



## ***VIH/SIDA y personas mayores***



***Cómo afecta el VIH/SIDA  
a las personas mayores***

***Llevando la educación  
sobre VIH/SIDA a las  
personas mayores***

***Cómo reducir el estigma***

***Criando niños***

***Atención a domicilio para  
personas con SIDA***

**HelpAge  
International**

Acción global sobre envejecimiento

# Comentario

## Impacto del VIH/SIDA

**Bienvenidos a Horizontes 61. Este número examina el devastador impacto que está teniendo el VIH/SIDA sobre las personas mayores.**

**En especial, cada vez más personas mayores están atendiendo a miembros de la familia con SIDA y a nietos huérfanos, a menudo con escaso o ningún apoyo.**

**La falta de reconocimiento y apoyo para las personas mayores afectadas por el VIH/SIDA no solamente las enfrenta a una enorme presión, sino que también incrementa el riesgo de infección por VIH entre las personas mayores, sus familias y comunidades.**

**Este número hace hincapié en la necesidad de incluir a las personas mayores en las estrategias de control del VIH/SIDA y sugiere formas de hacerlo. Esperamos que les sea de utilidad, y acogemos con interés cualquier idea adicional para su publicación en una edición futura.**

**Celia Till y Godfred Paul**  
Editores

## Índice

<a href="#">Cómo afecta el VIH/SIDA a las personas mayores</a>	<b>4</b>
<a href="#">Apoyo a cuidadores mayores en Tailandia</a>	<b>6</b>
<a href="#">Consejeros mayores educan a la comunidad</a>	<b>7</b>
<a href="#">Llevando la educación sobre VIH/SIDA a las personas mayores</a>	<b>8</b>
<a href="#">Cómo reducir el estigma</a>	<b>10</b>
<a href="#">Criando niños</a>	<b>11</b>
<a href="#">Atención a domicilio para personas con SIDA</a>	<b>12</b>
<a href="#">Recursos</a>	<b>14</b>
<a href="#">La red de HelpAge International</a>	<b>15</b>
<a href="#">Compartiendo vidas entre continentes</a>	<b>16</b>

# Cartas de lectoras

## Enfoque profesional de atención

Felicitaciones por publicar artículos sobre el abuso y el maltrato contra las personas mayores (**Horizontes** 59). En India, la mayoría de los padres y madres cree que un hijo varón constituye un 'seguro' para la tercera edad y por eso no se quejan nunca, ni siquiera cuando su propio hijo los maltrata. Pero es un hecho que muchas personas son víctimas de abuso y maltrato en la tercera edad.

El Instituto Nacional de Defensa Social ha anunciado un curso de seis meses para obtener el certificado profesional de atención geriátrica. En la primera parte se dará teoría y la segunda incluirá asignaciones prácticas en hogares de ancianos.

Es gratificante que en India se esté adquiriendo mayor conciencia acerca de las necesidades de las personas mayores y, además, que la tercera edad se esté convirtiendo en una atractiva oportunidad como carrera profesional.

*Mahindar Singh, Miembro del Consejo Directivo, Indian Federation on Ageing, S-314 Panch Shila Park, New Delhi 110017, India.*

## Apoyo económico y social

El análisis de los problemas relacionados con el abuso y el maltrato contra las personas mayores en **Horizontes** 59 es muy exhaustivo y ofrece instrucciones sobre servicios. Yo llevo trabajando más de 25 años con personas mayores en Uttar Pradesh, India.

Hay muchas clases de abuso y maltrato contra la tercera edad. La independencia económica para las personas mayores puede ayudar a prevenir éstos y otros problemas. Un segundo paso es asociarse con una organización que promueva los contactos sociales fuertes.

Los problemas y sus soluciones difieren de sitio en sitio. Hemos logrado bastante por medio de programas de generación de ingresos. Sin embargo, esto no es posible en todos los casos. Por eso, nuestra sociedad está planeando lanzar un programa piloto para gestionar pensiones de jubilación,

hogares de ancianos y 'hogares transitorios' que ofrezcan atención médica, entretenimiento, actividades de generación de ingresos y medidas de asistencia para personas muy necesitadas.

*Bajrang Tripathi, Gerente, All India Care & Educational Development Society, Near Railway Station, Azamgarh, 276 001 UP, India.  
Email: ccaisc@rediffmail.com*

## El ejercicio nos hace sentir jóvenes

Somos un grupo de personas mayores jubiladas, casi todas profesionales. Hace algunos años formamos una asociación de personas mayores, Años Dorados, con dos objetivos – mejorar nuestra calidad de vida a través del ejercicio físico y realizar trabajo voluntario.

Organizamos caminatas tres veces por semana, celebramos cumpleaños y organizamos actividades religiosas y excursiones. Hace poco realizamos una expedición a pie. Llegamos a una gran altura, pero a pesar de nuestra edad (muchos pasamos los 70) no tuvimos ningún problema con el soroche.

Esta experiencia nos hace sentir jóvenes y tenemos la energía para ayudar a quienes más lo necesitan. Gracias a nuestras actividades de sensibilización acerca del impacto del Alzheimer sobre las familias, nos han donado un terreno para construir un hogar de atención temporal para personas con Alzheimer. Como voluntarios, intentamos aliviar en algo la presión de los cuidadores de la familia.

*Ing. Hugo Centurión, Presidente, Años Dorados, Perú  
Email: hugocenturion@lared.net.pe*

**Acogemos con interés las cartas de nuestros lectores. Favor escribir a:**  
**La Editora, Horizontes,**  
**HelpAge International,**  
**PO Box 32832,**  
**Londres N1 9ZN, Reino Unido.**  
**Fax: +44 20 7713 7993**  
**Email: ctill@helpage.org**  
**Se reserva el derecho de editar las cartas.**

## Noticias

### Libro sobre investigación participativa

*Investigación participativa con personas mayores: un libro de consulta se basa en la experiencia de los programas y contrapartes de HelpAge International para ofrecer pautas para la participación de las personas mayores en la planificación, ejecución y difusión de una investigación.*

El libro contiene asimismo estudios de caso, ejercicios y herramientas participativos, ejemplos de materiales y fuentes de información adicional, además de un prefacio por el prominente defensor del desarrollo participativo, Robert Chambers.

*Autora: Amanda Heslop, Gerente de Investigación y Capacitación, HelpAge International. Disponible en: Publications Orders, HelpAge International, Londres (ver dirección en contraportada) y como archivo PDF en inglés en: <http://www.helpage.org>*

### Construyendo nuevas redes sociales

Las personas mayores que viven lejos de sus comunidades de origen pueden tener dificultades para desarrollar una nueva red de relaciones sociales. En Suecia, Jaime Barrios Peña ha ayudado a otros latinoamericanos a hacer esto,

organizando actividades sociales en la Residencia para Pensionados de Rinkeby en Estocolmo.

Ha escrito un libro acerca de su trabajo, *Somos viejos y seguimos naciendo*, describiendo la forma en que un proyecto de cerámica que empezó hace 10 años ha ayudado a desarrollar una sociedad multicultural. 'El aislamiento es una enfermedad,' opina. 'Siendo creativos, podemos ayudar a mitigar los sentimientos de ansiedad y nostalgia.'

*Mayor información: Jaime.Barrios@swipnet.se*

### Obituario: Timothy Ramtu

Nuestras condolencias a los familiares y amigos de Timothy (Tim) Ramtu, fallecido en abril de 2002 a la edad de 79 años. Tim Ramtu fue presidente del directorio de HelpAge International durante dos períodos, así como presidente del directorio de HelpAge Kenia.

Tuvo una trayectoria distinguida, primero en educación y luego en el gobierno. Como miembro fundador de HelpAge Kenia, jugó un papel decisivo en la creación de HelpAge International, de la cual HelpAge Kenia fue uno de los cinco miembros originales.

## Cursos

### Envejecimiento, salud y bienestar en las poblaciones mayores

*Curso de cinco días para trabajadores sociales y de salud, diseñadores de políticas, planificadores, proveedores de servicios e investigadores.*

**7 al 11 de abril de 2003  
Londres, Reino Unido**

*£575 (no incluye transporte, alojamiento o comidas). Número limitado de becas disponible.*

*Mayor información: Deborah Curle, Course Administrator, London School of Hygiene and Tropical Medicine, 50 Bedford Square, Londres WC1B 3DP, Reino Unido. Tel: +44 20 7927 2489 Fax: +44 20 7927 4668 Email: [deborah.curle@lshtm.ac.uk](mailto:deborah.curle@lshtm.ac.uk) <http://www.lshtm.ac.uk>*

### Temas de ediciones futuras

Número 62 (mayo de 2003)

#### **Medios de vida**

Número 63 (agosto de 2003)

#### **El final de la vida**

Número 64 (diciembre de 2003)

#### **Discapacidad**

Número 65 (mayo de 2004)

#### **Salud mental**

Número 66 (agosto de 2004)

#### **Medios**

## Concurso interescolar de dibujo

El Centro de Desarrollo Regional Africano de HelpAge International está organizando un tercer concurso interescolar de dibujo con el objeto de generar conciencia acerca de las personas mayores en África.

Los temas de este año son: abuso y maltrato contra las personas mayores en la familia y la comunidad (14 a 18 años); el rol de las personas mayores en la pandemia del VIH/SIDA (7 a 13 años); así como jóvenes y ancianos juntos (hasta 6 años).

*Mayor información: Centro de Desarrollo Regional Africano de HelpAge International (ver dirección en la pág. 15).*



**Dibujo de Emanuel Mathias, de Tanzania, ganador del concurso interescolar de dibujo sobre 'El SIDA y las personas mayores', organizado en África el año pasado.**



# Cómo afecta el VIH/SIDA a las personas mayores

*Godfred Paul explica cómo el VIH/SIDA está teniendo un impacto devastador sobre las personas mayores, y por qué la asistencia a las personas mayores es necesaria para beneficiar a toda la comunidad.*



Brent Madison/HelpAge International

**Más y más personas mayores están asumiendo el papel de padres sustitutos de nietos huérfanos.**



**En el 2001, 40 millones de personas tenían VIH. La epidemia es más grave en el África subsahariana, pero la tasa de infección está aumentando más rápidamente en la región de Asia/Pacífico y Europa Oriental.**

El VIH/SIDA tiene un impacto social y económico enorme, aparte de ser un gravísimo problema de salud. En las comunidades que ya son pobres, el VIH/SIDA exacerba la pobreza, atacando principalmente a la generación intermedia. Un estudio en Zambia reveló que dos terceras partes de los hogares urbanos que habían perdido a su proveedor principal a causa del SIDA experimentaron una merma de su ingreso del 80 por ciento.

El VIH/SIDA tiene un impacto devastador pero en su mayor parte no reportado sobre las personas mayores. En los países en desarrollo existen pocas 'redes de seguridad' sociales o económicas promovidas por el Estado para las personas mayores. Tradicionalmente, los hijos adultos mantienen a sus padres en la tercera edad. Pero la pandemia del VIH/SIDA ha invertido dichos roles. Cada vez más personas mayores no solamente están perdiendo el respaldo que podrían esperar obtener de sus hijos adultos, sino que se están viendo obligadas a atender y mantener hijos y nietos.

Las mujeres se ven especialmente afectadas, ya que el rol de atender a los enfermos de la familia tradicionalmente recae sobre la mujer.

## ¿Qué es el VIH/SIDA?

**VIH significa 'virus de inmunodeficiencia humana'. El virus ataca el sistema inmunológico del organismo, dificultándole la defensa contra las infecciones.**

**SIDA significa 'síndrome de inmunodeficiencia adquirida'. El SIDA es causado por el VIH. Se considera que una persona tiene SIDA cuando su sistema inmunológico se debilita y pierde la capacidad para prevenir enfermedades como el cáncer, la neumonía y la tuberculosis (TBC).**

**Una persona puede contraer el VIH (ser seropositiva) si el VIH ingresa en su torrente sanguíneo en cantidades suficientes. Los fluidos corporales que contienen VIH en cantidades suficientes como para infectar a una persona son: la sangre, el semen, los fluidos vaginales y la leche materna.**

**Las formas más comunes de transmisión del VIH de una persona a otra son: las relaciones sexuales vaginales o anales sin protección (sin condón), el compartir jeringas y agujas, las transfusiones de sangre y, de la madre al hijo, el embarazo o la lactancia materna.**

**Una persona seropositiva puede vivir muchos años sin manifestar síntomas, y muchos años más después de presentar síntomas, dependiendo de su salud general y tratamiento.**

**No existe una vacuna o cura contra el VIH. Sin embargo, una combinación de antirretrovirales puede retardar el efecto nocivo del VIH sobre el sistema inmunológico.**

*‘Yo vendí mi tierra para comprar medicinas para mi hija... Ella murió en 1996 y ahora me he quedado sin hija y sin tierra.’*

*Señora mayor en Kenia*

*‘Una persona seropositiva es mayormente una carga económica para la familia, pero el aislamiento de la comunidad es aún peor.’*

*Señora mayor en Vietnam*

Un estudio en Tailandia reveló que el 70 por ciento de las personas viviendo con VIH estuvieron bajo el cuidado de progenitores o familiares mayores antes de morir. Algunos de los cuidadores sobrepasaban los 70 años y necesitaban atención y cuidados ellos mismos. Las madres eran más proclives que los padres a ser las cuidadoras principales.

En el África al sur del Sahara, se estima que más de cinco millones de abuelos están criando nietos huérfanos. Muchos crían varios nietos. En el norte de Tailandia, un estudio de 24 personas mayores demostró que estaban criando 37 nietos cuyos padres habían fallecido de SIDA.

## Una enorme presión

Atender a hijos adultos enfermos coloca enormes presiones sobre los hombros de las personas mayores, que tienen que mantener un ingreso, atender enfermos y cuidar niños a un costo elevado para sus propios medios de subsistencia, salud y bienestar. Están asumiendo esta responsabilidad adicional con la salud deteriorada, un ingreso precario, información limitada y escaso apoyo. A menudo sus hijos e hijas se han gastado todo el dinero de la familia en tratamiento y no les queda nada para mantener a los nietos.

Investigaciones en África y Asia revelan que los cuidadores mayores enfrentan una gran variedad de problemas. Éstos incluyen: agotamiento, necesidad económica, sufrimiento y desorden emocional, falta de conocimiento y recursos para lidiar con hijos adultos con VIH, conflictos con los nietos, estigmatización social, discriminación y rechazo, así como exclusión de los servicios de información y apoyo.

Además, las personas mayores se encuentran en riesgo de contraer el VIH a través de la actividad sexual. Contrariamente a lo que se piensa, muchas personas mayores se mantienen sexualmente activas. Pero la mayoría de las estadísticas publicadas por ONUSIDA, la Organización Mundial de la Salud y los gobiernos no incluye a las personas mayores de 50 años. Sin embargo, en Tailandia el 5.4 por ciento de los casos reportados al Ministerio de Salud en 1998 eran de personas de 50 años y más.

Los riesgos se multiplican debido a que las personas mayores rara vez son blanco de las campañas de información al público y carecen de educación acerca de formas de protegerse, tanto a sí mismas como a terceros. Además, el VIH en las personas mayores a menudo no es diagnosticado, ya que los síntomas se confunden con otras enfermedades que afectan a la tercera edad.

## Manejo del VIH/SIDA

El apoyo a las personas mayores tiene que jugar un papel central en cualquier estrategia para hacer frente a los efectos del VIH/SIDA. Existe un consenso general en el sentido que los niños huérfanos VIH/SIDA estarán en el mejor cuidado si permanecen dentro de la familia extendida. Los familiares mayores a menudo constituyen la primera opción para fungir de cuidadores. Un enfoque de manejo del VIH/SIDA que evalúe las necesidades de la comunidad y reconozca y refuerce a las personas mayores en sus roles de cuidadores y educadores es fundamental.

Desde una perspectiva más amplia, los objetivos de desarrollo internacionalmente acordados para detener la propagación del SIDA para el 2015 no podrán cumplirse si se excluye a las personas mayores. Las organizaciones internacionales y nacionales, incluyendo a los gobiernos y las organizaciones basadas en la comunidad, deben:

- incluir a las personas mayores en el desarrollo de las políticas y la planificación de los programas
- llevar a cabo investigaciones acerca del impacto del VIH/SIDA sobre las personas mayores, como cuidadoras y portadoras
- desarrollar programas para apoyar a las personas mayores afectadas por el VIH/SIDA
- educar a las personas mayores para que se protejan a sí mismas y a otros
- garantizar tratamiento y apoyo para personas mayores con VIH/SIDA
- educar a los miembros más jóvenes de la comunidad y a los proveedores de servicios acerca de los roles y las necesidades de las personas mayores
- promover la colaboración entre las instituciones del Estado y las organizaciones que trabajan con niños, jóvenes y personas mayores en el área del VIH/SIDA.

**Godfred Paul es gerente regional de proyectos responsable del área de VIH/SIDA del Centro de Desarrollo Regional Asia/Pacífico de HelpAge International (ver dirección en la pág. 15). Email: goddy@helpageasia.com**

# Apoyo a cuidadores mayores en Tailandia

*Créditos otorgados por asociaciones de personas mayores forman parte de un abanico de actividades que ha ayudado a mejorar la vida de las personas mayores afectadas por el VIH/SIDA en el norte de Tailandia.*

**C**on una de las tasas de infección por VIH más altas de Asia, Tailandia alberga a muchas personas mayores que atienden a parientes enfermos y sus dependientes. En 1996, HelpAge International realizó una consulta con personas mayores en Sanpatong, uno de los distritos más afectados, acerca de sus necesidades.

El resultado dio origen a un proyecto de tres años de duración, desarrollado con la ONG tailandesa Mother Child Concern Foundation (entonces conocida como Women Against AIDS). El proyecto aspiraba a fortalecer asociaciones de personas mayores, promover actividades de generación de ingresos, desarrollar un programa de voluntariado de asistencia para cuidadores mayores y ofrecer información acerca de la atención y el cuidado de personas con VIH/SIDA.

Se otorgaron fondos a asociaciones de personas mayores en 11 aldeas, para conceder créditos a tasas de interés bajas a personas mayores en desventaja, especialmente afectadas por el VIH/SIDA. Las asociaciones aportaron hasta la mitad de los fondos, de sus propias actividades de recaudación de ingresos y de donaciones de los gobiernos locales.

Los préstamos se invirtieron principalmente en actividades agrícolas. La mayoría se otorgó en especies. En muchos casos, las personas mayores transfirieron sus préstamos a sus hijos o nietos, porque estaban muy frágiles u ocupadas para utilizarlos. Sin embargo, recibir el crédito elevó su estatus dentro de la familia y fortaleció su participación en la toma de decisiones.

La tasa de devolución, de cerca del 80 por ciento, fue alta, frente a las de



**Ruen Ruenkaew, receptor de un préstamo luego de la muerte de su hijo.**

programas similares para beneficiarios más jóvenes.

La mayor parte del interés recuperado se reinvertió en los fondos de crédito. Un pequeño porcentaje se usó para asistir a personas mayores viviendo con VIH/SIDA o atendiendo a personas con VIH/SIDA – por ejemplo, para visitarlas en sus hogares, llevarles cosas o trasladarlas al hospital.

**Kamol Kamdang**, una viuda de 79 años de edad que vivía con una hija seropositiva y dos nietas, recibió un préstamo de 5,000 bahts (115 dólares) para ampliar su negocio preparando chicharrón de cerdo. Aparte de administrar el negocio por las tardes, trabajaba a tiempo completo en las tareas del hogar, levantándose a las 4:00 a.m. todos los días para preparar la comida, hacer la limpieza y el lavado y recolectar leña. Vivía preocupada por estirar el dinero.

Ampliar su negocio le permitió costear el tratamiento médico de su hija y la escolaridad de sus nietas. En ocasiones se demoró con los pagos del préstamo, pero la asociación de personas mayores se mostró comprensiva.

**Ruen Ruenkaew**, un viudo de 74 años de edad cuyo hijo había muerto de SIDA, recibió un préstamo para comprar fertilizante y pesticidas. Vivía con dos hijas solteras, cultivando maíz y otros productos. Todavía le debían dinero de su última cosecha de cebollas. 'Los préstamos son buenos porque el dinero no desaparece – se queda en la asociación y está siempre ahí para ayudar a las personas mayores de la aldea,' afirmó.

El personal del proyecto se reunía una vez al mes con las asociaciones de personas mayores para brindarles asistencia técnica (por ejemplo, con la elaboración de propuestas de financiamiento) e incentivar a las asociaciones a trabajar en red y coordinar enfoques frente al gobierno y las ONG.

Otra necesidad identificada por las personas mayores fue la necesidad de apoyo para los cuidadores mayores. El equipo del proyecto capacitó a 165 personas, tres cuartas partes de ellas personas mayores, como voluntarios para realizar visitas a domicilio. En sus visitas, los voluntarios proveían información sobre la atención y el cuidado de personas con enfermedades relacionadas con el VIH, acompañaban a las personas mayores enfermas al hospital y brindaban información acerca de temas de salud para personas mayores.

La Fundación capacitó asimismo a 130 cuidadores mayores en la atención y el cuidado de personas viviendo con VIH/SIDA y organizó un seminario público para generar conciencia acerca de las personas mayores afectadas por el VIH/SIDA.

**El proyecto fue financiado por la Organización Mundial de la Salud, los Estados de Jersey y el Mercury Phoenix Trust.**

*Mayor información: Usa Khiewrord, Centro de Desarrollo Regional Asia/Pacífico de HelpAge International (ver dirección en la pág. 15). Email: usa@helpageasia.com*



# Consejeros mayores educan a la comunidad

*Charles Lumori Rubena describe cómo los miembros de los comités de personas mayores de Juba, al sur de Sudán, están educando a su comunidad acerca del VIH/SIDA.*



Alison Geldart/HelpAge International

**Evento social, con canciones y piezas teatrales alusivas al VIH/SIDA.**

**El conflicto armado, el desplazamiento poblacional y la pobreza, de larga data en el sur de Sudán, han contribuido a aumentar las tasas de infección por VIH. Muchas personas mayores se encuentran severamente afectadas por el VIH/SIDA, pero carecen de conocimientos acerca de la enfermedad porque no son incluidas en los programas de educación sobre el VIH/SIDA.**

HelpAge International trabaja desde 1998 en Juba, la ciudad más grande al sur de Sudán, apoyando comités de personas mayores en 23 centros para personas desplazadas. Un diagnóstico del conocimiento de las personas mayores acerca del VIH/SIDA demostró que los programas existentes no llegaban a las personas mayores porque no eran apropiados.

La mayoría de los programas estaba dirigido a grupos de jóvenes, escolares, trabajadores estatales o el ejército. Algunos eran ejecutados por doctores que utilizaban terminología médica compleja, o se llevaban a cabo en inglés, lo que dificultaba su comprensión por parte de la población. No se recolectaba información estadística acerca de las personas mayores, ni como cuidadores ni como personas viviendo con VIH/SIDA.

Las personas mayores pidieron a HelpAge International que les permitiera participar en un programa de educación a la comunidad, y en la identificación de cuidadores mayores. Se concertó una reunión, a la que asistieron cinco personas mayores de cada uno de los 23 centros. De estas 115 personas mayores, 10 fueron designadas para ser capacitadas como consejeros.

Se realizó un programa de capacitación de cinco días de duración, a cargo de un doctor, una consejera profesional y el coordinador del programa de HelpAge International, respaldados por charlas, videos de Uganda, folletos del programa nacional de lucha contra el SIDA, canciones y piezas teatrales desarrolladas por personas mayores y una charla dictada por una mujer seropositiva.

El programa cubrió lo siguiente: información básica acerca del VIH/SIDA, consejería, movilización de la comunidad, resolución de problemas, género, problemas y derechos de la tercera edad, coordinación, recolección de información, generación de conciencia y reporte de casos y cómo vivir positivamente con VIH/SIDA.

Luego de la capacitación, los consejeros empezaron a efectuar visitas a domicilio,

y a discutir el VIH/SIDA en ocasiones sociales como los eventos sociales en los centros para personas desplazadas, el oficio religioso de los domingos, en bodas, ceremonias de circuncisión y entierros.

Los consejeros, que reciben dinero para cubrir sus gastos, también identifican a personas mayores que están atendiendo a niños o personas adultas enfermas y necesitan apoyo material en forma de ropa, bacinicas o dinero para pagar la escuela.

‘Al principio se me hacía difícil acercarme a la comunidad, pero cuando el personal de HelpAge International nos llevó a acompañarlo en sus visitas a los enfermos confinados a sus hogares, empecé a darme cuenta que las personas mayores realmente estaban sufriendo y necesitaban ayuda,’ relató un consejero. ‘Ahora conozco a mucha gente y soy aceptado dondequiera que visite a una familia.’

Los temas discutidos por los consejeros incluyen las normas de higiene que deben ser observadas durante la atención de personas enfermas, o durante el lavado del cuerpo de personas fallecidas, y los riesgos que conllevan algunas prácticas tradicionales, como afeitarse la cabeza en los entierros compartiendo una misma hoja de afeitar.

El programa cuenta con el respaldo del gobierno de Sudán, que está desarrollando una estrategia nacional contra el VIH/SIDA. HelpAge International ha establecido vínculos entre los consejeros y el Ministerio de Salud y Educación. Asimismo, los consejeros están difundiendo información a través del hospital escuela de Juba y las escuelas de la ciudad, a fin de asegurar que los mismos mensajes se transmitan a toda la comunidad.

**Charles Lumori Rubena es Oficial de Campo de HelpAge International en Juba.**

Mayor información: Erich Beining, Director de Programas, HelpAge International Sudán (ver dirección en la pág. 15).

# Llevando la educación sobre el VIH/SIDA a las personas mayores

*Educación a las personas mayores acerca del VIH/SIDA es esencial para reducir los riesgos para toda la comunidad. He aquí algunas ideas.*



Hein du Plessis/HelpAge International

**Personas mayores se capacitan como voluntarias para visitas a domicilio en Mozambique**

## Trabaje con programas de lucha contra el VIH/SIDA

Si usted pertenece a una organización que no trabaja en VIH/SIDA, coordine con los programas de lucha contra el VIH/SIDA establecidos en la zona. Asegúrese de que estén sensibilizados respecto de las necesidades de las personas mayores e incluyan a las personas mayores en la realización del diagnóstico de las necesidades de la comunidad y en el desarrollo de los programas.

## Involucre a personas mayores en la planificación

Consulte con personas mayores cuando planifique su programa de educación sobre el VIH/SIDA e involúcrelas en las decisiones en torno a las prioridades del programa. Ellas entienden cuáles son los problemas que les afectan. Pueden identificar aspectos que sólo ellas perciben. En un proyecto, por ejemplo, las personas mayores seguían practicando el sexo sin protección, a pesar de la oferta de condones en forma

gratuita, porque sentían vergüenza de solicitar los condones.

## Obtenga el apoyo de líderes comunales

Averigüe quién se encarga de asesorar y manejar la información dentro de la familia o la comunidad. Con frecuencia las personas mayores, en su calidad de ancianos de la comunidad, cabezas de familia, curanderos tradicionales, sacerdotes o parteras tradicionales, fungen de 'controladores' de la información. Si usted puede trabajar con redes establecidas y desarrollar una buena relación con líderes respetados, el apoyo de éstos será invaluable.

Para reducir el riesgo de VIH/SIDA, posiblemente tenga que persuadir a la población de modificar patrones de conducta. Una opción más efectiva que transmitir la información a la comunidad en forma directa puede ser explicar los riesgos a los líderes comunales, para que éstos luego retransmitan la información al resto de la comunidad.

## Capacite a personas mayores como educadores

Las propias personas mayores pueden convertirse en educadoras eficaces. En Botswana, por ejemplo, mujeres mayores fueron capacitadas por estudiantes de enfermería de la comunidad para actuar como educadoras de la comunidad. Antes de la capacitación, las mujeres sabían que el VIH podía transmitirse a través de la actividad sexual; sin embargo, creían que el SIDA era una enfermedad propia de las viudas y que podía ser curada por curanderos tradicionales.

Luego de la capacitación, la mayoría sabía que el SIDA era causado por un virus y no tenía cura. Además, aprendieron sobre otras enfermedades de transmisión sexual y sobre sexo seguro. Pudieron discutir con más facilidad problemas de salud sexual con sus parejas, pares, hijas, hijos, nueras, nietos y otros jóvenes.

En Sudán, personas mayores han sido capacitadas como consejeras (ver pág. 7).

## Utilice medios de comunicación apropiados

Utilice medios de comunicación que sean apropiados para su público objetivo. En Kenia y Sudán se han empleado con éxito métodos tradicionales como canciones y obras teatrales diseñadas por personas mayores y su posterior discusión, a fin de explicar hechos y cifras relacionados con el VIH/SIDA, generar conciencia acerca de los riesgos asociados con ciertas prácticas tradicionales y sugerir ideas para cambios de conducta.

Es importante utilizar un lenguaje comprensible para su público meta. Por ejemplo, evite usar términos médicos complejos, idiomas foráneos o frases que les puedan resultar confusas, como 'sexo protegido' (diga 'relaciones sexuales con condón'). Posiblemente tenga que adaptar materiales ya existentes, como videos, afiches o folletos, o bien desarrollar materiales nuevos.



Considere que las personas mayores pueden tener problemas de audición, visión y movilidad. Por ejemplo, si está trabajando con un grupo, posiblemente deba adaptar algunas actividades para que no demanden demasiado desgaste de energía.

### Considere la estructura del grupo

De ser posible, trabaje con grupos ya existentes, como comités de personas mayores, asociaciones de jubilados o grupos de mujeres. Éstos tendrán mayor credibilidad que un grupo nuevo formado por una organización externa.

Considere la edad y el sexo de los integrantes del grupo. Quizás la mejor opción sea trabajar con un grupo de gente de la misma edad y sexo. Los grupos de pares (grupos de personas

de similar condición) han demostrado funcionar óptimamente en los proyectos de consejería, investigación y educación. Las personas tienden a sentirse más relajadas en compañía de sus pares y se comunican más fácilmente entre ellas. Por ejemplo, los hombres mayores pueden sentir reticencia de discutir el uso de condones en frente ya sea de mujeres o de varones más jóvenes, pero sentirse cómodos de hacerlo en un grupo de hombres mayores.

Las personas mayores pobres o con discapacidad pueden ser menos 'visibles' y menos móviles que otros grupos de la comunidad. Pueden trabajar largas jornadas. Asegúrese de que sean incluidas, concertando las reuniones en horarios y lugares que les sean convenientes.

### Desarrolle mensajes apropiados

Las personas mayores necesitan aprender datos concretos acerca del VIH/SIDA y cómo reducir el riesgo de transmisión – tanto en las relaciones sexuales como en su función de cuidadores. Adicionalmente, necesitan aprender cómo comunicarse con gente joven acerca de temas sensibles– tanto con los niños bajo su cuidado como con otros niños, adolescentes y jóvenes de la familia o comunidad que recurran a ellas en busca de consejo.

### Tenga en cuenta las diferencias de género

Los hombres y las mujeres tienen experiencias e inquietudes distintas en relación con el VIH/SIDA. Por ejemplo, las mujeres tienden a atender a los familiares enfermos o criar a los niños huérfanos, mientras que los hombres quizás tiendan a tomar las decisiones en la familia o comunidad. Es importante llegar tanto a los hombres como a las mujeres, utilizando enfoques que tomen en cuenta sus diferentes situaciones.

*'Queremos ayudar a nuestros nietos para que evadan la pandemia. Denos información sobre la enfermedad y enséñenos las destrezas necesarias.'*

*Declaración de las personas mayores que participaron en el Foro Mundial ONG sobre el Envejecimiento en Madrid en abril de 2002*

## Situación cambiante

La situación de las personas mayores afectadas por el VIH/SIDA cambia con el correr del tiempo. Las personas mayores necesitan diferentes tipos de apoyo en distintas etapas.

### **Etapas 1: Únicamente la familia sabe que un familiar es seropositivo.**

En esta etapa, las personas mayores necesitan información para planear para el futuro. Entre otras cosas, necesitan saber cómo van a criar a los nietos que probablemente quedarán bajo su cuidado.

### **Etapas 2: La persona con VIH/SIDA está enferma y requiere atención.**

En esta etapa, los cuidadores mayores necesitan apoyo práctico. Pueden requerir, además, asistencia económica, especialmente si la persona enferma era asalariada y ha dejado de percibir un ingreso. Quizás puedan ser apoyados por medio de

un proyecto de generación de ingresos, si no están demasiado ocupados atendiendo a la persona con VIH/SIDA.

### **Etapas 3: La persona con VIH/SIDA acaba de fallecer.**

La persona mayor necesitará apoyo emocional para ayudarla a sobreponerse al dolor. Asimismo, requerirá asistencia práctica y económica para el entierro.

### **Etapas 4: La persona mayor tiene que mantenerse a sí misma y/o a los nietos.**

La persona mayor puede necesitar apoyo práctico y económico para ayudarla a salir adelante, tanto a ella como a sus nietos, por ejemplo, ayudándola a acceder a oportunidades de generación de ingresos, o a gestionar un subsidio para padres sustitutos.

Los grupos de autoayuda de personas viviendo con VIH/SIDA podrían ser adecuados para apoyar a las personas mayores durante las etapas 1 y 2,

especialmente durante la segunda, ya que se encuentran en la misma situación, lo cual elimina el riesgo de discriminación.

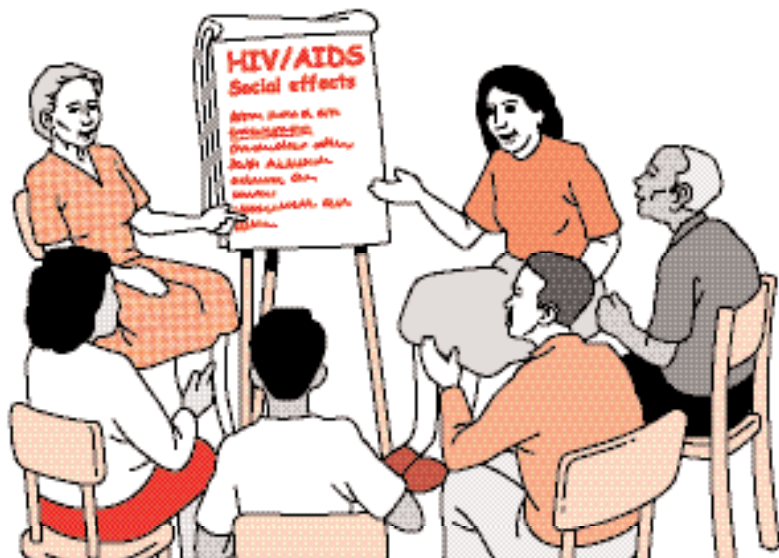
Las asociaciones de personas mayores podrían ser más indicadas durante las etapas 3 y 4, en que la persona mayor requiere ayuda para salir adelante. No obstante, las asociaciones de personas mayores deben ser sensibilizadas acerca de los temas asociados al VIH/SIDA, incluyendo el peligro de marginar a las personas mayores afectadas por el VIH/SIDA y las razones por las que dichas personas son particularmente vulnerables.

Las personas mayores que cuidan niños también pueden recibir apoyo a través de redes infantiles o juveniles sensibilizadas respecto de las necesidades de las personas mayores, especialmente redes que trabajen con 'huérfanos del SIDA'.

# Cómo reducir el estigma

*La estigmatización social puede sumarse a los problemas de las personas afectadas por el VIH/SIDA y agudizarlos. Esta actividad ha sido diseñada para mejorar la comprensión de la gente acerca del VIH/SIDA y sus efectos sobre las personas mayores.*

David Woodroffe/HelpAge International. Fuente: 'Where there is no artist'.



**Esta actividad puede desarrollarse con grupos, por ejemplo, con el personal o los voluntarios de una organización, con comités, asociaciones de personas mayores u otros grupos comunitarios.**

Usted necesitará un papelógrafo y marcadores (plumones). Empiece escribiendo las siglas 'VIH/SIDA' en el papelógrafo y pregunte a los participantes qué significan. Indíqueles la respuesta correcta (ver recuadro en la pág. 4).

Explique que en esta actividad examinarán la forma en que el VIH/SIDA afecta a las personas mayores, no solamente en términos de su salud física, sino también en el ámbito social y económico.

## 1ª parte

Verifique cuánto saben los y las participantes acerca del VIH/SIDA. Formule las siguientes preguntas, dándoles tiempo para que respondan la mayor parte de la pregunta que puedan. Luego, corrija o amplíe la respuesta (ver recuadro en la pág. 4).

- ¿Cómo ingresa al organismo el VIH?
- ¿Qué sucede una vez que ha ingresado en el organismo?
- ¿Qué significa ser seropositivo o seronegativo?
- ¿Qué sucede cuando uno es seropositivo?
- ¿Cómo se reconoce que una persona es seropositiva?
- ¿De qué forma contraen las personas mayores el VIH/SIDA?

## 2ª parte

Divida a los participantes en tres grupos y entregue a cada grupo una hoja de papel de papelógrafo. Explique el ejercicio: el Grupo A debe considerar cómo afecta el VIH/SIDA a las personas mayores socialmente; el Grupo B analizará los efectos desde el punto de vista económico; y el Grupo C explorará los efectos psicológicos. Pida a los grupos que escriban sus respuestas en el papel de papelógrafo.

Deles 15 minutos para desarrollar el ejercicio. Luego, pida a cada grupo que informe al resto sobre lo que ha escrito. Exhorte a los otros grupos a añadir sus propias sugerencias a las listas.

Las respuestas deben incluir:

### Efectos sociales

- Las personas mayores se convierten en los cuidadores principales de niños, parientes jóvenes y sus propias parejas, ya sea porque son seropositivos o porque sus familiares han muerto de enfermedades relacionadas con el VIH.
- Ejercer de cuidadores a tiempo completo puede aislarlas socialmente.
- Renuncian a sus propias carreras a causa del VIH/SIDA.

### Efectos económicos

- Las personas mayores mantienen a familiares enfermos de sus propios ingresos.
- Tienen que dejar de trabajar y percibir un ingreso porque ahora ejercen de cuidadores en la familia.
- Pueden tener que vender sus pertenencias para comprar alimentos y medicinas.

### Efectos psicológicos

- Las personas mayores se sienten destrozadas de ver morir a sus hijos y de cuidar a los nietos.
- Se sienten cada vez más solas, a medida que las personas que las rodean van muriendo.

Con todo el grupo, examinen las respuestas. A continuación, pida a los participantes que sugieran qué se puede hacer para apoyar a las personas mayores afectadas por el VIH/SIDA. Anote las sugerencias en el papelógrafo (ver 'Situación cambiante' en la pág. 9).

## Conclusión

Señale que la crisis del VIH/SIDA demuestra cuán importante es consultar con las personas mayores directamente, pues son las más indicadas para dar cuenta de sus necesidades emocionales, físicas, culturales, educacionales y económicas. Además de ayuda práctica, es necesario desarrollar intervenciones estratégicas – por ejemplo, acciones de cabildeo a favor de asistencia para las personas mayores e investigaciones acerca del impacto del VIH/SIDA sobre las personas mayores.

**Adaptado con agradecimiento del Training manual on ageing in Africa (Manual de capacitación sobre el envejecimiento en el África), una publicación del Centro de Desarrollo Regional Africano de HelpAge International (ver dirección en la pág. 15).**

# Criando niños

*Pauline Motaung está criando a tres nietos con apoyo de una organización voluntaria local.*

**Pauline Motaung ha criado a tres nietos desde la muerte de su hija a causa del SIDA hace dos años – la última en morir de sus cuatro hijos adultos.**

A los 87 años de edad, Pauline siente que ser madre nuevamente no es sencillo, especialmente sin el respaldo de su esposo, que murió hace casi 40 años. 'Si los padres dejan a los hijos, simplemente tienes que hacerte cargo,' dice. 'No te queda otra opción.'

La familia, que vive en Mamelodi, en las afueras de Pretoria, Sudáfrica, subsiste gracias a la pensión de Pauline, de 640 rands (unos 64 dólares) al mes, y a un subsidio para padres sustitutos por una cantidad similar, que tramitaron con ayuda de la organización de atención a domicilio Tateni Home Care Services.

Voluntarios de Tateni ayudaron a Pauline a atender a su hija en la fase terminal, y a sobreponerse a la tristeza a raíz de su muerte, y actualmente la están ayudando a criar a sus nietos. Le han llevado paquetes de alimentos, la han ayudado a conseguir los uniformes escolares, han atendido a la familia cuando Pauline estuvo enferma y han negociado con la escuela local para que exonerara a los nietos del pago de la colegiatura hasta que el subsidio por maternidad sustituta fuese aprobado.

Tateni Home Care Services fue fundada en 1995 por Veronica Khosa, una enfermera de la comunidad. 'Los hospitales no querían saber nada de pacientes con SIDA, pero las familias no estaban preparadas para atenderlos, ni tampoco sabían cómo hacerlo de una manera segura,' indica.

Un equipo de 42 voluntarios, muchos de ellos ex enfermeros, visita a las familias que tienen miembros seropositivos, asesorándolas y prestándoles ayuda práctica. Suelen empezar ayudando a la persona



John Cobb/HelpAge International

**Pauline Motaung es ahora la 'madre' de sus tres nietos.**

enferma, y luego al resto de la familia – y a los huérfanos una vez que fallece la persona con SIDA.

Con frecuencia, los voluntarios tratan de buscar tías u otros parientes que puedan hacerse cargo de los huérfanos. Pero generalmente son los abuelos quienes asumen el rol de cuidadores. 'De las 180 familias con las que estamos trabajando actualmente, más de 100 están encabezadas por abuelas o abuelos, generalmente con sus pensiones como único ingreso,' añade Veronica.

Mayor información: Veronica Khosa, Tateni Home Care Services, PO Box 77980, Mamelodi 0101, Sudáfrica

*'Queremos a la abuela porque nos enseña con mucha paciencia a distinguir el bien del mal.'*

*Fikile, nieta de Pauline Motaung*

## Necesidad de apoyo

Las personas mayores siempre han cuidado niños por una variedad de razones. Pero con el VIH/SIDA cada día son más las que lo hacen. En muchos casos, los niños bajo su cargo tienen el VIH.

**Los cuidadores mayores necesitan:**

### Apoyo emocional

- para ayudar a un niño a superar la muerte de sus padres
- para ayudarlos a sobreponerse a su propio dolor por la muerte de un hijo
- para sobreponerse al dolor por la muerte de un niño
- apoyo diario para prevenir el aislamiento

### Educación sobre VIH/SIDA

- sobre cómo se transmite y previene el VIH
- sobre los síntomas de VIH en niños pequeños
- sobre cómo atender a niños con VIH (incluyendo el tratamiento de enfermedades comunes)
- sobre cómo acceder a grupos y servicios de apoyo en VIH/SIDA
- sobre cómo hablarle a un niño o adolescente acerca del VIH/SIDA

### Apoyo económico

- para la alimentación, ropa, educación, atención de salud y otros gastos de los niños
- para tratamiento y traslados a consultorios y postas médicas para atender niños enfermos
- para compensar la pérdida del ingreso o de respaldo familiar

### Apoyo práctico y legal

- apoyo práctico con la crianza de los niños
- ayuda para tramitar ante las autoridades la condición de padres adoptivos o sustitutos
- información y acceso a servicios infantiles como nutrición y vacunación
- apoyo para acciones de incidencia, por ejemplo, a favor del derecho a heredar tierras para las viudas y los hijos.



# Atención a domicilio

## para personas con SIDA

*En las zonas con altas tasas de infección por VIH, gran parte de la atención de las personas enfermas descansa sobre los familiares, especialmente la generación mayor. Los cuidadores necesitan información y apoyo práctico, así como apoyo emocional.*



David Woodroffe/HelpAge International. Fuente: Ministerio de Salud, Camerún

**Los cuidadores necesitan saber cómo lidiar con enfermedades relacionadas con el VIH, reducir el riesgo de nuevas enfermedades y protegerse a sí mismos y a otros contra el propio VIH.**

Las personas con enfermedades relacionadas con el VIH a menudo presentan varios de los siguientes síntomas:

- llagas en la boca y en los labios, placas blancas en la lengua, dolor de garganta
- erupciones cutáneas crónicas y llagas en carne viva en la piel
- cansancio y debilidad crónicos
- fiebres que aparecen y desaparecen
- dolor e incomodidad crónicos
- diarrea crónica
- tos crónica, dificultad para respirar, infecciones en los pulmones.

Dos enfermedades frente a las cuales hay que estar alerta son la tuberculosis (TBC) y la diarrea. La TBC es contagiosa (puede propagarse a través del contacto con la persona o su ropa), pero puede ser tratada con éxito con la medicina moderna. Si la persona enferma empieza a escupir sangre o presenta una fiebre nueva o dolor en el pecho, tanto ella como su cuidador deberán acudir a un centro de salud.

Una persona con diarrea crónica puede deshidratarse fácilmente. Los cuidadores tienen que saber que necesitan darle líquido en grandes cantidades.

Uno de los datos más importantes que tanto la persona con VIH como su cuidador deben saber es cómo se transmite – y no se transmite – el VIH. El VIH sólo puede transmitirse si sangre, semen o fluido vaginal infectado ingresa en el organismo de una persona, o a través de la lactancia. El VIH no se encuentra en fluidos corporales como el sudor, el fluido de las ampollas, el vómito, la orina o las heces en cantidades suficientes como para contagiar a una persona. El VIH no puede contraerse por comer con una persona con VIH, hablarle o abrazarla.



### Equipamiento útil

**Es aconsejable que los cuidadores tengan siempre a la mano y sepan usar:**

- analgésicos
- vitaminas como suplemento alimenticio
- crema antiséptica para untar en las heridas
- vendajes esterilizados o franjas de tela limpias y esparadrapo para cubrir las llagas de la persona enferma
- loción calmante para aliviar el escozor producido por erupciones cutáneas
- sal y azúcar para preparar solución rehidratante
- guantes de plástico para atender al paciente
- parches impermeables para cubrir cortes o heridas en la piel del cuidador
- lejía o cloro para desinfectar cada vez que sea necesario
- cuaderno y bolígrafo para anotar la medicación y elaborar una lista de las preguntas que se le tienen que hacer al personal de salud en sus visitas a domicilio

Los cuidadores deben evitar el contacto con la sangre y los fluidos corporales de la persona, a fin de protegerse contra el VIH y también de otras enfermedades, como la TBC. Ello puede ser difícil, ya que la persona puede tener llagas abiertas, diarrea crónica o vómito persistente. Los cuidadores deben:

- usar guantes de plástico (o bolsas de plástico) para cambiar las sábanas o frazadas, lavar a una persona enferma, limpiar las heridas o llagas y propinarle cualquier otro tipo de cuidado íntimo
- cubrir cualquier corte, herida o magulladura en su propia piel con parches adhesivos impermeables.

Si un cuidador hace cualquiera de estas cosas sin usar guantes, deberá lavarse las manos inmediatamente después con agua y jabón.

**Alimentación** Una buena alimentación es importante, ya que reforzará el sistema inmunológico de la persona enferma. Frecuentemente, las personas que tienen enfermedades relacionadas con el VIH se sienten nauseosas, pierden el apetito o tienen diarrea o vómitos crónicos. Comer y tragar (deglutir) la comida puede ser doloroso. Los cuidadores deben:

- alentar a la persona enferma a comer poco y seguido
- alentarla a beber frecuentemente – agua, jugo, té o caldo – especialmente si tiene diarrea
- darle una alimentación variada, a fin de asegurar una nutrición balanceada, que contenga harinas (arroz, papilla, puré de batata o camote), frutas y verduras frescas y proteínas (legumbres, carne o productos lácteos)
- seleccionar alimentos que le gusten a la persona enferma
- proteger a la persona contra olores de la cocina que le produzcan náuseas
- escoger alimentos suaves que sean fáciles de deglutir, pero asegurarse de que la persona también ingiera alimentos sólidos, aunque sea en pequeñas cantidades

- asegurarse de que los alimentos estén frescos y bien cocidos, ya que la intoxicación por alimentos en mal estado puede ser muy peligrosa para una persona con VIH.

**Higiene** Una buena higiene es esencial, tanto para reducir el riesgo de transmisión del VIH como para proteger a la persona enferma de gérmenes que puedan ocasionarle más enfermedades. Todas las personas que estén en la casa deben:

- lavarse las manos antes de cocinar o comer
- lavarse las manos después de ir al baño
- lavar los platos y la ropa con jabón y agua
- cubrirse la boca al toser y lavarse las manos después.

La basura (por ejemplo, las sobras de comida) debe enterrarse o quemarse, o bien desecharse en contenedores cubiertos. Esto evitará que atraiga bichos e insectos, que pueden ser causantes de enfermedades.

Es necesario exhortar a la persona enferma a toser o escupir en un contenedor, y no en el suelo. El contenedor debe ser vaciado en una letrina – o hay que añadirle desinfectante si se vacía en algún otro lugar – y lavado minuciosamente antes de usarse nuevamente.

#### Después de la muerte

Inmediatamente después de la muerte de la persona, los cuidadores deben continuar protegiéndose las manos cuando laven el cuerpo y lo amortajen. Pero el virus morirá poco tiempo después, ya que sólo puede vivir dentro

del cuerpo de una persona viva. De manera que la familia no necesita tomar precauciones especiales en el entierro.

## Consuelo para el cuidador

Los propios cuidadores necesitan consuelo y apoyo. Muchos cuidadores son objeto de estigmatización y aislamiento. Explique a los vecinos que es seguro hacer visitas. Sugiera que acompañen a la persona enferma un rato, para aliviar al cuidador.

La atención de respiro familiar, en que alguien más atiende a la persona enferma durante un par de horas o días, puede ser de gran ayuda para el cuidador. Quizás sea posible organizar un servicio de respiro familiar por medio de un grupo de voluntarios de la comunidad.

Muéstrese dispuesto a hablar acerca de la muerte con la persona enferma o su cuidador si manifiestan deseos de hacerlo. A la persona enferma puede preocuparle lo que sucederá después de su muerte, especialmente si tiene hijos pequeños. A los cuidadores mayores les puede inquietar cómo harán para mantener y criar a los nietos, o quién los atenderá a ellos cuando sean muy ancianos. Escúcheles y haga lo que pueda para tranquilizarlos.

**Adaptado con agradecimiento de: AIDS home care handbook (Manual de atención a domicilio para casos de SIDA), Caring for people with AIDS at home (Atendiendo a personas con SIDA en el hogar) y AIDS Action 50 (tres publicaciones en inglés, ver detalles en la pág. 14).**



*‘Me siento tan frustrada y preocupada. Extraño a mis hijos que han muerto. Tengo que cuidar a mi nieta. No me alcanza para darle de comer. Lo poco que hay, se lo doy de comer a mi nieta primero.’*

*Señora mayor en Laos*

# Recursos

## Caring for people with AIDS at home (Atendiendo a personas con SIDA en el hogar)

Folleto para enseñar a las familias a atender a personas con SIDA u otras enfermedades crónicas.

Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (FICR), 1994. Precio: 5 francos suizos. IRCF, PO Box 372, CH-1211, Ginebra 19, Suiza. Tel: +41 22 730 4222 Fax: +41 22 733 0395 Email: [secretariat@ifrc.org](mailto:secretariat@ifrc.org) <http://www.ifrc.org>

## AIDS home care handbook (Manual de atención a domicilio para casos de SIDA)

Manual dirigido a trabajadores de salud para ayudar a personas individuales, familias y comunidades a enfrentar problemas relacionados con el SIDA. Organización Mundial de la Salud, 1993. Precio: 18 fr. suizos (12.60 fr. suizos para países en desarrollo). Agentes de ventas, libreros o Departamento de 'Marketing & Dissemination' de la OMS, CH-1211, Ginebra 27, Suiza. Tel: +41 22 791 2476 Fax: +41 22 791 4857 Email: [publications@who.int](mailto:publications@who.int) <http://www.who.int>

## AIDS Action (Acción contra el SIDA)

Número 41:

### Caring for people who are very sick (Atendiendo a personas muy enfermas)

Número 50:

### Supporting community carers (Apoyando a cuidadores de la comunidad)

Healthlink Worldwide, Cityside, 40 Adler Street, Londres E1 1EE, Reino Unido. Tel: +44 20 7539 1570 Fax: +44 20 7539 1580 Email: [info@healthlink.org.uk](mailto:info@healthlink.org.uk) Disponible en ediciones regionales, y como documento PDF en: <http://www.healthlink.org.uk>

## Horizontes

Número 57:

### Cuando muere un ser querido (artículo)

Número 58:

### Atención en el hogar y voluntarios

Oficina londinense de HelpAge International (ver dirección en la pág. 16) y como archivo PDF en: <http://www.helpage.org>

## Voices

Número 62:

### Ideas and information for making radio programmes about HIV/AIDS

### (Ideas e información para programas radiales alusivos al VIH/SIDA)

Developing Countries Farm Radio Network, Suite 101-416 Moore Avenue, Toronto, Ontario, Canada M4G 1C9. Fax: +1 416 971 5299 Email: [info@farmradio.org](mailto:info@farmradio.org) <http://www.farmradio.org>

## Breaking the silence: Kenyan families coping with HIV/AIDS (Rompiendo el silencio: familias kenianas enfrentan el VIH/SIDA)

Libro con estudios de caso sobre la forma en que personas individuales, incluso personas mayores, están haciendo frente al VIH/SIDA, y el apoyo brindado a los familiares.

Publicado por Family Planning Private Section (K), PO Box 46042, Nairobi. Tel: +254 02 715002 Fax: +254 02 515115 Email: [fpps\\_k@net2000ke.com](mailto:fpps_k@net2000ke.com)

## Older people and HIV/AIDS in Asia (Personas mayores y VIH/SIDA en Asia)

Paquete de materiales que incluyen afiches, un folleto y un resumen informativo. HelpAge International Asia/Pacific Regional Development Centre (ver dirección en la pág. 15).

## HIV/AIDS and older people: the African situation (VIH/SIDA y personas mayores: la situación africana)

Folleto sobre la situación de las personas mayores y las necesidades de políticas, investigación y asistencia.

HelpAge International Africa Regional Development Centre (ver dirección en la pág. 15) y archivo PDF en: <http://www.helpage.org>

## Impact of HIV/AIDS on older populations (Impacto del VIH/SIDA sobre las poblaciones mayores)

Resumen informativo producido por ONUSIDA.

[http://www.unaids.org/fact\\_sheets](http://www.unaids.org/fact_sheets)

## HIV/AIDS and older people (VIH/SIDA y personas mayores)

Video de cuatro minutos de duración acerca del impacto del VIH/SIDA sobre las personas mayores en África. FICR (ver dirección arriba).

## Old is gold (HIV/AIDS) La tercera edad vale su peso en oro (VIH/SIDA)

Radioteatro de 15 minutos de duración que apunta a crear conciencia acerca del impacto del VIH/SIDA sobre las personas mayores, disponible en disco compacto. HelpAge International Africa Regional Development Centre (ver dirección en la pág. 15).

## ONUSIDA

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA 20, Avenue Appia, CH-1211, Ginebra 27, Suiza. Tel: +41 22 791 3666 Fax: +41 22 791 4187 Email: [unaids@unaids.org](mailto:unaids@unaids.org) <http://www.unaids.org>

## Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (FICR)

Federación de sociedades nacionales que proporcionan asistencia de emergencia

y ayuda humanitaria de más largo plazo, incluyendo programas de prevención y atención del VIH/SIDA.

Ver dirección arriba.

## International HIV/AIDS Alliance (Alianza Internacional contra el VIH/SIDA)

Organización de desarrollo internacional que trabaja a través de organizaciones nacionales apoyando respuestas de la comunidad al VIH/SIDA.

Queensberry House, 104-106 Queens Road, Brighton BN1 3XF, Reino Unido.

Tel: +44 1273 718 900

Fax: +44 1273 718 901

Email: [mail@aidsalliance.org](mailto:mail@aidsalliance.org)

<http://www.aidsalliance.org/>

## Día Mundial del SIDA

Se celebra el 1º de diciembre todos los años. El tema para el 2002 es 'Estigma y discriminación', que también es el tema de la Campaña Mundial contra el SIDA 2002-2003.

Organizaciones nacionales de lucha contra el SIDA y ONUSIDA (ver dirección arriba).

## HIV/AIDS research with older people (Investigación sobre VIH/SIDA con personas mayores)

Lineamientos en proceso de elaboración por HelpAge International.

Amanda Heslop, Gerenta de Investigación y Capacitación, HelpAge International, Londres (ver dirección en la pág. 16).

Email: [mheslop@helpage.org](mailto:mheslop@helpage.org)

## Stop AIDS campaign (Campaña internacional contra el SIDA)

Campaña lanzada por 15 importantes sociedades benéficas del Reino Unido, incluyendo HelpAge International.

<http://www.stopaidscampaign.org.uk>

## Tratados internacionales

La **Declaración del Milenio**, aprobada en la Cumbre del Milenio del 2000, incluye el objetivo de detener y empezar a revertir la propagación del VIH/SIDA para el 2015.

La **Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA**, aprobada en la Sesión Especial de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA en el 2001, menciona específicamente a las personas mayores en el artículo 68.

El **Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento**, suscrito en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en el 2002, contiene una sección sobre el VIH/SIDA, comprometiendo a los gobiernos a mejorar la evaluación del impacto del VIH/SIDA sobre las personas mayores y a proporcionar información, capacitación y asistencia.

El **Marco de políticas y Plan de Acción sobre el Envejecimiento** adoptado por la Unión Africana en el 2002, recomienda proteger los derechos y necesidades de las personas mayores afectadas por el VIH/SIDA.



## HelpAge International Miembros

### El Caribe

Action Ageing Jamaica  
Extended Care Through Hope and Optimism (ECHO), Grenada  
HelpAge Barbados/Barbados  
National Council on Aging\*  
Haitian Society for the Blind, Haiti  
HelpAge Belice\*  
National Council of and for Older Persons/HelpAge St Lucia  
Old People's Welfare Association (OPWA), Montserrat  
REACH Dominica\*  
Society of St Vincent de Paul (SVP), Antigua

### África

Associação dos Aposentados de Moçambique (APOSEMO)  
Elim Hlanganani Society for the Care of the Aged, Sudáfrica  
HelpAge Ghana (HAG)\*  
HelpAge Kenia\*  
HelpAge Zimbabwe\*  
Maseru Women Senior Citizen

Association, Lesoto  
Mauritius Family Planning Association, Mauricio  
Muthande Society for the Aged (MUSA), Sudáfrica\*  
Regional Centre for Welfare of Ageing Persons in Cameroon (RECEWAPEC), Camerún  
Senior Citizens' Council, Mauricio  
Sierra Leone Society for the Welfare of the Aged  
Sudanese Society in Care of Older People (SSCOP), Sudán  
Uganda Reach the Aged Association

### Asia/Pacífico

Bangladesh Women's Health Coalition (BWHC)  
China National Committee on Aging (CNCA)\*  
Coalition of Services of the Elderly (COSE), Filipinas\*  
Council on the Ageing (Australia)  
Fiji Council of Social Services  
Foundation for Older People's Development (FOPDEV), Tailandia  
HelpAge India\*  
HelpAge Corea\*  
HelpAge Sri Lanka\*  
Helping Hand Hong Kong\*

Instituto de Acção Social de Macau  
Mongolian Association of Elderly People  
NACSCOM, Malaysia\*  
Office of Seniors Interests, Australia  
Pakistan Medico International  
Positive Ageing Foundation, Australia  
Resource Integration Centre (RIC), Bangladesh  
Senior Citizen Association of Thailand\*  
Senior Citizens Council of Thailand  
Singapore Action Group of Elders  
Tsao Foundation, Singapur  
USIAMAS, Malasia\*

### Europa

Caritas Malta HelpAge, Malta  
Centre for Policy on Ageing, Reino Unido  
Cordaid, Países Bajos  
Counsel and Care, Reino Unido  
DaneAge Association, Dinamarca  
Elderly Woman's Activities Centre, Lituania  
Eurolink Age, Reino Unido  
Help the Aged (Reino Unido)\*  
London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM), Reino Unido

Mission Armenia  
Slovenska Filantropja (Eslovena Filantropía),  
Zivot 90, República Checa

### América Latina

Asociación Gerontológica Costarricense (AGECO), Costa Rica\*  
Caritas Chile  
CooperAcción, Perú  
FAIAF, Argentina  
Fundación Centro de Estudios e Investigaciones del Trabajo (CESTRA), Colombia\*  
Mesa de Trabajo de ONGs Sobre Ancianidad, Perú\*  
Red de Programas Para al Adulto Mayor, Chile  
Pro Vida Bolivia\*  
Pro Vida Colombia\*  
Pro Vida Ecuador  
Pro Vida Perú

### Norteamérica

American Association of Retired Persons (AARP)\*  
Help the Aged (Canada)\*  
West Virginia University Center on Ageing  
\* Miembro titular

## HelpAge International Centros de desarrollo regional

Estas oficinas lo pueden poner en contacto con los miembros en su region.

### África

PO Box 14888, Westlands, 00800 Nairobi, Kenia  
Tel: +254 2 444289  
Fax: +254 2 441052  
Email: helpage@africaonline.co.ke

### Asia/Pacífico

c/o Faculty of Nursing, Chiang Mai University, Chiang Mai 50200, Tailandia Tel: +66 53 225081  
Fax: +66 53 894214  
Email: hai@helpageasia.com  
Sitio web: http://www.helpageasia.com

### El Caribe

PO Box 1260, c/o Helpage St Lucia, Castries, St Lucia  
Tel: +1 758 456 0471  
Fax: +1 758 456 0618  
Email: helpage@candw.lc

### América Latina

Casilla 2217, La Paz, Bolivia  
Tel: +591 2 2410583  
Fax: +591 2 2410957  
Email: helpage.bolivia@unete.com

### Red de Europa Oriental y Central

Coordinada desde la oficina londinense de HelpAge International (email: phinchliff@helpage.org) y por: Nijolė Arbačiauskienė, Presidenta, V. Landsbergio-Zemkalnio 6-37, Kaunas LT-3042, Lituania  
Tel: +370 7 719757  
Fax: +370 7 719757  
Email: arbanijo@takas.lt

## HelpAge International Programas nacionales

### Camboya

PO Box 525, Phnom Penh, Camboya  
Tel/fax: +855 23 216076  
Email: hai.cam@bigpond.com.kh

### Etiopía

PO Box 3384, Addis Ababa, Etiopía  
Tel: +251 1 631020 Fax: +251 1 611563 Email: hai@telecom.net.et

### Irak

c/o oficina londinense

### Mozambique

CP 4112, Maputo, Mozambique  
Tel: +258 1 415816 Fax: +258 1 416435 Email: haimoz@virconn.com

### Ruanda

PO Box 24, Kibungu, Ruanda  
Tel/fax: +250 566569 Email: helpage@rwandatel1.rwanda1.com

### Sudáfrica

PO Box 30832, Braamfontein 2017, South Africa  
Tel/fax: +27 11 4039677  
Email: helpage@pop.ibi.co.za

### Sudán

c/o Acropole Hotel, PO Box 48, Khartoum 2, Sudán  
Tel: +249 11 461657  
Fax: +249 11 461594  
Email: hlpgsd@sudanmail.net

### Tanzania

PO Box 9846, Dar es Salaam, Tanzania  
Tel: +255 222 774796  
Fax: +255 222 775894  
Email: haitz@africaonline.co.tz

## Formulario de inclusión en la lista de envío de *Horizontes*

Para ser incluido en la lista de envío por correo de *Horizontes*, favor llenar este formulario EN MAYÚSCULAS y devolverlo a: Publications, HelpAge International, PO Box 32832, Londres N1 9ZN, Reino Unido. Fax: +44 20 7713 7993. Alternativamente, envíe sus señas al email: publications@helpage.org Si alguien más de su organización desea recibir *Horizontes*, favor fotocopiar este formulario y pedirle que lo llene y nos lo devuelva.

Título	<input type="checkbox"/> Cuántos años tiene?
Nombre	<input type="checkbox"/> Menos de 30 <input type="checkbox"/> 30-60
Apellido	<input type="checkbox"/> Mas de 60
Cargo	<input type="checkbox"/> Tiene acceso a Internet?
Nombre de organización	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
	<input type="checkbox"/> En qué trabaja?
	<input type="checkbox"/> Trabajador/a social
	<input type="checkbox"/> Trabajador/a de salud
	<input type="checkbox"/> Capacitador/a <input type="checkbox"/> Administrador/a
	<input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Bibliotecario/a
	<input type="checkbox"/> Ayuda en emergencias
	<input type="checkbox"/> Otros (especificar)
Ciudad	
Código postal	
País	<input type="checkbox"/> En qué tipo de área trabaja usted?
Tel	<input type="checkbox"/> Urbana <input type="checkbox"/> Rural
Fax	<input type="checkbox"/> Trabaja principalmente con la
Email	<input type="checkbox"/> tercera edad?
	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

<input type="checkbox"/> Trabaja para una organización?	<input type="checkbox"/> Cuántas copias de <i>Horizontes</i> necesita?
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Inglés ( <i>Ageways</i> )
<input type="checkbox"/> Si la respuesta es sí, cuál de las siguientes descripciones es válida para su organización?	<input type="checkbox"/> Español
<input type="checkbox"/> Organización de personas mayores/asociación de jubilados/as	<input type="checkbox"/> Ruso
<input type="checkbox"/> Organización basada en la comunidad	<input type="checkbox"/> Ucraniano
<input type="checkbox"/> ONG/organización religiosa local o nacional	
<input type="checkbox"/> Organización gubernamental	<input type="checkbox"/> Si necesita 10 copias o más, favor indicar cómo se usarán
<input type="checkbox"/> ONG/organización religiosa internacional	
<input type="checkbox"/> Organismo gubernamental o multilateral internacional (por ejemplo, OMS)	
<input type="checkbox"/> Instituto de capacitación/educación	
<input type="checkbox"/> Otros (especificar)	

Esta información será usada para distribuir *Horizontes*. Podemos utilizarla también para distribuir otros materiales de HelpAge International, o transmitírsela a otras organizaciones para distribuir sus materiales.

Si no desea recibir información adicional a *Horizontes*, favor marcar el casillero. ☐

# Compartiendo vidas entre continentes

*Visitas de intercambio entre organizaciones de personas mayores de los Países Bajos y las Filipinas han ayudado a crear lazos de solidaridad.*



*Bienvenida en un ambiente relajado para los visitantes holandeses a las Filipinas.*

**En enero de 2002, cinco miembros de la organización holandesa de personas mayores Unie KBO, acompañados por dos miembros del personal, realizaron un viaje a las Filipinas, para visitar las actividades promovidas por la Coordinadora de Servicios para la Tercera Edad (COSE). Seis meses después, la visita fue reciprocada por una delegación de COSE.**

El objetivo del intercambio, financiado por la organización holandesa Cordaid, fue intercambiar experiencias, conocimiento y destrezas y apreciar la forma en que las organizaciones de personas mayores trabajan en diferentes partes del mundo.

Si bien ambos países son muy distintos, las organizaciones tienen mucho en común: actividades en torno al principio 'persona mayor-a-persona mayor', reconocimiento de la enorme contribución que realizan las personas mayores a la sociedad y acompañamiento a las personas mayores para que se cuiden a sí mismas y unas a otras. Por ejemplo, COSE tiene un proyecto de educación para personas mayores como trabajadores de salud de la comunidad y Unie KBO ofrece capacitación para consejeros mayores.

El grupo de los Países Bajos aprendió que las personas mayores de las Filipinas tienen que trabajar para ganar dinero. Muchas personas mayores tienen que criar nietos mientras sus hijos trabajan en el extranjero. No obstante, les impresionó el sentido de comunidad. 'En las Filipinas, si una persona necesita apoyo luego de sufrir un ataque, no hay necesidad de gestionar ayuda – ésta ya existe', manifestó Yvonne Witter, de Unie KBO.

En la visita de reciprocidad, los delegados de COSE se sintieron impactados por la soledad de algunas personas mayores, especialmente en el caso de una señora mayor que se estaba muriendo sola. 'Si bien nuestros dos países tienen una buena dosis de voluntariado, éste aparentemente es diferente en cada país,' sostuvo Ed Gerlock, oficial de incidencia de COSE. 'En los Países Bajos es un trabajo individual – uno escoge a sus clientes y su tiempo. En las Filipinas es más bien una labor comunitaria y uno no puede darse el lujo de fijarle límites.'

Las visitas motivaron a las dos organizaciones a continuar trabajando juntas. 'Deseamos fortalecer nuestro propio movimiento de incidencia y ayudar a las personas a ser más autosuficientes,' añadió Ed Gerlock.

**HelpAge International es una red mundial de organizaciones sin fines de lucro con la misión de trabajar con y para las personas mayores en desventaja alrededor del mundo con el fin de lograr una mejora perdurable en la calidad de sus vidas.**

**Horizontes promueve el intercambio de información práctica sobre el envejecimiento y aspectos relacionados con la atención y el cuidado de las personas mayores, especialmente buenas prácticas desarrolladas en la red de HelpAge International. Es una publicación trianual de HelpAge International, con financiamiento de Help the Age (Reino Unido).**

**Horizontes** puede obtenerse gratuitamente en inglés (**Ageways**), español, ruso y ucraniano a solicitud de trabajadores de proyectos, cuidadores y organizaciones de personas mayores. Favor escribir a Publications, HelpAge International, en la dirección que se indica abajo, para ordenar un formulario de solicitud, o escriba al email: [publications@helpage.org](mailto:publications@helpage.org)

**Horizontes** se encuentra disponible también en el sitio web: <http://www.helpage.org>

Edición: Celia Till con Godfred Paul  
Nuestro agradecimiento a la Alianza Internacional contra el VIH/SIDA por su apoyo técnico.  
Edición adicional: Anne-Marie Sharman y Eleanor Stanley  
Traducción: Susana Carrera  
Coordinación de traducciones: Caroline Dobbins y Viktor Mishchenko

HelpAge International  
PO Box 32832  
Londres N1 9ZN, Reino Unido

Tel: +44 20 7278 7778  
Fax: +44 20 7713 7993  
Email: [hai@helpage.org](mailto:hai@helpage.org)  
Email de **Horizontes**: [ctill@helpage.org](mailto:ctill@helpage.org)

Sociedad benéfica registrada No. 288180

*Las opiniones vertidas en **Horizontes** son de los autores de los artículos y no necesariamente reflejan la opinión de HelpAge International. Se han tomado todas las precauciones razonables para producir información veraz en **Horizontes**. HelpAge International no se responsabiliza por las pérdidas o daños sufridos por alguna persona como consecuencia del uso de las informaciones que aparecen en **Horizontes**.*

*Esta publicación puede ser reproducida en todo o en parte sin fines de lucro, salvo indicación en sentido contrario. Favor mencionar a **Horizontes** en los créditos y enviarnos una copia.*

Diseño: Solutions Design Consultants, SW20  
Impresión: APG Limited  
**ISSN 1469-6649**

Fotografía de la portada: Irene Lusiasi cría a ocho nietos y nietas huérfanos en Chivaya, Malawi.  
John Cobb/HelpAge International