encuestas indican que los ciudadanos españoles consideran que las personas mayores no son difíciles de tratar, aunque señalan que viven demasiado pendientes de sus problemas.

De acuerdo con los resultados de la encuesta, dijo Pablo Cobo, solamente un 10% cree que los mayores no deben vivir con sus familiares. Las cualidades que más destacan son su sabiduría y su experiencia, aunque por otro lado consideran que las personas mayores tienen un escaso sentido de la solidaridad.

Por su parte la sociedad se comporta con los ancianos con “un cierto sentimiento de culpa entre la ciudadanía”, señaló Pablo Cobo, quien recalcó la tendencia a considerar a una persona mayor por su estado de salud y no por su edad.

Señaló el Subdirector General entender que una persona mayor es, sobre todo, persona, con independencia de su edad, o deterioro físico son conceptos que tardan en arraigar en la sociedad, “el respeto a la dignidad personal de los mayores exige que se les garantice el ejercicio de todos sus derechos” pues, dijo Cobo, que esto adquiere gran importancia pues afecta a

un alto número de personas, pero “también es importante cualitativamente ya que afecta al ejercicio de derechos fundamentales”.

Por su lado, Elfriede Böhm-Peterla, Presidenta de “Mujeres y hombres en el ciclo de la vida”, psicóloga clínica y terapeuta, presentó la ponencia “La percepción de las personas mayores sobre sí mismas”, afirmó que el verdadero caballo de batalla al hablar de personas mayores es “como se ve el mayor a sí mismo. Tenemos muchos tópicos, sabemos que el mayor se ve como un tanto desvalido, que es una persona de pelo blanco, que ya no tiene actividad sexual, que se aburre mucho y que apenas puede hacer sus tareas básicas si no es con ayuda”, aunque lo verdaderamente importante, dijo, es el estado en que se encuentra el mayor cuando se analiza a sí mismo.

Explicó Böhm-Peterla que la edad real y la que se percibe desde fuera van estrecha-

mente unidos al estado de salud en que se encuentra la persona mayor.

El tercer y último plenario se celebró bajo el lema “Participación de las personas en el ámbito local”, Mariano Sánchez, de la Universidad de Granada intervino con la ponencia “La intergeneracionalidad como estrategia para hacer posible la participación”. Marino Sánchez afirmó que “en el afán de promover más y mejor participación de todos, no parece suficiente pensar que cada persona participe únicamente con los suyos, es decir, con aquellos con quienes, en principio, comparte la pertenencia a un mismo agrupamiento social”.

Asimismo, Mariano Sánchez dijo que lo importante del enfoque intergeneracional es que pone el énfasis en la superación de los obstáculos que impiden la colaboración entre las edades, entre las generaciones”, y que además, lo específico de la intergeneracionalidad está precisamente en el INTER, en tratar de acercar, de unir,

de conectar a las generaciones “de manera beneficiosa para las personas y para la sociedad”.

### Talleres simultáneos

Igualmente, en el desarrollo del Congreso se realizaron ocho talleres simultáneos en el que participaron numerosos expertos, que trataron sobre temas como “Necesidad de crear un entorno favorable”, “Derechos humanos y otros instrumentos legales”, o “Qué se espera de una sociedad civil organizada”. Las conclusiones alcanzadas en estos talleres fueron presentadas en el último plenario del Congreso.

### Clausura

La secretaria de Estado de Política Social, Amparo Valcarce, fue la encargada de clausurar el decimonoveno Congreso de Eurag, así como de hacer público el manifiesto “Eurag-León”, que consta de seis



*En lo referente a las relaciones intergeneracionales Amparo Valcarce dijo que los mayores acumulan un aprendizaje informal a lo largo de su vida que debe aprovecharse.*



puntos que recogen las principales conclusiones del Congreso.

Entre ellos hay que destacar la solicitud de creación del Ombusmen en Europa. Amparo Valcarce dijo que considera que "sería muy importante contar en la Unión Europea con una figura que defienda los derechos de las personas mayores". Otra de las conclusiones que expuso la Secretaria de Estado fue la defensa de la "democracia participativa", pidió Amparo Valcarce, que los mayores sena considerados "socios en igualdad de condiciones que el resto de ciudadanos, puesto que la toma de decisiones precisa de aspectos multi-generacionales".

Amparo Valcarce defendió una "sociedad civil organizada" en la que los mayores deben ser protagonistas en la sociedad, que, a su vez, debe facilitar a los mayores los cauces adecuados para participar activamente en las decisiones que afectan a su presente y a su futuro.

En lo referente a las relaciones intergeneracionales Amparo Valcarce dijo que los mayores acumulan un aprendizaje informal a lo largo de su vida que debe apro-

vecharse, de tal manera que "tenemos que reconocer y rentabilizar ese saber para generar dinámicas inclusivas de participación social en las que estén presentes todas las edades"

Por último, el manifiesto "Eurag-León" contiene un llamamiento a los medios de comunicación para difundir "una imagen positiva" de los mayores, para lo que la Secretaria de Estado solicitó la colaboración de los medios de comunicación para terminar con los prejuicios y estereotipos de las personas mayores.

Amparo Valcarce se refirió al Congreso celebrado como "un claro ejemplo de cooperación intergeneracional y de participación efectiva de los mayores en las políticas públicas".



# Conclusiones EURAG-León

## Democracia participativa

Las iniciativas y desarrollos internacionales requieren la participación activa de los ciudadanos de todas las edades. La democracia participativa demanda la incorporación de aspectos multigeneracionales en todos los ámbitos de gobierno, trabajando en este proceso como socios en igualdad de condiciones

## Sociedad civil organizada

La sociedad civil es muy importante en la toma de decisiones y en la elaboración de políticas. La cooperación e investigación internacional es fundamental para conocer con exactitud lo que podemos esperar de una sociedad civil organizada

## El "Ombudsmen" o defensor europeo de los mayores

Sería muy importante contar en la Unión Europea con una figura que defienda los derechos de las personas mayores.

## Los mayores, protagonistas

Es importante que la sociedad se conciencie de que debe facilitar a los mayores los cauces adecuados para participar activamente en las decisiones que afectan a su presente o futuro, pero deben ser conscientes también de su responsabilidad en esta par-

ticipación. No podemos continuar viendo a las personas mayores como objeto pasivo de la política gubernamental, porque, cada vez más, se convierten en sujeto activo. Ellos toman sus propias decisiones y tienen sus responsabilidades.

## Relaciones intergeneracionales

Las personas mayores acumulan aprendizaje informal a lo largo de su vida y tenemos que reconocer y rentabilizar ese saber para generar dinámicas inclusivas de participación social en las que estén presentes todas las edades.

La sociedad tiene muy predeterminados los papeles que desempeñan los diferentes grupos sociales: personas mayores, adultos y jóvenes. Es importante que los jóvenes aprendan a respetar a las personas mayores como individuos. Las personas mayores, con una actividad abierta, podrían servir de modelo a los jóvenes para envejecer activamente.

## Imagen positiva de los mayores

Es fundamental que los medios de comunicación colaboren para reflejar una imagen que ayude a vencer los prejuicios y estereotipos sobre las personas mayores. Los educadores, por su parte, deben inculcar los valores promulgados por los derechos humanos. Los poderes públicos deben capacitar a las personas mayores para participar en las decisiones sobre su futuro.



## Mariano Sánchez

*Profesor de Sociología de la Universidad de Granada.  
Coordinador Técnico de la Red Intergeneracional del IMSERSO*



**Mariano Sánchez, profesor de Sociología de la Universidad de Granada y Coordinador Técnico de la Red Intergeneracional del IMSERSO. Experto de reconocido renombre internacional que participó en el XIX Congreso Internacional Eurag, celebrado en fechas recientes en León (España), con la ponencia “La intergeneracionalidad como estrategia para hacer posible la participación”.**

Texto | Uvapé Fotos | M<sup>a</sup> Ángeles Tirado Cubas

*“La intergeneracionalidad: indispensable para el envejecimiento activo”*

### ¿Qué es la intergeneracionalidad?

Intergeneracionalidad es un término con varios significados. Desde la Red Intergeneracional del IMSERSO ([www.redintergeneracional.es](http://www.redintergeneracional.es)) estamos intentando ir más allá de lo que, a primera vista, parece querer decir: que las distintas generaciones se reúnan. Por ello, insistimos en que la clave del concepto no es que las generaciones estén juntas sino que se relacionen, que interactúen, que se crucen entre sí. Es el prefijo inter de la palabra intergeneracional lo que más importa. Y, por supuesto, lo que interesa es promover relaciones que repercutan en una mejora tanto en las vidas de los miembros de las generaciones como en sus comunidades.

### ¿Qué papel puede desempeñar en la defensa de la calidad de vida y derecho de los mayores?

La calidad de vida se suele referir tanto a las condiciones de vida como a la experiencia de vida. Con respecto a las

condiciones, la intergeneracionalidad ha demostrado tener un papel clave, por ejemplo, en el tema del cuidado así como en la cuestión del llamado ‘pacto intergeneracional’ según el cual las generaciones en activo contribuyen al mantenimiento de los sistemas de bienestar de los que todas las generaciones se benefician. En cuanto a la experiencia de vida podríamos poner muchos ejemplos pero baste con decir que las personas mayores que participan en programas intergeneracionales reconocen que esto les ayuda a sentirse mejor física y mentalmente y a conservar su sentimiento de utilidad para los demás. Por último, en lo que respecta a los derechos de los mayores, unas adecuadas relaciones intergeneracionales pueden contribuir a aumentar su dignidad, a sentirse menos discriminados y a participar más y mejor en sus entornos. Sin que la intergeneracionalidad deba ser considerada una panacea, sí que puede contribuir de modo positivo a la mejora de la calidad de vida y a la garantía de los derechos de los mayores.

### ¿Es buena la intergeneracionalidad para un envejecimiento activo?

Más que buena yo diría que es indispensable. Entre los muchos aspectos que ha puesto encima de la mesa el envejecimiento activo está el de considerar el envejecimiento como un proceso que ocurre a lo largo de todo el ciclo de la vida. Y el ciclo vital es intergeneracional. En la medida en que a todos, niños, jóvenes, adultos y mayores, nos interesa vivir más y mejor, la intergeneracionalidad es obligada porque unas generaciones dependemos de otras para alcanzar ese objetivo.

### ¿Qué forma de intergeneracionalidad resulta más adecuada para el envejecimiento activo?

Yo diría que no existen formas de intergeneracionalidad sino distinto tipo de relaciones intergeneracionales. En principio, todas las relaciones entre generaciones que apoyen el mantenimiento y la mejora de la salud, la seguridad y la participación de las personas son adecuadas para un



envejecimiento activo. Eso sí, sin discriminación: la intergeneracionalidad no puede consistir únicamente en que los más pequeños y los mayores interactúen, no; las relaciones intergeneracionales deben producirse entre todas las generaciones, sin dejar ninguna al margen.

### ¿Cuál es la base de una buena relación intergeneracional?

Creo que, como en cualquier otra relación, la base está en la confianza en el otro. Cuando nos acercamos a personas de otras generaciones —o éstas se acercan a nosotros— deberíamos hacer un esfuerzo para confiar en las posibilidades de la relación, sin dejarnos llevar por imágenes previas que, a menudo, anulan la posibilidad de aprender del otro, de descubrir al otro, de vibrar con el otro, sea de la generación que sea.

### ¿En qué beneficia a la sociedad civil la intergeneracionalidad?

Se puede responder de muchas formas pero escojo una, quizá la más obvia: las

relaciones intergeneracionales son instrumentos para crear tejido social, para mejorar la cohesión social, para fomentar las redes sociales, para contrarrestar la fragmentación social. La intergeneracionalidad intenta conectar lo desconectado y reforzar lo que ya estaba conectado. Y una sociedad civil sana necesita de un buen entramado de personas y grupos que, vinculados entre sí, actúen.

### ¿Es innata o es algo que pueda aprenderse con el paso del tiempo?

La intergeneracionalidad nos acompaña desde que nacemos. Todos somos intergeneracionales, lo queramos o no: el simple hecho de que hemos nacido y hemos crecido gracias a los esfuerzos de una generación anterior ya nos hace intergeneracionales. Ahora bien, esto no quiere decir que nos demos cuenta de ello. De hecho, es sorprendente cómo, a menudo, seamos capaces de rechazar el contacto con personas de generaciones que han hecho posible que hoy estemos aquí. Por tanto, hay que aprender a descubrir nuestra intergeneracionali-

dad y a ver en ella una parte de nuestro potencial como personas y como grupos organizados. Y, no hay duda, mucha gente está descubriendo y aprendiendo cómo es su lado intergeneracional.

### ¿Practicamos la intergeneracionalidad?

¡Qué remedio! Lo difícil sería no practicarla de ningún modo. Lo que sucede, por un lado, es que no practicamos toda la intergeneracionalidad posible sino sólo parte de ella. Por otro lado, tampoco somos conscientes a menudo de estar practicándola. Y esto hace que perdamos oportunidades para aprovechar el potencial de bienestar que encierra.

### ¿Cómo se benefician las diferentes generaciones?

Pues depende de la implicación de cada generación y del tipo de procesos intergeneracionales puestos en marcha. Por ejemplo, nadie discute ya el beneficio que está suponiendo para muchas familias que los abuelos y abuelas se ocupen con frecuencia del cuidado de los nietos. A la vez, existen programas intergeneracionales en los que, por ejemplo, personas de más edad están aprendiendo a utilizar el móvil o el ordenador gracias al apoyo de adolescentes y jóvenes. ¿Y qué decir de los hijos que se están beneficiando del esfuerzo de sus padres? Porque no hay que olvidar que la familia es la primera y más natural escuela de intergeneracionalidad.

### La intergeneracionalidad, ¿cómo incide en el envejecimiento?

De muchas formas. Mantener unas relaciones intergeneracionales satisfactorias ayuda, por ejemplo, a disfrutar de una red de apoyo social más fuerte y, por tanto, aporta seguridad y participación en el envejecimiento. Pero si pensamos, por ejem-

“  
*La intergeneracionalidad es indispensable para el envejecimiento activo*”

“  
*Las relaciones intergeneracionales son instrumentos para crear tejido social, para mejorar la cohesión social*”

“  
*Hay que aprender a descubrir nuestra intergeneracionalidad*”

plo, en los hijos e hijas, sobre todo en estas últimas, que están cuidando a sus padres dependientes, parece evidente que esta ayuda y muestra de afecto intergeneracional incide de modo muy positivo en el bienestar de esos padres. Las posibilidades y formas de incidencia son infinitas.

### ¿Qué barreras pueden existir en intergeneracionalidad?

Por un lado, yo me referiría a la falta de oportunidades para las relaciones intergeneracionales que, como toda relación, necesitan disponer de personas, tiempos y lugares apropiados. Por otro lado, existen barreras mentales como son los estereotipos que pueden frenar e incluso descartar el contacto intergeneracional. Por citar un tercer tipo de barrera podemos hablar de la incidencia negativa que tiene el hecho de que muchos programas y servicios socioeducativos, por ejemplo, tengan como destinatarios a ciertos grupos de edad y no a otros. Preguntémosnos, por ejemplo, lo que pasaría si en los famosos viajes organizados por el IMSERSO pasáramos a ver, en el mismo autobús, a mayores y jóvenes juntos. O, ¿qué decir del caso en que nuestras escuelas primarias tuviesen, a diario, en sus

pasillos, a personas mayores colaborando en la educación de los niños? No habría que ponerle puertas al campo de la intergeneracionalidad, un campo natural y vital al que, a menudo, no le dejamos existir.

### ¿Qué evolución tiene la intergeneracionalidad en las diferentes culturas?

Hablar de distintas culturas quiere decir hablar de distintas formas de entender las relaciones. Por tanto, la intergeneracionalidad cambia. Quizá, pensando en la evolución, lo más evidente es que, en la medida en que las culturas se abren a la mutua influencia entre sí, se facilita el que podamos conocer cómo se desarrollan las relaciones intergeneracionales en otros contextos. Mi impresión, y sólo es una impresión, es que cada vez más la obligación moral que solía estar a la base de las relaciones intergeneracionales familiares en muchas culturas está debilitándose y aparecen otras formas de interacción y apoyo mutuo. Eso sí, las investigaciones nos dicen, de modo concluyente, que la intergeneracionalidad familiar sigue gozando de bastante buena salud en muchas culturas.







# Cesarina Marques

*Asesora de la Dirección General de Seguridad Social de Portugal*

Cesarina Marques, Asesora de la Dirección General de Seguridad Social de Portugal, participó en el XIX Congreso Internacional Eurag, celebrado en León (España), en noviembre de 2008, con la ponencia "Dando forma al futuro, con la participación efectiva de todas las edades", presentada en el taller "Qué se espera de una sociedad organizada".

Texto | JV-P Fotos | M<sup>a</sup> Ángeles Tirado Cubas

## *"Participación efectiva de todas las edades"*

### ¿Cómo se entiende en Portugal el envejecimiento activo?

En Portugal se entiende el **envejecimiento activo** como lo ha definido la OMS, en 2002, o sea, el proceso de optimización del potencial humano con oportunidades de bienestar físico, psicológico y social durante toda la vida, para que las personas mayores puedan **participar** en la vida económica, política, social y cultural de sus sociedades de acuerdo con sus derechos, necesidades, deseos y capacidades. Para eso es necesario tener sistemas adecuados y sostenibles de apoyo y protección social, de seguridad y de salud y entornos emancipadores y propicios.

El **envejecimiento activo** es un derecho y una expectativa de las personas mayores pero también una necesidad económica de la sociedad. Así, se defiende la oportunidad de trabajar hasta que quieran y sean capaces de hacerlo, en el desempeño de trabajos satisfactorios y productivos, y de seguir teniendo acceso a la educación y a los programas de capacitación.

El paradigma del "Envejecimiento Activo" se fundamenta en el reconocimiento de

los derechos humanos y en los Principios de las Naciones Unidas para las personas mayores (la independencia, la participación, la dignidad, los cuidados y la autorrealización).

### En su opinión, ¿cuáles deben ser las bases de una sociedad para todas las edades?

Una sociedad para todas las edades es una sociedad que respeta los valores de la **democracia** (responsabilidad, participación, empoderamiento) y los **derechos humanos**, entre los cuales y sobre todo la dignidad. Se trata de una sociedad que procura **la inclusión y la participación** de todas las personas, incluso de las personas mayores.

En Portugal **los retos de la estrategia nacional de inclusión social** (Plan Nacional de Acción para la Inclusión 2008-2010) se asientan en un conjunto de principios orientadores de los cuales destaca la consagración de los derechos básicos de los ciudadanos, garantizando el acceso a todos a los recursos, derechos y servicios necesarios a la participación en la sociedad.

La Ley que define las **Bases Generales del Sistema de Seguridad Social**, Ley nº 4/2007, de 16 de Enero, apunta en el mismo sentido. Entre sus principios generales destaco el principio de la **universalidad** (acceso de todos a la protección social), el principio de la **igualdad** (no discriminación de los usuarios), el principio de la **inserción social** (la naturaleza activa, preventiva y personalizada de las acciones desarrolladas, intentando eliminar las causas de la exclusión social y promover la dignificación humana) y el principio de la **participación** (responsabiliza a los interesados en la definición, gestión y evaluación de las políticas).

Hay el compromiso de no escatimar esfuerzos para reforzar el estado de derecho y favorecer la igualdad así como de promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales, eliminando todas las formas de discriminación, entre otras, la discriminación por motivos de edad.

Este año de 2008 se conmemoran los 60 años de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, pero persisten desigualdades y, en algunas de ellas, el único

“  
*El envejecimiento activo es un derecho y una expectativa de las personas mayores, pero también una necesidad económica de la sociedad*”

“  
*Una sociedad para todas las edades es una sociedad que respeta los valores de la democracia y los derechos humanos, sobre todo la dignidad*”



factor que las fundamenta es el factor “edad”. Estamos de acuerdo con la opinión da AGE cuando afirma que la discriminación basada en la edad es una cuestión compleja y transversal en la sociedad, siendo su combate un reto. También defendemos la necesidad de acciones concertadas —incluso

legislación, actividades que promuevan el cambio cultural, las actitudes sociales y la prestación de servicios— por un período de tiempo sustentable, para asegurar la sostenibilidad de los sistemas de apoyo y construir así el fundamento de una sociedad para todas las edades.

### ¿Qué causas pueden originar la exclusión social de los mayores?

La ausencia de una concepción de las personas mayores como sujetos de derechos persiste en muchos segmentos de la sociedad. Eso se debe, sobre todo, a que hay una **imagen social de la vejez asociada a estereotipos negativos**, vinculándola a la enfermedad, a la pasividad, a la dependencia y a la discapacidad.

Por otro lado, el imaginario social se construye alrededor de la **polaridad jóvenes-viejos**, en que los jóvenes se asocian a valores positivos y los viejos a valores negativos.

La revisión de las imágenes y de las representaciones del envejecimiento y de la vejez es una cuestión de importancia, pues estas contribuyen a la percepción de la sociedad sobre la vejez, a la auto-imagen de las personas mayores y pueden guiar los comportamientos y decisiones individuales, profesionales, sociales y políticas.

No es por casualidad que el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento reconoce en la imagen positiva de la vejez un aspecto esencial para el logro de sus objetivos de inclusión. Así, ha de **trascender la presentación de estereotipos** y repensar las imágenes de las personas mayores.

Pero para eso es necesario **transmitir información y formación correcta** sobre el proceso de envejecimiento porque cuando el envejecimiento se acepta como un proceso heterogéneo, natural y como un éxito, el recurso a las competencias, experiencias y recursos humanos de los grupos de mayores se asume con naturalidad.

Para que todo eso se torne real es todavía necesario un **cambio de mentalidades**.

### ¿En que situación se encuentra el asociacionismo de las personas mayores?

En Portugal el asociacionismo de las personas mayores tiene alguna representatividad. Creo que hay cerca de 300 asociaciones de personas jubiladas y de personas mayores agrupadas en una Confederación Nacional que funciona sobre todo como un grupo o instrumento de presión, un aliado social y que pretende dar la voz a sus asociados.

Las asociaciones han nacido después de la Revolución de 25 de abril de 1974; son principalmente Instituciones Particulares de Solidaridad Social (IPSS) y para lograr sus metas necesitan buscar fondos a través de donaciones de particulares, empresas, Estado u otras organizaciones. Con el Estado, y concretamente con la seguridad social, pueden firmar **Acuerdos de Cooperación** a través de los cuales se garantizan los servicios, o también **Acuerdos de Gestión** a través de los cuales se transfiere la gestión de servicios y equipamientos estatales.

Además de los apoyos monetarios pueden obtener apoyo técnico específico y otros apoyos financieros eventuales para la construcción o ampliación de establecimientos de apoyo social, a través de programas y medidas especiales.

### ¿Qué papel debe desarrollar el asociacionismo de mayores en la sociedad?

Las asociaciones de mayores, en cuanto organizaciones de la sociedad civil, tienen un rol fundamental que es abogar por la promoción de los derechos de las personas mayores. Creo que pueden hacerlo de muchas maneras, pero ahora me voy a referir a cuatro ejemplos de estrategias.

La primera es como **promotoras de respuestas/establecimientos sociales** con calidad, reconociendo la necesidad de conseguir la plena realización del derecho de los mayores a disfrutar del grado máximo de atención y tratamiento de su salud física y mental que se pueda lograr.

La segunda es como **promotoras de información/formación** porque, como he referido, existe, aún, un importante desconocimiento respecto del envejecimiento y de la necesidad de reorientar los recursos y preparar a las sociedades para la presencia de un gran contingente de personas mayores. La realización de actividades informativas, culturales, educativas, formativas, de desarrollo social y personal, la divulgación de los servicios, deberes y derechos de los mayores es condición fundamental para la construcción democrática de una sociedad verdaderamente para todos.

La tercera, es como **promotoras de cambio de mentalidades**, para que la sociedad considere a las personas mayores como sujetos de derechos y se acabe con la imagen social de la vejez asociada a estereotipos negativos. Hasta porque esa imagen exhibe una evidente tensión con la realidad de las personas mayores, que responde hoy y en el futuro, a un nuevo patrón de vejez, significativamente más longevo, pero a la vez más activo, mayormente sano, creativo, crecientemente educado, y con mayor capital cultural y social que en las décadas pasadas.

Finalmente, como **grupo de presión**. Es necesario que haya una **presión** fuerte y continua por parte de las asociaciones de la sociedad civil para que la lucha a favor de los derechos tenga eco, reflejo social. Las asociaciones de mayores deben volverse una voz colectiva en el proceso político. Ellas promueven las oportunidades para el cambio de conocimiento y cooperación entre sus participantes y, a través de



la expresión y de la confrontación de ideas, los ciudadanos aprenden y ejercitan valores y prácticas democráticos.

### ¿Qué pueden aportar los mayores a la sociedad?

Las personas mayores tienen un papel muy importante en la familia y en la comunidad y hay que divulgarlo, porque pocas veces es reconocido.

En la familia, podremos hablar de cuatro papeles principales: transferencia de tiempo, transferencia de dinero, función educativa y de soporte de sus nietos y función de prestadoras de cuidados.

En la red comunitaria, sobre todo de su participación en programas de voluntariado y programas intergeneracionales.

En la política, la participación cívica o en los partidos políticos.

En el mercado de trabajo, muchas personas mayores jubiladas siguen trabajando

en actividades rurales, en el sector secundario y en el sector terciario.

Por eso, son un importante recurso para la sociedad. Por ejemplo, se han realizado estudios que prueban que si cuantificamos las horas que las personas mayores tienen disponibles para apoyo a sus familiares y en trabajo voluntario, lograríamos un montante considerable de horas de trabajo que traducido en inversión económica, no podría ser suportado por los organismos oficiales.

Otro aspecto a considerar, además de la cuantificación del trabajo de las personas mayores, es la calidad de la relación con las personas que, formal o informalmente, hagan uso de sus servicios, por ejemplo, los nietos.

Porque se considera relevante el papel de las personas mayores y se pretende divulgarlo, se empieza, hoy, a hablar del paradigma del **envejecimiento constructivo o productivo**, justamente porque tiene una visión positiva de la vejez, aso-

ciada a dos grandes vertientes: una externa, utilitaria, que realiza las contribuciones concretas de las personas mayores para los demás, la familia, los grupos, las organizaciones o las comunidades; otra interna, afectiva, que realiza las consecuencias positivas para el bienestar y la calidad de vida.

### ¿Y la sociedad a los mayores?

Sobre todo promover y respetar sus derechos y libertades fundamentales, incluso el derecho al desarrollo, eliminar todas las formas de discriminación, abandono, abuso y violencia y fortalecer la solidaridad entre las generaciones.

### ¿Qué proceso se ha de seguir para pasar de una sociedad asistencia a una sociedad de derechos?

Yo creo que la idea fundamental está en el concepto **"empoderamiento"**, que surgió con los movimientos civiles de los EUA en 1970, como forma de auto-valo-

ración de los negros y conquista de su ciudadanía. En ese mismo año, fue adoptado por los movimientos de mujeres.

Se trata de capacitar, de dar poder a las personas, a las organizaciones, a las comunidades, para que decidan de su propia vida, de la vida de la comunidad, para que pasen de meros destinatarios de las políticas a participantes activos en su concepción, su desarrollo y su evaluación. Un proceso de empoderamiento eficiente debe contemplar, por lo menos, cuatro niveles: primero, **cognitivo**, lo que implica consciencia de la realidad y de los procesos; segundo, **psicológico**, ligado al desarrollo de sentimientos de autoestima y autoconfianza imprescindibles para la toma de decisiones, un tercero **económico** que se relaciona con la importancia de la ejecución de las actividades que aseguren independencia económica; y un cuarto, **político** que envuelve la posibilidad de analizar y de movilizar el medio social para producir los cambios necesarios.

Es una vez más, una cuestión de **ciudadanía**. Los programas asistenciales son frágiles desde el punto de vista de su legitimidad: reiteran las desigualdades sociales, crean dependencia y no son promotores de inclusión social. Es necesario que las personas y la sociedad tengan conocimiento de la verdadera importancia de ser ciudadano, para tener la capacidad de conocer y entender sus derechos y reivindicarlos y que tengan una auto-imagen positiva, desarrollen capacidades para pensar críticamente y actuar asertivamente. Claro que la **educación, la formación, la información** son herramientas fundamentales en todo este proceso de empoderamiento.

sentaban al 16,4% de la población portuguesa. En 2050 representarán al 32%, o sea, el doble del valor porcentual. Entonces tenemos un grupo de personas cuantitativamente importante. Pero hay más: las personas mayores de hoy y del futuro tienen y tendrán mucha más salud y mucha más educación. Más saludables, más longevas, más instruidas, ciertamente serán más participativas en todos los dominios de la sociedad, incluso en la política, serán clientes de actividades de láser, en su sentido amplio y, por supuesto, más reivindicativas. Soy optimista por naturaleza, por eso creo que habrá un tiempo en que los estereotipos serán ultrapasados y la vejez, que ahora se caracteriza como una etapa sin papeles sociales definidos, será un tiempo de desarrollo de proyectos individuales y colectivos. A propósito, me gustaría de recordar aquí, una experiencia relatada por Robert Kastenbaun en su libro de 1979 "La vejez - años de plenitud" sobre un periodista que entrevistó una señora de cerca de 100 años y le preguntó lo que había hecho de su vida en general. La señora le respondió prontamente: "No puedo decirlo todavía, ¡porque sigo construyendo mi vida!".

Estoy segura de que en el futuro la categoría social "los mayores" no será necesaria porque, completamente integrados en la sociedad, serán solamente personas adultas, sin rótulo.



### ¿Hacia que horizonte deben caminar los mayores en la sociedad?

En 2001 los mayores en Portugal repre-

“  
Es necesario transmitir  
información y formación  
correcta sobre el proceso de  
envejecimiento ”

“  
La sociedad debe promover  
y respetar los derechos y  
libertades fundamentales de  
los mayores ”

# Pilar Rodríguez, nombrada nueva Directora General del IMSERSO

*Nueva Secretaria Ejecutiva de RIICOTEC*



El Consejo de Ministros de España nombró el pasado 29 de agosto, a propuesta de Mercedes Cabrera, Ministra de Educación, Política Social y Deporte, a Pilar Rodríguez nueva Directora General del IMSERSO, y por lo tanto, y de acuerdo con los Estatutos de RIICOTEC, nueva Secretaria Ejecutiva de la Red.

El acto de toma de posesión estuvo presidido por la Ministra de Educación, Política Social y Deporte, Mercedes Cabrera, acompañada por la Secretaria de Estado de Política Social, Amparo Valcarce, y otras autoridades del Departamento.

Pilar Rodríguez es licenciada en Filosofía, con cursos de doctorado en Sociología, asimismo, es gerontóloga y experta en servicios sociales. Ha sido miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Geriátrica y gerontología. Tiene en su haber más de cien publicaciones, y fue coautora del Plan Gerontológico para los años 90. De 1988 a 1993 fue Directora de Programas de este mismo plan.

Entre 1993 y 1999 desempeñó sus funciones como directora de Estudios del IMSERSO. Entre 1999 y 2003 fue Directora General de Atención a Personas Mayores, Discapacidad y Dependencia del Gobierno del Principado de Asturias. Entre 2005 y 2007 fue Delegada del Principado de Asturias en Madrid; y desde 2007 hasta su nombramiento como Directora General del IMSERSO, fue Consejera de Bienestar Social del Gobierno del Principado de Asturias.

## Próxima reunión de la Comisión Permanente

**La próxima reunión de la Comisión Permanente de RIICOTEC se celebrará en México los días 11 y 12 de marzo.**

Estando aún pendiente de realizar la consiguiente convocatoria y orden del día, es previsible que el tema cen-

tral sobre el que girará esta reunión de la Comisión Permanente será la organización de la X Conferencia de RIICOTEC, toda vez que ya se han cumplido los dos años que establecen los vigentes Estatutos de la Red, y que se celebrará, según se acordó en la IX Conferencia Aldaia-Valencia, en Perú.

# Unidad de Protección Sociolaboral para Adultos Mayores



El crecimiento de la esperanza de vida y la baja tasa de natalidad originan un acelerado proceso de envejecimiento de la población del todo el mundo, por lo que obliga a la elaboración de planes de acción para dar una respuesta adecuada de atención a los adultos mayores, priorizando la atención integral y coordinada, promoviendo la ampliación de sus coberturas y estrategias de cómo educación, orientación y asesoramiento en derechos y oportunidades sociolaborales, lo que

contribuirá a contar con adultos mayores activos e independientes y con mayor participación social.

Honduras se encuentra agrupado entre los países de la región a los que se considera con un "envejecimiento moderado", junto a países como Bolivia, Guatemala, Haití, Nicaragua y Paraguay, cuya población mayor de 60 años oscilaba en 2000 entre el 5% y el 7%, con una previsión para 2050 de valores entre el 15%

y el 18%, que podrían aumentar si las tasas de natalidad y el aumento de la esperanza de vida aumentaran sensiblemente.

Uno de los mayores logros de los mayores organizados en Honduras es la aprobación de la Ley Integral del Adulto Mayor, en la que la Secretaría de trabajo tiene un papel protagonista, para lo que es necesario contar con un programa capaz de responder con eficacia a los intereses y ne-

“  
 La consultoría fue  
 realizada por el  
 Instituto  
 Gerontológico Matía  
 INGEMA, bajo la  
 dirección de Miguel  
 Leturía, licenciado en  
 psicología, y Alberto  
 Uriarte, asimismo  
 licenciado en  
 psicología, ambos  
 cuentan con un  
 extenso historial de  
 trabajo y  
 publicaciones en el  
 campo de los adultos  
 mayores ”



cesidades de la población adulta mayor, creando las condiciones que mejoren su calidad de vida, propiciando la creación de condiciones que favorezcan un envejecimiento con seguridad, dignidad y participación activa, siendo este uno de los objetivos del proyecto.

Para cubrir esta necesidad se planteó una consultoría con el objetivo de crear la Unidad del Adulto Mayor, de la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social, que sea útil para el desarrollo de una estructura que proteja y vele por el cumplimiento de las leyes y otras normas legales referentes a la protección de los derechos y beneficios sociales de los adultos mayores hondureños.

La consultoría fue realizada por el Instituto Gerontológico Matía INGEMA, bajo la dirección de Miguel Leturía, licenciado en psicología, y Alberto Uriarte, asimismo licenciado en psicología, ambos cuentan con un extenso historial de trabajo y publicaciones en el campo de los adultos mayores.

Con el objetivo de diseñar y consensuar el proyecto técnico para la elaboración del Plan Estratégico de la Unidad del Adulto Mayor de Honduras, la consultoría plantea

varias fases que contemplan aspectos como la evaluación de estrategias de análisis de los logros alcanzados en una revisión del grado de cumplimiento de los objetivos que han marcado el quehacer de los últimos años.

Igualmente, se tienen en cuenta los cambios en la política social y del entorno, con el objetivo de identificar y definir los nuevos paradigmas que van a regir durante los próximos años.

Para realizar un análisis de la situación actual, Leturía y Uriarte plantean un estudio de la necesidades y expectativas de los grupos; así como trabajar en el sistema de análisis DAFO, contratando lo positivo y negativo para definir la realidad actual.

Como finalización de la consultoría, Leturía y Uriarte plantean un método participativo por parte de los responsables y profesionales de la Unidad del Adulto Mayor, y de la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social de Honduras.





## Curso de Atención Primaria

# Conocer y evaluar la enfermedad geriátrica

Con la participación de treinta y cinco alumnos se celebró en la República Dominicana durante los meses de noviembre y diciembre de 2008, el curso de Diplomatura en Atención Primaria en Pacientes Geriátricos, del que fue coordinadora la Dra. Rose Nina, psiquiatra psicogeriatra del Centro Médico de Bellas Artes de Santo Domingo, y como profesores a la Dra. Carmen Delia Sánchez y los Dres. Mechano y Moren.

### Justificación del curso

Los profesionales de la salud deben conocer, evaluar y manejar la situación de la salud y enfermedad en adultos mayores, puesto que en la vejez se produce un aumento de la incidencia de enfermedades degenerativas que en su evolución tienden hacia su cronificación y hacia la invalidez.

Con el proceso de envejecimiento se producen una serie de alteraciones morfoló-

gicas y funcionales que van a condicionar la expresión de la enfermedad, que en muchas ocasiones se manifiesta de manera atípica.

En un alto porcentaje de los casos los factores sociales tienen un papel importante, tanto en su origen, como en su desarrollo, esto unido a factores psíquicos requiere que la atención a los adultos mayores deba contemplarse bajo cuatro dimensiones: Clínico, funcional, psíquico y social.

El aspecto común del envejecimiento es la pluripatología, lo que condiciona un elevado costo económico, así como el aumento de los riesgos de complicaciones de salud en las personas mayores.

### Desarrollo del curso

El curso se desarrolló en varias fases. En primer lugar se desarrolló el temario del curso, formado por cuatro bloques formativos.

1. Concepto de Geriátrica y Gerontología.
  - Teorías del envejecimiento.
  - Fisiología del envejecimiento.
2. Características de la enfermedad en geriatría.
  - Medicina preventiva.
  - Base farmacológica de la terapéutica en los ancianos.
3. Valoración geriátrica integral.
  - Escalas de valoración geriátrica.
  - Valoración clínica, funcional, mental y social.
4. Aspectos generales de los grandes síndromes geriátricos.
  - Síndrome de inestabilidad y caídas en el anciano.
  - Trastornos cognitivos: Trastorno Cognitivo Leve, las demencias.
  - Síndrome Confusional Agudo.
  - Incontinencia urinaria e incontinencia fecal.
  - Inmovilidad y úlceras de presión.
  - Malnutrición.
  - Trastornos del sueño.

### Talleres y debates

Una vez desarrollado el temario se pasó a la segunda fase del curso compuesto por la exposición de casos concretos y discusión de los mismos así como del procedimiento de afrontar cada caso. Finalizó el curso de Atención Primaria con la organización de un Taller de Valoración Geriátrica Integral.



# Mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores de Paraguay



En la Universidad Autónoma de Asunción, Paraguay se celebró los días 29, 30 y 31 de octubre de 2008 el Taller de capacitación para favorecer las políticas públicas de las personas mayores del Paraguay, promovido por la Dirección del Adulto Mayor y el Instituto de Bienestar Social, del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social del Paraguay. Asimismo contó con la aportación del IMSERSO, del Ministerio de Educación, Política Social y Deporte de España, y de la Fundación Koiné-Aequalitas.

El principal objetivo de este Taller se centró en promover el desarrollo e implementación de políticas locales que favorezcan la mejora de las condiciones de vida de los adultos mayores en Paraguay.

Los objetivos inmediatos se centraron en la necesidad del establecimiento en las administraciones locales de Paraguay de

políticas dirigidas a las personas, así como la capacitación de agentes encargados de gestionar los programas de adultos mayores, y brindar la necesaria asistencia técnica para la elaboración y desarrollo de estos programas.

La convocatoria de este Taller tuvo una gran acogida, de tal manera que las matriculaciones superaron las expectativas iniciales establecidas en 30 participantes, llegando, finalmente, a alcanzar cerca de 70 matriculados, provenientes de los diferentes municipios y departamentos de Paraguay, así como de diferentes instituciones y organizaciones. Esta respuesta obligó a los organizadores a modificar la estructura y metodología inicial del Taller una vez consultado este aspecto con Jorge Quintás, Director del Adulto Mayor del Paraguay.

Por su parte la Fundación Koiné-Aequalitas aportó los materiales necesarios para el desarrollo del Taller, consistentes en líneas generales, en un documento marco en el que se desarrollan los objetivos planteados: estudio del estado actual de los adultos mayores en Paraguay, Plan de acción; diseño y elaboración del Plan de acción y su puesta en marcha.<sup>a</sup>

Los participantes en el Taller se dividieron en cuatro grupos enriquecidos por la muy diversa procedencia de sus componentes originando muy variadas aportaciones.

En la apertura del Taller intervino el Director de Adultos Mayores del Paraguay,

Jorge Quintás, a continuación tomó la palabra la Directora General de Bienestar Social, Marta Perrotta, para cerrar el acto Víctor Bayarri, Presidente de la Fundación Koiné-Aequalitas.

## Desarrollo del taller

Una vez organizados los grupos cada uno de ellos realizó un estudio sobre la situación de los adultos mayores en Paraguay, centrado en tres aspectos: visión, diagnóstico estratégico y metas y acciones a seguir para mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores.

## Visión

Los participantes en cada grupo realizaron un análisis detallado de la situación actual de las personas mayores en Paraguay para llegar a establecer las líneas generales de actuación que lleven a un futuro ideal con mejores condiciones de vida.

De esta forma cada grupo se centró en un aspecto concreto, así el primer grupo lo





hizo en la dignidad de las personas mayores; por su parte el segundo grupo centró sus debates en el envejecimiento activo con igualdad de derechos; mientras que el tercer grupo se centró en el estudio del adulto mayor como protagonista de sus sueños; y por último, el respeto y buen trato fueron los temas debatidos por los componentes del cuarto grupo.

### Diagnóstico de la situación

Antes de entrar en el análisis y diagnóstico el Director de Adultos de Mayores del Paraguay, Jorge Quintás, expuso el tema "Situación de las personas mayores en Paraguay" en el que desarrolló aspectos de las condiciones de vida de las personas mayores en Paraguay como documento de debate en el contexto del Taller.

Los cuatro grupos realizaron debates en los que repasaron los factores positivos —qué tenemos— y negativos —qué falta o en que existe mayor debilidad—, basado en el análisis DAFO, llegando a conclusiones sobre la situación de las personas mayores en los municipios y la situación del asociacionismo en Paraguay.

Respecto a los municipios y la administración pública establecieron conclusiones como la necesidad de dotar a los municipios de presupuestos para políticas dirigidas a las personas mayores; poder contar con recursos humanos capacitados; igualmente concluyeron en la necesidad de una mayor conexión entre los organismos públicos, o como estableció el grupo 4, es necesario que el adulto mayor sea el principal protagonista de sus acciones para lograr su autonomía y mejor calidad de vida.

Igualmente, los cuatro grupos coincidieron en la necesidad de un mayor fortalecimiento del asociacionismo, para lograr



una mayor presencia social y poder trabajar por mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores, aunque también precisaron la importancia de una mayor participación y unión entre las asociaciones existentes.

En la tercera fase del Taller se definieron las metas y acciones a seguir para favorecer la calidad de vida de las personas mayores en los distintos niveles de actuación: Estado/Dirección del Adulto Mayor, municipios y asociaciones de adultos mayores.

### Conclusiones, propuestas y recomendaciones

Paraguay vive un momento histórico de cambio político y social, que en relación a las políticas de adultos mayores se refleja en la creación de la Dirección de Adultos Mayores, unido a que las personas mayores han comenzado a hacerse visibles, expresando sus necesidades.

Por ello las políticas de personas mayores son aún frágiles, por lo que se han de impulsar programas que conduzcan a articular los actores sociales capaces de afrontar estos programas.

Por ello el Taller resume sus conclusiones en "posibilitar la consolidación de un mo-

delo de promoción y atención para todas las personas mayores en Paraguay”.

Por su parte, la Fundación Koiné-Aequalitas presentó una serie de propuestas para afrontar la situación actual:

- Creación de unidades de salud territoriales con mayor descentralización, y de Consejos Locales de Salud.
- Establecimiento de una pensión alimentaria para las personas mayores.
- Fomento del asociacionismo en todos sus aspectos, creando una Federación que agrupe las asociaciones.
- Acoger, organizar y desarrollar el I Congreso Internacional de políticas públicas y seguridad social para personas mayores.
- Sensibilización de la población en general sobre la situación de las personas mayores.
- Fomento de los Consejos Locales.

– Fomentar el voluntariado y compartir relaciones para mejorar la calidad de vida de las personas mayores.

Por último, la Fundación Koiné-Aequalitas recomienda:

– Establecer una red de cooperación entre España y Paraguay.

– Continuar con la capacitación de las personas que trabajan con adultos mayores.

– Apoyar y fomentar la realización desde la Dirección del Adulto Mayor de Paraguay de estudios e investigaciones en temas como alimentación, salud, vivienda, etc.



## Formación

### Convocatoria de cursos

Organizados por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales, IMSERSO, y la Agencia Española de Cooperación Internacional, AECID, las próximas convocatorias de cursos a realizar en los Centros de Formación de la Cooperación Española, de los que se adelantan los datos esenciales. Para más amplia información pueden visitar:

[www.seg-social/imserso/internacional/iberoamerica](http://www.seg-social/imserso/internacional/iberoamerica)

#### Saber envejecer, prevenir la dependencia

Dirigido a profesionales del ámbito de los adultos mayores de Latinoamérica, con el objetivo de capacitar a profesionales, ofrecer recursos para el diseño y desarrollo de acciones formativas y contribuir a fomentar una imagen social de los adultos mayores acorde con su realidad y diversidad actual.

**La fecha prevista de celebración es del 18/5/2009 al 22/5/2009, en Cartagena de Indias (Colombia).**

#### Ciudades amigables con la edad

Este curso está dirigido a planificadores y profesionales de los servicios sociales y de atención primaria, así como a líderes del movimiento asociativo de adultos mayores, y a gestores responsables municipales de cada área de intervención.

**La fecha prevista para su celebración es del 26/9/2009 al 30/9/2009 en Montevideo (Uruguay).**

## XVIII Cumbre Iberoamericana de Jefas y Jefes de Estado y Gobierno

# Declaración de San Salvador

### PROGRAMA DE ACCIÓN DE SAN SALVADOR

Las Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno de los veintidós países miembros de la Comunidad Iberoamericana, con ocasión de la XVIII Cumbre Iberoamericana, celebrada en octubre de 2008 en la ciudad de San Salvador, República de El Salvador, bajo el lema "Juventud y desarrollo", suscribieron dos documentos en los que se alusión a los adultos mayores y a los jóvenes con discapacidad.

El primero de ellos, conocido como "Declaración de San Salvador, instan a los estados iberoamericanos a fortalecer y avanzar en sus políticas referidas a la juventud, en ma-

terias como, entre otras, de salud, fomento de la solidaridad, integración social y muy especialmente, en políticas de educación.

Hace especial mención especial a los jóvenes con discapacidad en el punto 14 de la Declaración, que recoge que acuerdan "Reconocer el derecho de las y los jóvenes con discapacidad a desenvolverse en las mejores condiciones y circunstancias que son propias de una sociedad inclusiva, que aseguren una vida digna y contribuyan a su desarrollo integral, inserción laboral y autorrealización personal".

En esta Cumbre Iberoamericana también se debatieron otras temáticas ajenas a su lema

principal, "Juventud y desarrollo". Los resultados de estos debates se recogen en otro interesante documento denominado "Programa de Acción de San Salvador".

En su punto 7 hace alusión a los adultos mayores en la región, en el mismo se insta a la Secretaría General Iberoamericana, SEGIB, así como a la Organización Iberoamericana de la Seguridad Social, OISS, a "que con la colaboración de otras instancias nacionales e internacionales, realicen un encuentro iberoamericano y un estudio sobre la situación de los adultos mayores en la región, identificando modelos, y buenas prácticas, y proponiendo líneas de actuación para mejorar su calidad de vida".

## Visita del gremio de hosteleros de Chile

# Interés por los Programas de Mayores

Interesados por la situación de las personas mayores y los programas de adultos mayores de España un nuevo grupo del gremio de hosteleros de Chile visitó la Dirección General del IMSERSO. Con la finalidad de recabar datos que les sean de utilidad para realizar un estudio sobre la posibilidad de aplicación de programas de turismo social en Chile.

En la Dirección General del IMSERSO con el Jefe de Área del Plan Gerontológico, Antonio Martínez Maroto, que les facilitó datos sobre la evolución de la pirámide de edad en España, así como sobre la evolu-



ción de las pensiones, citando expresamente los informes que sobre la situación de las personas mayores edita cada dos años el IMSERSO.

Los hosteleros chilenos mostraron especial interés por conocer la incidencia en la

hostelería de los programas de turismo social español, así como sobre los convenios que el Gobierno de España a través del IMSERSO mantiene con otros países. Asimismo, Martínez Maroto les explicó detalladamente la Ley de la Dependencia, recientemente aprobada.

Por su parte, la Directora de Programas de Cooperación con Iberoamérica, Dolores Zahonero, les informó sobre las posibilidades de cooperación con Iberoamérica a través de La Red Intergubernamental Iberoamericana de Cooperación Técnica.

# Una Mirada Social de la Fragilidad en la Vejez

*Políticas Sociales que mejoran la calidad de vida*

Texto | **Magíster Mónica Roqué** [Directora Nacional de Políticas para Adultos Mayores. Directora de la Especialización en Gerontología Comunitaria : e Institucional, del Gobierno de la República Argentina].

Una reflexión sobre la fragilidad de la vejez es lo que plantea el trabajo de la Directora Nacional de Políticas para Adultos Mayores de la República Argentina, Mónica Roqué, quien a partir de las políticas y experiencias desarrolladas por los organismos competentes del Gobierno de la República Argentina plantea alternativas para prevenir y evitar la fragilidad en la vejez, así como la dependencia de los adultos mayores.



## Acerca de los conceptos de Fragilidad, Discapacidad y Dependencia

En relación a la fragilidad tomaría solo algunas de las definiciones que hacen referencia a:

- El estado en que la reserva fisiológica está disminuida, llevando asociado un riesgo de incapacidad o a desarrollar efectos adversos para su salud.<sup>1</sup>
- Los médicos cubanos Ramos y Libre Rodríguez (2004) lo consideran como un síndrome clínico-biológico caracterizado por una disminución de la resistencia y de las reservas fisiológicas del adulto mayor causando mayor riesgo de sufrir efectos adversos para la salud como: caídas, discapacidad, hospitalización, institucionalización y muerte.
- El sociólogo suizo Lalive D'Épinay (1999) entiende a la fragilidad como la disminución de las reservas fisiológicas, sensoriales y motrices que influyen en la capacidad del individuo para permanecer en equilibrio con su entorno. Considera también que, con el avance de los años es mayor la tendencia al proceso de fra-

## Introducción

El objetivo de este artículo es reflexionar acerca del concepto de Vejez Frágil, interrogar el concepto, cuestionarlo y considerar una modalidad que nos permita, a todos los que estamos en la gerontología comunitaria e institucional, disponer operativamente del mismo e instrumentalizarlo.

Por esta razón es que compartiré con ustedes algunas definiciones, algunos criterios

como los de discapacidad y dependencia, para luego reconsiderarlos y proponer desde allí toda una serie de políticas sociales transformadoras desarrolladas por **el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, la Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia (SENNAF) y su Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores (DINAPAM)** para prevenir y evitar la fragilización y la dependencia de este grupo etario.

gilización y que la última etapa de este proceso de fragilización sería la dependencia, aunque este no sea un proceso necesario o universal.

Hasta aquí las definiciones acerca de la fragilidad, pero los invito a pensarlas en relación a otras categorías que los que estamos en gerontología no siempre tenemos en cuenta, como las relativas a la discapacidad.

La nueva clasificación de las discapacidades de la OMS<sup>2</sup>, propone un concepto mucho más amplio y complejo acerca de las mismas. Hablamos de **limitaciones en la actividad** (o discapacidad) de una persona cuando no pueden ser compensadas por su entorno, entonces aparece una **restricción en la participación** (o minusvalía) que se concreta con la **dependencia** de la ayuda de otras personas para realizar las actividades de la vida cotidiana.

Este concepto involucra la relación entre un sujeto, su salud y la capacidad de su entorno para aumentar o disminuir su autonomía, y no la mera falla de un órgano o sistema.

### La fragilidad, desde la mirada social

Los aportes de la OMS, a los conceptos de discapacidad y dependencia, nos muestran como se ha ido evolucionado desde una mirada unidimensional ligada a lo biológico y lo físico, hacia un concepto de naturaleza complejo, multidimensional que incluye muchas caras, en la que se encuentran la variable biológica, psicológica, social y cultural.

Debemos tener en cuenta que discapacidad y fragilidad son conceptos que si bien tienen puntos en común son diferentes. Mientras que la discapacidad puede mantenerse estable durante años, la fragilidad progresaría a medida que avanza la edad y las situa-

ciones psicosociales se vuelven adversas. Por otra parte la fragilidad puede darse en personas mayores que no presentan ningún tipo de discapacidad.

El objetivo de esta charla es sumarnos a esta mirada y plantear un concepto de fragilidad más amplio que incluya, no solo el déficit funcional derivado de un problema del funcionamiento físico o mental, sino de las carencias que las personas mayores padecen ante los cambios familiares, sociales, económicos, políticos y culturales que causan déficits funcionales; así como también tener en cuenta que todo déficit funcional es relativo a un contexto que construya barreras o las evite.

La búsqueda de nuevas definiciones acerca del concepto de fragilidad resulta necesaria para no caer en miradas reduccionistas que nos vuelvan a los viejos esquemas de la salud/enfermedad como si fueran variables extrapolables a cualquier contexto.

Toda lectura de una capacidad o una discapacidad, de una enfermedad o un estado de salud es siempre relativa a los contextos de significación en los que se producen. Por ello pensar la fragilidad física solo puede tener un sentido teórico y empírico válido en la medida en que no deje de lado los elementos culturales, económicos, políticos, sociales y comunitarios que leen e interpretan el cuerpo humano cifrado desde la edad, el género o cualquier otro corte que establezcamos.

Los ejemplos que podemos dar son múltiples, ya que si consideramos que el concepto de fragilidad es igual a riesgo de sufrir un daño, bien podemos decir que una persona mayor se fragiliza cuando:

- no tiene ingresos económicos suficientes para llevar una vida digna;
- se lo margina, discrimina y excluye socialmente;

“*Los aportes de la OMS, a los conceptos de discapacidad y dependencia, nos muestran como se ha ido evolucionado desde una mirada unidimensional ligada a lo biológico y lo físico, hacia un concepto de naturaleza complejo, multidimensional que incluye muchas caras, en la que se encuentran la variable biológica, psicológica, social y cultural*”

- se le quita el derecho de tener proyectos, futuro, pareja, sexo, y amor, por el solo hecho de ser “viejo”;
- no encuentran espacios de participación familiar o social
- se cree que el único rol que puede tener una persona mayor es el de ser “abuelo” aun cuando no haya tenido ni hijos ni nietos;
- el entorno no es accesible e impide que puedan salir de sus casas, tomar un colectivo, entrar a un teatro o a un cine y visitar espacios comunes de esparcimiento;
- los profesionales que brindan servicios sociales o de su salud no tienen formación específica en gerontología y geriatría pudiendo cometer prácticas iatrogénicas;
- no brindamos alternativas de atención basadas en un sistema de cuidados progresivos y priorizamos su permanencia en el hogar.

Por ello este concepto implica una serie de consideraciones, más allá de los cam-

bios biopsicológicos que suceden, que modifican toda consideración rígida y reduccionista y particularmente nos abre a pensar y proponer políticas en pos de una no fragilización de los mayores, donde podamos encontrar que los cambios del envejecimiento encuentren un contexto adecuado donde puedan seguir siendo funcionales.

Por esta razón si queremos realmente incrementar la longevidad y fundamentalmente mejorar la calidad de vida de las personas mayores debemos intervenir en el campo de la vejez frágil abarcando la totalidad de estos aspectos.

### La situación de los mayores en Argentina desde la perspectiva de la fragilidad

#### 1. Años de vida saludable

Ahora bien, nos preguntamos qué pasa con nuestros mayores en Argentina, re-

cordemos que el 13,4% de la población tiene más de 60 años (4.871.957)<sup>3</sup>, y que el grupo denominado vejez frágil (75 años y más) representa el 30% (1.481.307)<sup>4</sup>.

La esperanza de vida ha ido aumentando en las últimas décadas, es así que encontramos con una esperanza de vida para las mujeres de 79 años y para los varones de 71,5<sup>5</sup>. No se sabe a ciencia cierta por qué se produce esta diferencia entre ambos géneros. Existen diferentes teorías que involucran desde los estrógenos de las mujeres como un factor de protección, hasta la exposición del varón a trabajos de riesgo o al estrés laboral, etc. Este desfase de género también se produce en países desarrollados, como puede ser el caso de Suiza, donde también existe una amplia diferencia entre varones y mujeres, encontrándose una esperanza de vida para las primeras de 82 años, y para los segundos de 76 años<sup>6</sup>. Hasta acá podemos decir que las personas en nuestro país vivimos más años, pero ¿podemos decir cómo llegan los que llegan? Para ello es importante analizar la esperanza de vida saludable después de los 60 años.

Como hemos observado tenemos por delante una promisoriosa cantidad de años de vida saludables después de los 60, pero que sin duda van disminuyendo con la edad. Esto nos podrá colocar en una situación de fragilidad funcional y física a medida que avanzan los años.

Las proyecciones sobre la expectativa de vida con años de invalidez, no sonafortunadamente demasiado altas, y no parecía variar demasiado su situación en el tiempo.

Es imprescindible pensar en políticas de prevención socio-sanitarias, que demoren o eviten la aparición tanto de la fragilidad como de la discapacidad.





### Esperanza de vida saludable. Argentina 2000-2005

Edad	Expectativa de Vida Saludable en años
60	24,165
65	18,99
70	14,315
75	10,595
80	6,78

Fuente: Encuesta SABE (2002). OPS-BID-CENEP. Tabla 3 (Pág. 204 y 205).

### Esperanza de vida en años con invalidez. Argentina 2000-2005

Edad	Expectativa de vida en años con Invalidez
60	4,92
65	4,68
70	4,36
75	3,56
80	3,41

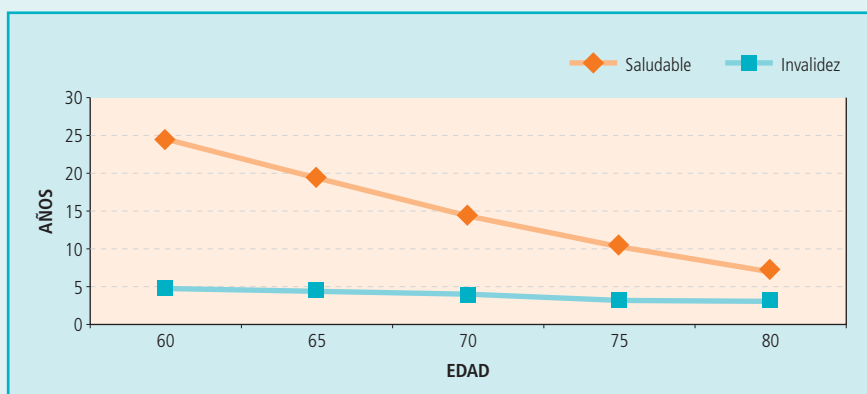
Fuente: Encuesta SABE (2002). OPS-BID-CENEP. Tabla 3 (Pág. 204 y 205).

### Esperanza de vida total y saludable, por sexo. Argentina 2000-2005

Edad	Varones			Mujeres		
	Expectativa de vida en años Saludable	Expectativa de vida en años Inválido	Expectativa de vida en años Total	Expectativa de vida en años Saludable	Expectativa de vida en años Inválido	Expectativa de vida en años Total
60	15,55	2,27	17,82	17,23	5,30	22,53
65	12,27	2,19	14,46	13,44	4,98	18,42
70	9,32	2,08	11,38	9,99	4,56	14,55
75	7,29	1,35	8,64	6,61	4,42	11,02
80	4,78	1,43	6,22	4,00	3,96	7,97

Fuente: Encuesta SABE (2002). OPS-BID-CENEP. Tabla 3 (Pág. 204 y 205).

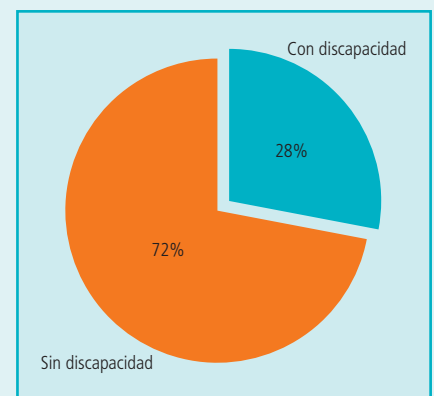
### Expectativa de Vida Saludable después de los 60 años



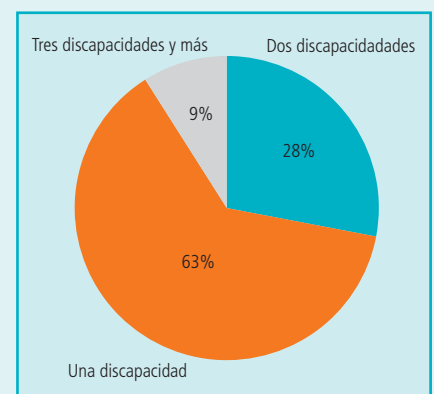
## 2. Discapacidad en las personas de edad

En nuestro país se realizó la **Primera Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad (ENDI) 2002-2003 - Complementaria Censo 2001**, lo que nos permite tener un mayor conocimiento sobre la presencia de discapacidades en las personas mayores y el tipo de ayuda que necesitan. Es así que encontramos que el 28% de las personas mayores de 65 años y más presentan alguna discapacidad, siendo mayor para mujeres (62%) que para varones (48%). Si analizamos por separado el grupo de 75 años y más, nos encontramos con una mayor prevalencia (37,8%).

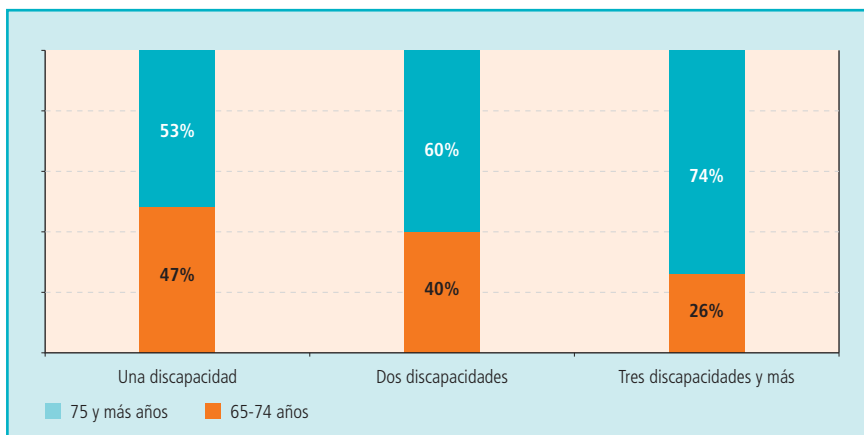
### Personas de 65 años y más con discapacidad



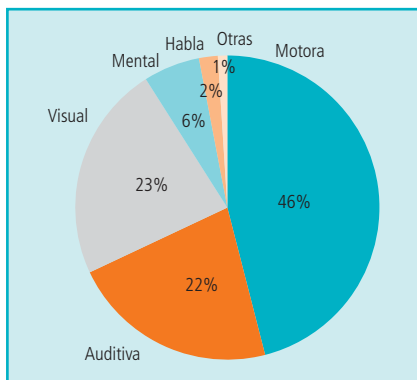
### Personas de 65 años y más según cantidad de discapacidades



**Personas de 65 años y más según cantidad de discapacidades por edad**



**Tipo de discapacidad**



Al observar la presencia de una o más discapacidades en las personas mayores de 65 años, los resultados provistos por la encuesta nos muestran que el 63% presentan sólo una discapacidad, el 28% dos, y el 9% tres o más. También aquí podemos ver que: a mayor edad, mayor cantidad de discapacidades.

En lo referente al tipo de discapacidad, la de mayor prevalencia es la motora (46%), seguida de la visual (23%) y la auditiva (22%) y, con una gran diferencia, las mentales (6%) y los trastornos del habla (2%)<sup>7</sup>.

Si analizamos cuales serían los resultados de la disminución funcional a medida que avanza la edad, podríamos decir que los da-

tos hallados por la ENDI son los esperables, pero recordemos que la discapacidad no es por sí sola un factor de dependencia ya que las limitaciones de la actividad dependen en buena medida de la calidad del entorno. En tanto que estos espacios sean propiciadores y saludables no deberían generar restricciones en la participación.

Es aquí donde deben entrar a jugar los programas socio-sanitarios, para que estas dificultades puedan ser subsanadas mediante ayudas técnicas adecuadas; un ambiente sin barreras, y una sociedad inclusiva que no rechace al diferente, de tal modo que al equiparar oportunidades las personas puedan seguir manteniendo su autonomía, su autoestima y su participación familiar y social, es decir una buena calidad de vida.

**3. Actividades de la Vida diaria**

Otros datos que nos permite conocer la ENDI, y que pueden orientarnos acerca de la fragilidad, son los relacionados con la autonomía para realizar las actividades de la vida cotidiana.

La mayoría de las personas mayores no necesitan ayuda para comer, beber, lavarse y cuidar su aspecto personal (Tabla 1). A medida que se complejiza la actividad es más factible que se requiera ayuda. Por ejemplo para hacer las tareas domésticas, realizar las compras, salir de la casa o tomar transporte público (Tabla 2 y Tabla 3). Estas dos últimas actividades de la vida son fundamentales para el desarrollo de la integración social de las personas mayores. El poder salir de su casa, no sólo produce aislamiento, sino que puede generar depresión, y en muchos casos mayor riesgo de muerte.

La encuesta es aún mas precisa en cuanto a la cantidad de veces que un adulto mayor sale de su casa, mostrándonos que el 51% sale con bastante asiduidad, pero que existe un 33% que lo hace sólo excepcionalmente o nunca (Tabla 4). Este hecho es alarmante, dado que como hemos estado refiriéndonos en el documento, el aislamiento es un factor de fragilidad desde la perspectiva social, que pone en riesgo la salud de las personas.

**Tabla 1. Actividades de la vida diaria**

Actividades de la Vida Diaria	65 a 74 años	75 años y más	Total 65 años y más
<b>Comer y Beber</b>			
Por sí mismo	94%	91%	92%
Con ayuda	6%	9%	8%
<b>Lavarse y cuidar de su aspecto personal</b>			
Por sí mismo	83%	73%	77%
Con ayuda	17%	27%	23%

Tabla 2. Actividades de la vida diaria

Actividades de la Vida Diaria	65 a 74 años	75 años y más	Total 65 años y más
<b>Realizar las tareas domésticas</b>			
Por sí mismo	67%	54%	60%
Con ayuda	13%	15%	14%
No puede	20%	31%	26%
<b>Realizar las compras</b>			
Por sí mismo	59%	40%	48%
Con ayuda	14%	13%	14%
No puede	27%	47%	38%

Tabla 3. Actividades de la vida diaria

Actividades de la Vida Diaria	65 a 74 años	75 años y más	Total 65 años y más
<b>Salir</b>			
Por sí mismo	61%	42%	50%
Con ayuda	28%	38%	34%
No puede	10%	20%	15%
<b>Viajar en transporte público</b>			
Por sí mismo	53%	32%	41%
Con ayuda	19%	18%	18%
No puede	28%	50%	41%

Tabla 4. Frecuencia en la que sale de su casa

Cantidad de veces que sale de su casa	65 a 74 años	75 años y más	Total 65 años y más
Todos los días	40%	25%	32%
Al menos tres días	21%	17%	19%
Al menos 1 día por semana	14%	18%	16%
Sólo excepcionalmente o nunca	25%	40%	33%

#### 4. Accesibilidad a los servicios de Salud.

En nuestro país existe un sistema de salud público y universal, al cual cualquier ciudadano tiene derecho a acceder. Por otra parte existen otras formas de cobertura como las obras sociales (para los trabajadores formales), las mutuales o las prepaga. Bajo estas modalidades encontramos una cober-

tura del 90% teniendo su mayor incidencia el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI)<sup>8</sup>.

**¿Pero cuáles son las dificultades que encontramos en este punto y que sin duda fragilizan a las personas mayores?** Es difícil encontrar en los hospitales públicos profesionales especializa-

“ La mayoría de las personas mayores no necesitan ayuda para comer, beber, lavarse y cuidar su aspecto personal ”

“ En nuestro país existe un sistema de salud público y universal, al cual cualquier ciudadano tiene derecho a acceder ”

dos en geriatría o gerontología, mucho menos aun, encontrar unidades geriátricas en los hospitales de agudos. Si podemos decir que el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, cuenta con los profesionales adecuados, pero los beneficiarios de esta obra social son el 70% de los mayores de 60 años. El 30% restante o tiene otra obra social que por lo general no brinda ningún tipo de cobertura geriátrica y menos aun gerontológica, o debe caer en el sector publico tradicional. No quiero dejar de mencionar al PROFE, del Ministerio de Salud de la Nación, que brinda estas prestaciones geriátricas a los beneficiarios de Pensiones No Contributivas, pero también tiene una cobertura focalizada.

**¿Y qué pasa cuando una persona mayor tiene una psicopatología, un trastorno cognitivo severo, o una demencia?** En el sector público no existen dispositivos adecuados para su atención, los hospitales públicos psiquiátricos no ingresan a personas que hayan cumplido más de 60 ó 65 años, dejando a estas personas a veces, en situación de abandono en los hospitales públicos de agudos, otras al difícil cuidado de familiares, y en el mejor de los casos son atendidas en clínicas privadas pagadas por sólo algunas y pocas obras sociales, o salen del bolsillo de los familiares.

Para terminar este planteo acerca de cómo fragilizamos a los mayores al no brindar servicios adecuados, propongo volver a los datos de le ENDI que nos muestran el uso de ayudas técnicas que las personas con discapacidad utilizan para aumentar su autonomía.

El 40% de las personas mayores de 65 años usan ayudas técnicas, audífonos, bastones, sillas de rueda, oxígeno, etc., de las cuales el 50% debe pagarlas con el presupuesto del hogar, y sólo el 22% son cubiertas por las obras sociales o prepagas (Tabla 5).

**Tabla 5. Cobertura de ayudas técnicas por Obras Sociales**

Uso de ayudas técnicas	65 a 74 años	75 años y más	Total 65 años y más
Que pagan con el presupuesto del hogar	50%	55%	54%
Que pagan por medio de la Obra Social	22%	26%	25%
Que pagan de otras formas o se desconoce	28%	20%	21%

**Tabla 6. Motivos por los que NO usan ayudas técnicas**

El 16% de mayores de 65 años que NO usan ayudas técnicas

No usan ayudas técnicas	65 a 74 años	75 años y más	Total 65 años y más
Por que no tiene suficientes recursos económicos	59%	44%	50%
Por otros motivos o se desconoce	41%	56%	50%

Existe un 44% de las personas mayores de 65 años que no usan ayudas técnicas por que no las necesitan. Pero podemos observar también que hay un 16% de personas que no usan ayudas técnicas y los motivos que refiere la ENDI son los siguientes: el 50% por que no tiene ingresos económicos suficientes, y el 50% restante por otros motivos o por que desconoce la ayuda técnica (Tabla 6).

**Políticas Sociales que mejoran la calidad de vida**

La pobreza es sin duda un gran fragilizador. Hace más 50 años el maestro de la medicina el Dr. Ramón Carillo nos decía **“Frente a las enfermedades que genera la miseria, frente a la tristeza, la angustia y el infortunio social de los pueblos, los microbios, como causas de enfermedad, son unas pobres causas.”**

El problema de la pobreza en la vejez, esta relacionado con los bajos aportes

previsionales o con la baja cobertura. Los datos de censo 2001<sup>9</sup>, nos muestra una cobertura previsional del 73% para los varones mayores de 65 años, y del 60% para los mujeres mayores de 60 años. La pobreza por ingresos (LP) en personas mayores de 60 años para ese entonces ascendía a un 33% y la indigencia a más de 10%. **El estado nacional en junio del**



**2003, decide comenzar con los aumentos de los haberes jubilatorios, aumentándolos más del 300%** en la actualidad. También toma como prioridad la universalización de las pensiones no contributivas, entendiéndolas como el derecho que tiene las personas mayores de tener una retribución económica, compensando el estado, la falta de aportes como consecuencia del trabajo informal, y el trabajo en negro. Anteriormente estas pensiones tenían un cupo muy limitado, y su importe económico tampoco era demasiado significativo. Hoy el valor de la pensión también aumento más de un 300%, y estas medidas permitieron bajar los valores de pobreza e indigencia en un 60%.

Otra acciones importante son la puesta en marcha de la Jubilación Anticipada Ley N° 25.994 de diciembre de 2004 crea la Prestación Anticipada) y la Jubilación conocida como Ama de Casa (Decreto 1454/2005 de diciembre de 2005), pero que también incorpora a los varones.

**Entre ambas disposiciones se han jubilado 1.200.000 personas, y se ha elevado la cobertura previsional al 90%**

Nos parece relevante destacar en materia de seguridad económica el lanzamiento de una línea de crédito por el Banco de la Nación Argentina a jubilados y pensionados dado que hasta entonces no se les otorgaba créditos, no solo por sus haberes sino fundamentalmente por la edad.

## Acciones de la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores

**Eje 1. Promover el empoderamiento y la participación de los adultos mayores:** teniendo como principio garantizar

los derechos de las personas de edad y el envejecimiento exitoso.

El empoderamiento y la participación proporcionan una orientación que tiende a facultar, habilitar y capacitar a las personas mayores para el pleno desarrollo de sus capacidades. Este eje supone la corresponsabilidad de actores: el Estado, la sociedad en su conjunto y las personas mayores, en especial, interactuando desde el empoderamiento como objetivo social y la participación como auto atribución de un nuevo rol social. Siendo todos los actores responsables de este proceso de transformación social. Es en el Consejo Federal de Mayores, donde se plantea este espacio de participación y donde el 62% de sus representantes son dirigentes de organizaciones de mayores. Este ha sido un cambio significativo, dado que en el año 2002, cuando comienza a funcionar la participación de las organizaciones, representaban un 51%. En mayo de este año, y luego de 3 años de funcionamiento, establecimos una reunión plenaria y es en ese marco en donde se propone, y se acepta, la mayor participación de personas mayores.

Debido a que a mayor edad se pasa mayor cantidad de tiempo solo (23% de las personas mayores pasa su día solo, en tanto que el 69% lo hace con algún familiar) Llevamos adelante dos líneas de acción que tiene que ver con este eje temático y con poder incentivar la participación:

### A. Voluntariado Social de Adultos Mayores

Objetivos:

#### General

Promover el desarrollo de acciones comunitarias voluntarias entre la población adulta mayor y la comunidad

#### Específicos



- Generar espacios de encuentro y de actividades entre distintas generaciones
- Fortalecer la capacidad asociativa de las organizaciones de mayores
- Dar respuesta a cuestiones sociales y comunitarias de fácil resolución a través de actividades concretas
- Fortalecer la imagen positiva de los adultos mayores
- Promover la conformación de una red de voluntarios

**Destinatarios:** personas mayores que trabajen como voluntarios, jóvenes y personas de mediana edad. Este espacio se propone generar apoyos y lazos intergeneracionales.

### B. La Experiencia Cuenta

Objetivos:

#### General

Facilitar la transmisión de saberes y oficios tradicionales desde los adultos mayores hacia las personas jóvenes y de mediana edad.

#### Específicos

- Desarrollar la imagen positiva y los saberes de las personas mayores.

“ El clima institucional deberá favorecer la autonomía de la persona mayor, el cuidado de su imagen personal, así como su integración social con el resto de los residentes, el personal técnico-profesional, la familia y la comunidad local ”

“ Podemos decir que si bien la fragilidad es un hecho que aumenta con el devenir de los años, no es una condición sine qua non terminar en discapacidad o dependencia a medida que la edad avanza ”

- Promover el intercambio entre personas de distintas generaciones.
- Recuperar y/o fortalecer oficios tradicionales.
- Mejorar la situación de empleabilidad de los participantes del proyecto.
- Promover la articulación de las organizaciones sociales, las agrupaciones de Adultos Mayores, las empresas y los gobiernos locales.

**Destinatarios:** Adultos mayores, jóvenes y personas de mediana edad. Desde esta línea de acción se pretende rescatar el saber de los mayores como transmisores de memoria y cultura.

## Eje 2. Promover la calidad de vida

Se considera que es la capacidad de realizar funcionamientos (entendido como los diversos quehaceres que realiza un individuo) que posibilitan un desarrollo personal. La capacidad corresponde a la libertad para llevar adelante una determinada clase de vida. Aceptando los usos locales y regionales a fin de integrar distintas maneras de concebir las formas

de desarrollo particulares así como de criterios críticos y particulares para incidir en las limitaciones provenientes de los esquemas tradicionales.

La calidad de vida es “la percepción que un individuo realiza acerca de su posición en la vida dentro del contexto de la cultura y el sistema de valores donde vive y en relación con sus metas, expectativas, estándares e inquietudes. Es un concepto amplio, que incorpora la salud física, el estado psicológico, el nivel de dependencia, las creencias que se sostienen y las relaciones sociales y personales en vistas a los rasgos predominantes de su entorno (OMS, 2002).

**A. El Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios** tiene como objetivo primario que las personas mayores **envejezcan en sus casas**. Este programa tiene dos componentes, la capacitación de agentes que puedan desempeñarse como cuidadores domiciliarios, pasando por una formación de 5 meses de duración, y que es llevada adelante por equipos multidisciplinarios. Creemos que quienes deben prestar atención en el domicilio



de las personas mayores, deben ser técnicos, formados y con compromiso ético. Deben entender las situaciones particulares por las que atraviesa una persona de edad para poder incidir en el mejoramiento de su calidad de vida.

El otro componente, es la promoción de los servicios de atención en domicilio, a través de convenios firmados por los organismos provinciales, municipales, y con obras sociales (PAMI), quienes realizan la prestación directa. Se da cobertura de atención en domicilio. El Gobierno Nacional ha tomado como prioritario este tema, y espera ampliar la cobertura de manera que todos los mayores pueden contar con esta modalidad, y no tener que ser institucionalizados si realmente no lo requiere. Trabajamos por un envejecimiento que permite a las personas seguir manteniendo sus redes familiares y sociales.

**B. Adecuación de las Residencias para Adultos Mayores:** sabemos que el aumento de las personas mayores crece a un ritmo muy acelerado, pero lo es aun más el de los de 80 años y más. Produciéndose de esta manera el **envejecimiento del envejecimiento**, para lo cual tenemos que tener en cuenta, que muchas personas de este grupo envejecen con algún grado de dependencia, como ya lo señalamos, para lo cual hemos adecuado las Residencias para Adultos Mayores (9) de esta Dirección, que hasta hace poco solo albergaban a personas autovalidas, para convertirlas en residencias para personas con dependencias moderadas y severas. Esto implica un gran cambio organizacional, y también un cambio de paradigma.

Pensar que las personas que vamos a atender son personas que no pierden sus derechos, por ninguna situación de edad, pobreza, o dependencia, no ha sido un trabajo fácil. Contábamos con una cultura organizacional en la que prevalecía la mo-



dalidad asilar, sumado al agravante que las residencias de mayores, dependían de una **Dirección de Minoridad**. Desde el 2003 que la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores está a cargo de las residencias y fuimos construyendo, con la gente que trabaja en las residencias y con los adultos mayores, un modelo humanizado de trato y atención. Es por ello que cambiamos el reglamento basado en los derechos de las personas mayores.

**Las Residencias deben contemplar en su accionar diario, los siguientes derechos de las personas mayores:**

- El respeto a la libertad, la privacidad, las costumbres y la dignidad de los adultos mayores.
- El clima institucional deberá favorecer la autonomía de la persona mayor, el cuidado de su imagen personal, así como su integración social con el resto de los residentes, el personal técnico- profesional, la familia y la comunidad local.
- Se garantizará la libertad de conciencia, pensamiento y culto, derecho sobre sus

pertenencias individuales, derecho a la libre circulación dentro de la institución, derecho a mantener sus redes socio- familiares a través de visitas, recepción y envío de correspondencia, comunicaciones telefónicas o por cualquier otro medio que favorezca su habitual contacto con el exterior, flexibilidad respecto de horarios que hagan al cumplimiento de sus costumbres cotidianas. Participación de los residentes en el diseño y planificación de las actividades que los involucran, y el derecho a la continuidad de los servicios, así como a considerar el lugar de residencia como su propio hogar.

- La atención que se brinde al adulto mayor tiene que ser integral, es decir tener en cuenta la totalidad de la persona. Por lo tanto ha de incluir la atención asistencial, de vivienda y comida, aspectos sociales, médicos y psicológicos, organización del tiempo libre, cultura y bienestar, pues todos son aspectos de la vida del hombre que han de ser considerados con la totalidad de los residentes.

## Acerca de la calidad de vida en la Residencias para Adultos Mayores

### Los residentes tienen derecho a:

- Escoger y participar en actividades de su interés.
- Participar en actividades sociales, religiosas, cívicas y comunitarias.
- Recibir información acerca del derecho de presentar una queja a la institución, a la Dirección de Políticas para Adultos Mayores del Consejo Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia o al ombudsman de la Nación.
- La Dirección de las Residencias propondrá un calendario periódico de asambleas de residentes, en donde los mismos podrán expresarse respecto de la marcha de la vida cotidiana de la Residencia (Actividades, dificultades, trato, éxitos, fracasos, etc.)
- El residente tiene derecho a manejar sus asuntos financieros, o, en su defecto solicitar por escrito que la residencia maneje su dinero personal de acuerdo con los requerimientos específicos que incluye reportes contables periódicos.
- Las autoridades de la residencia arbitrarán los medios para que exista una seguridad razonable en la ropa y propiedades personales de los residentes.



### C. Sistema Progresivo de Atención:

En lo que respecta a las políticas federales estamos impulsando, lo que denominamos Sistema Progresivo de Atención donde se tengan en cuenta las necesidades de las personas mayores, pasando de los cuidados domiciliarios y los centros de días en primera instancia, y sólo para aquellos con dependencias moderadas y severas, las residencias de cuidados de larga estadía.

Para los casos de personas que por situación de pobreza no posean un lugar donde vivir, estamos fortaleciendo la construcción de miniresidencias para autoválidos apoyados en los servicios sociales.

Todos los servicios que promovemos tienen como fundamento indiscutible el derecho de la persona mayor de **preservar su autonomía, no sólo física sino la de poder decidir dónde quiere desarrollar con plenitud su vida.**

### D. Programa de Prevención de Violencia, Discriminación y Maltrato:

La promoción de la calidad de vida, debe considerar las acciones que eviten discriminación y el maltrato, y es por ello que lo pusimos en marcha teniendo como objetivos:

- Prevenir las situaciones de abuso y maltrato hacia los adultos mayores y su entorno inmediato desde una perspectiva de los derechos.
- Capacitar a los profesionales, técnicos e idóneos que trabajan con los adultos mayores y sus familias.
- Sensibilizar a la comunidad sobre la existencia de situaciones de abuso y maltrato hacia la población mayor.
- Brindar información acerca de los derechos de los adultos mayores.
- Generar espacios de contención y derivación de casos de abuso y maltrato de adultos mayores.
- Promover la constitución de redes de apoyo al adulto mayor y su familia.



### E. Formación de Recursos Humanos en Gerontología:

la formación y actualización permanente de contenidos es otra estrategia gerontológica que está desarrollando la Dirección Nacional dirigida a los técnicos, profesionales provinciales, municipales y de ONGs que trabajen en esta área, así como a los adultos mayores.

En el 2007 hemos puesto en marcha la **Carrera de posgrado Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional**, que es financiada en su totalidad por el Ministerio de Desarrollo Social —SENNAF— DINAPAM. Se encuentran cursando 300 profesionales de todo el país, y este año comienzan 300 más, dado que la meta es formar a 600 gerontólogos. La carrera es pública, gratuita y federal. Se dicta en convenio con la Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Psicología.

Por otra parte también realizamos cursos, seminarios, jornadas a nivel nacional y a nivel local.

Otra línea de trabajo es el apoyo y la articulación con los programas Universitarios para Adultos Mayores, o más conocidos Universidades de la Tercera Edad. En Argentina existen 20 Universidades Nacionales que tiene estos programas, y participan más de 50.000 personas mayores.



## Conclusiones

Podemos decir que si bien la fragilidad es un hecho que aumenta con el devenir de los años, no es una condición *sine qua non*

terminar en discapacidad o dependencia a medida que la edad avanza. Tanto la fragilidad, la discapacidad como la dependencia, tiene múltiples causas, muchas de ellas, evitables. Las relaciones familiares

continentes, la seguridad económica, los sistemas de apoyo en domicilio, los profesionales especializados en gerontología, los sistemas de atención primaria de la salud con médicos geriatras, los dispositivos de salud especializados en geriatría y geronto-psiquiatría, los entornos seguros, sin barreras, las ayudas técnicas alcance de todos, la accesibilidad universal de los servicios, y una imagen positiva de la vejez, nos permitirán disminuir en gran medida la fragilidad.

Para finalizar transcribo aquí las siguientes frases de Ramón Carrillo que ilustran el sentido de lo que hemos pretendido plasmar en este artículo: **“No puede haber política sanitaria sin política social.”** **“Sólo sirven las conquistas científicas sobre la salud si éstas son accesibles al pueblo”.**



<sup>1</sup> Dra. Benítez, R.; Dra. Hoyl. M. T. Universidad Católica de Chile.

<sup>2</sup> Denominada Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), adoptada durante la LIV Asamblea Mundial de la Salud, que tuvo lugar en Ginebra (Suiza) entre el 14 y el 22 de mayo de 2001 (Organización Mundial de la Salud, 2001).

<sup>3</sup> Fuente: INDEC 2001.

<sup>4</sup> Fuente: INDEC 2001.

<sup>5</sup> Fuente: INDEC (2004) Serie Análisis Demográfico N° 30. Estimaciones y proyecciones de población.

<sup>6</sup> Entrevista al Dr. Christian Lalive D'Epina, en *El Diario*, Paraná, Argentina, 2000.

<sup>7</sup> Ver anexo: Definición discapacidad para la ENDI.

<sup>8</sup> Fuente: INDEC, Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001.

<sup>9</sup> Fuente: INDEC, Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001.

<sup>10</sup> Fuente: Encuesta sobre Adultos Mayores MDS, (2001).

## BIBLIOGRAFÍA

CHRISTIAN LALIVE D'EPINAY (2000). "El problema no es envejecer sino el cómo se envejece" en *El Diario*, Paraná, Argentina, diciembre 22, pág. 3.

INDEC, CONADIS (2005). *La población con discapacidad en la Argentina*. Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad (ENDI) 2002-2003. Complementaria Censo 2001.

E. MAESTRO CASTELBLANQUE, V. ALBERT CUÑAT. *¿Quiénes son ancianos frágiles-ancianos de riesgo? Estudio en personas mayores de 65 años del Área Sanitaria de Guadalajara (y III)*. Premio SEMG/SANED 2002 al mejor trabajo original sobre Atención Primaria.

CENTRO DE NOTICIAS ONU. "Secretario General aplaude aprobación de Convención sobre Derechos de Discapacitados <http://www.un.org/spanish/News/fullstory-news.asp?newsID=7605&criteria1=Ann an>.

CHRISTIAN LALIVE D'EPINAY. "Los suizos viven más tiempo y en buena salud" *SWISSINFO*, 8 de julio de 2003. <http://www.swissinfo.org/spa/swissinfo.html?siteSect=105&sid=4016565>.

GUIDO EMILIO LLUIS RAMOS Y JUAN DE JESÚS LLIBRE RODRÍGUEZ. "Fragilidad en el adulto mayor. Un primer acercamiento", en *Revista Cubana de Medicina General Integral* v.20 n.4 Ciudad de La Habana jul.-ago. 2004.

"Envejecimiento y salud: un cambio de paradigma", *Revista Panamericana de Salud Pública* vol. 7 n° 1 Washington Jan. 2000.

MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES, SECRETARÍA DE ESTADO DE SERVICIOS SOCIALES, FAMILIAS Y DISCAPACIDAD, INSTITUTO DE MAYORES Y SERVICIOS SOCIALES (IMSERSO) (2005).

*La atención de las personas mayores en situación de dependencia*. Libro Blanco, Madrid, España, 1.ª edición.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. "Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF)", adoptada durante la LIV Asamblea Mundial de la Salud, que tuvo lugar en Ginebra (Suiza) entre el 14 y el 22 de mayo de 2001. <http://www.who.int/es/>.

ROSANA BENÍTEZ, TRINIDAD HOYL. M. *Fragilidad en el Anciano*, Universidad Católica de Chile <http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/TemasMedicinalInternafragilidad.html>.

ARTURO CARRILLO (2005). *Ramón Carrillo. El hombre... El médico... El sanitarista*. [http://electroneubio.secyt.gov.ar/Arturo\\_y\\_Ramon\\_Carrillo.pdf#search=%22.%20El%20hombre...%20El%20m%C3%A9dico...%20El%20sanitarista%22](http://electroneubio.secyt.gov.ar/Arturo_y_Ramon_Carrillo.pdf#search=%22.%20El%20hombre...%20El%20m%C3%A9dico...%20El%20sanitarista%22).

JAVIER GÓMEZ PAVÓN (2003). *El anciano frágil, Detección, prevención e intervención en situaciones de debilidad y deterioro de su salud*, Instituto de Salud Pública. Conserjería de Sanidad.

CHRISTIAN LALIVE D'EPINAY, JEAN-FRANÇOIS BICKEL, HAGMANN, MAESTRE Y MICHE. "¿Cómo definir la edad muy avanzada? Criterio de edad cronológica o edad sociofuncional", en *Año Gerontológico*, volumen 13, 1999, Ediciones Glosa, Barcelona.

OBSERVATORIO DE PERSONAS MAYORES DEL M.T.A.S. Boletín sobre envejecimiento "La dependencia desde una visión psicosocial", en *Sesenta y más*, n° 251, julio-agosto 2006.

VILLA, J. "Curso sobre los Servicios Sociales en España y la futura Ley de Dependencia", en *Sesenta y más*, n° 252, septiembre 2006.

# Tres uves dobles recomendadas

Coordina | Rubén Herranz González

40

## La Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en Portal Mayores

<http://www.imsersomayores.csic.es/internacional/ame/index.html>

En este apartado de la web sobre gerontología auspiciada por el IMSERSO y el CSIC, dedicado a la Asamblea que Naciones Unidas celebró en 2002 puede encontrarse una gran cantidad de información sobre los documentos y consecuencias de aquella cita internacional.

Y no sólo el conocido texto del Plan Internacional de Madrid, sino también multitud de información relacionada con el camino preparatorio previo a la Asamblea o la generada por las actividades paralelas que se llevaron a cabo, como el foro científico (Foro de Valencia) y el de ONGs. Documentos internacionales de organismos relacionados con la ONU y el envejecimiento, y por supuesto, información del seguimiento de las decisiones y recomendaciones tomadas en aquella reunión.

Tienen también su lugar, tanto informativo como documental, las conferencias que desde 2002 se han venido realizando en diversas partes del globo por los organismos regionales de Naciones Unidas, que son reflejo de los logros conseguidos y de lo mucho que queda por hacer. Alguna de las cuales ha llegado a ser emitida en vídeo, en directo, por Portal Mayores.

## "Enable": los derechos de las personas con discapacidad y su Convención

<http://www.un.org/spanish/disabilities/index.asp>

Como resultado de un largo proceso, el 13 de diciembre de 2006 se aprobó en la ONU la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Una buena noticia, en cuanto la discapacidad es asumida como una cuestión de vital importancia en el ámbito de los derechos humanos y se crea una nueva herramienta internacional.

Esta web, obra directa de la Secretaría de dicha Convención ofrece información detallada, en los 6 idiomas oficiales de Naciones Unidas. Pero va mucho más allá de ofrecer el texto aprobado, sino que también informa detalladamente de muchas cuestiones que rodean a su aplicación (ratificaciones, protocolos, conferencias preparatorias, etc.), se dan noticias, se ofrece un boletín informativo (en inglés), se facilitan documentos. Y, finalmente, se da amplia información de toda la actividad que realiza la ONU y qué relación tienen con las personas con discapacidad, demostrando que para esta organización, no sólo es un punto de la agenda, sino una cuestión transversal de gran importancia.



## Ser cuidador: al servicio del cuidador

<http://www.sercuidador.org/inicio.htm>

Esta web, creada por Cruz Roja y el IMSERSO, trata de ser un recurso de referencia para cuidadores de personas que necesitan ayuda.

Son cientos las opciones de apoyo que podemos encontrar en este portal. No en vano, Cruz Roja es uno de los mayores prestadores de servicios a las personas mayores de España y su experiencia es palpable en "ser cuidador". La web no se limita a las habituales secciones de información y el acceso a documentos, publicaciones, consejos, etc. Sino que ofrece algunas aportaciones originales, como un canal propio de TV, con vídeos explicativos que serán de gran utilidad para aprender a utilizar mejor las ayudas técnicas, para entender cómo deben hacerse los ejercicios físicos de mantenimiento, cómo levantarse tras una caída, etc.

Las aportaciones genuinas diseñadas por la ONG, y ofrecidas a través de esta página, también incluyen un blog donde expertos cualificados toman la palabra para tratar cuestiones relacionadas con los cuidados, o un foro abierto donde los usuarios del portal pueden debatir libremente.



## Atender mejor a las personas mayores: una guía para todos los públicos

<http://mayores.consumer.es/>

Consumer es una interesante revista, que elabora la Fundación de una conocida cadena de supermercados, sobre consumo y modos de vida.

En esta ocasión encontramos una recopilación, en formato digital, de una serie de artículos, escritos especialmente sobre personas mayores y sobre todo, en torno a aquellos que son especialmente vulnerables. Es de señalar que prima la información divulgativa, los temas son tratados de forma sencilla, para que todo lector pueda comprenderlos, huyendo del tecnicismo que no sea imprescindible, pero sin dejar de lado el rigor.

Así, por ejemplo, encontramos apartados dedicados a conocer y entender mejor las enfermedades incapacitantes, apartados dirigidos especialmente al cuidador, a entender el envejecimiento, a cómo mejorar la autonomía y autoestima de las personas dependientes, cómo adaptar su entorno o cómo afrontar algunos de los problemas éticos que puede que nos planteemos. Cuestiones esenciales, tratadas con naturalidad, que sin duda pueden servir de apoyo para atender mejor sus necesidades.

# Publicaciones destacadas

Texto | Rubén Herranz

42



## Sensibilización en centros educativos sobre las personas con discapacidad y mayores como medida de prevención contra la discriminación

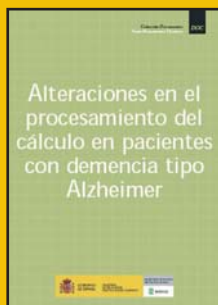
Guía de recursos didácticos para Ed. Primaria  
VV.AA.

IMSERSO Madrid 2008

Realmente en vez de una guía, debemos hablar de dos. Esta, dedicada al ámbito de la educación primaria y otra idéntica, editada al mismo tiempo y por los mismos autores, pero adaptada a los alumnos de educación infantil. Ambas tratan de ser un manual de apoyo a los docentes para fomentar actitudes positivas hacia las personas con discapacidad o mayores.

Ambas cuentan con un apartado a modo de "cuaderno" para los maestros, un conjunto de propuestas didácticas para apoyar el proceso de aprendizaje y una serie de recursos que pueden ser reproducidos, para facilitar la realización de las actividades que se proponen, adaptadas a los distintos ciclos formativos.

Sin duda un instrumento que encontrarán los docentes útil para fomentar una visión más tolerante, respetuosa, solidaria y a la vez crítica de la realidad. Incluyendo instrumentos para que el profesor reflexione en torno a su actividad como docente y su implicación en esta cuestión. Como el propio texto define tratar de "llevar a cabo una integración más rica de aspectos y características que nos aportan las personas mayores y las personas con discapacidad y con las que podemos desarrollar nuevas sensibilidades para conocer y reconocer nuestra realidad; en definitiva, enseñar y aprender más y mejor".



## Alteraciones en el procesamiento del cálculo en pacientes con demencia tipo Alzheimer

Inmaculada Gómez Pastor  
Colección Documentos  
Serie Documentos Técnicos  
IMSERSO Madrid 2008

Este texto, dirigido a un público especialista, y que constituyó el grueso de la brillante tesis doctoral de su autora, hace una revisión de los trabajos de investigación realizados acerca de las representaciones y los mecanismos de procesamiento del cálculo, así como los principales modelos que han intentado dar cuenta de dichas cuestiones.

El estudio, incluye un breve pero completo resumen de las teorías sobre las relaciones entre los componentes del sistema de procesamiento del cálculo y las bases cerebrales que parecen sustentarlas, así como una revisión de las últimas publicaciones en este campo.

Además, la autora realiza, como aporte más directo y experimental, una investigación sistemática encaminada a determinar si las alteraciones del cálculo descritas por diferentes autores en la demencia de tipo Alzheimer son primarias, o sea, debidas a la afectación directa de algunos de los componentes del subsistema de procesamiento del cálculo, o, como apuntan otras investigaciones recientes, son secundarias a la afectación de componentes de otros subsistemas cognitivos del sistema de control atencional.



## Guía para una jubilación satisfactoria

VV.AA.  
IMSERSO Madrid 2008

La jubilación conlleva una serie de cambios que normalmente están relacionados con la utilización de un nuevo tiempo libre, anteriormente ocupado por el trabajo. Es probablemente uno de los cambios más importante que la persona experimenta a lo largo de su ciclo vital y que sin duda, tiene repercusiones para la persona y el entorno.

Afrontar la jubilación y adaptarse a la nueva realidad que conlleva, de una manera positiva y satisfactoria, es el reto que se proponen los profesores e investigadores que han elaborado esta Guía.

Estamos ante una obra "dinámica" incluso en el práctico formato de su edición, que tiene como destinatario final directo a la persona que está próxima a la jubilación o que comienza a disfrutar de ella. Es un manual perfecto para cualquier curso o programa de preparación a la jubilación, incluyendo ejercicios y cuestiones para el debate y la reflexión, individual o grupal. Y para llegar a buen puerto, los autores no han dudado en plantear la necesidad de conocerse a si mismo, de plantearse el "reencuentro" con el entorno social y familiar, o la no tan sencilla tarea de aprender a disfrutar del ocio. Sin olvidarse de las no menos importantes cuestiones de Seguridad Social y de la planificación económica y patrimonial que la nueva situación puede conllevar.



## La situación de los enfermos afectados por la enfermedad de Parkinson, sus necesidades y sus demandas

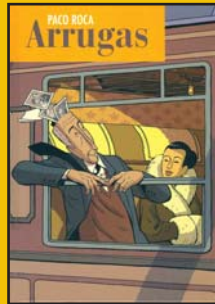
VV.AA.

Colección Estudios  
Serie Dependencia nº12009  
IMSERSO Madrid 2008-12-10

Este estudio responde a la política de acercamiento en profundidad, desde el ámbito de lo social, a la realidad de distintas enfermedades, que viene practicando el IMSERSO en su línea editorial.

Estamos ante un interesante estudio cualitativo sobre la enfermedad de Parkinson, dolencia que afecta a la parte del sistema nervioso central responsable del movimiento y del equilibrio, de la que a día de hoy no se conocen exactamente sus causas, pero que constituye una de las enfermedades neurodegenerativas más habituales en personas mayores.

La obra, toma como punto de partida la descripción sociodemográfica de las personas afectadas, analiza la evolución de dicha enfermedad, estima su número y examina su incidencia en las personas mayores de 65 años. Asimismo es encomiable el esfuerzo por identificar las necesidades y demandas de este colectivo, abordando su problemática desde distintas perspectivas: sanitaria, social, del entorno familiar, de las asociaciones de afectado y por supuesto desde el ámbito de los profesionales.



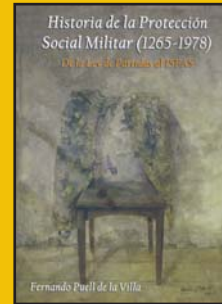
## Arrugas

Paco Roca  
Astiberri, Bilbao 2007

No es frecuente encontrar personas mayores protagonizando obras dedicadas al mero entretenimiento y mucho menos que usuarios de los servicios sociales sean protagonistas de un comic.

El dibujante Paco Roca, no solo lo ha hecho posible, sino que su trabajo ha sido merecedor del máximo galardón que puede recibir una obra de estas características en España: el Premio Nacional de Comic, además de otros premios nacionales e internacionales, con una obra que tiene como protagonistas a un par de amigos que viven en una residencia para mayores.

A través de las viñetas veremos desfilar a Emilio, que acaba de ingresar en la residencia y por momentos cree continuar al frente de la sucursal bancaria que dirigió hace años. Allí conocerá a Miguel, residente experimentado, que le ayudará en su primera toma de contacto con el nuevo mundo al que acaba de llegar y que se convertirá en compañero de aventuras y desventuras, vividas e imaginadas. En definitiva, 100 páginas que mezclan a parte iguales humor y sensibilidad, en un centro gerontológico como escenario y con el Alzheimer presente como dramático telón de fondo.



## Historia de la Protección Social Militar

Fernando Puell de la Villa  
Instituto Social de las Fuerzas Armadas, 2008

Conocido es que durante algunos siglos, la protección social de los ciudadanos por parte del Estado se limitó casi exclusivamente a aquellos cuya necesidad social había tenido como punto de partida las consecuencias de una dedicación pública de especial riesgo y dedicación: el servicio de armas. Y así, el monarca, agradecía los servicios prestados con la fundación de residencias y hospitales para atender a los heridos, a los militares retirados o a aquellos que tras la guerra quedaran imposibilitados para reincorporarse a la vida productiva del país.

Esto es precisamente lo que el Coronel Puell de la Villa, Doctor en Historia y actualmente profesor del Instituto Universitario "General Gutiérrez Mellado" de la UNED cuenta en esta magnífica obra histórica. En definitiva, el estudio de la protección social otorgada a los militares desde sus antecedentes más lejanos, allá por el siglo XIII, hasta su momento actual del ISFAS, nos permitirá visualizar una suerte de prehistoria de la protección social estatal hoy ya extendida a toda la población, pero que en sus momentos iniciales estuvo íntimamente relacionado con los miembros del ejército.

*Nus manos son para proteger  
¡Cevantfa la mano contra el castigo físico!*

