



Fin de la vida

Una etapa en la vida que nos llega a todos

Un tiempo para recordar

Planeando un entierro apropiado

El cuidado de la persona moribunda

Aprendiendo a brindar apoyo emocional

HelpAge
International

Acción global sobre envejecimiento

Comentario

Morir con dignidad

Bienvenidos a Horizontes 63.

La muerte nos llega a todos, pero la forma en que terminamos nuestras vidas varía enormemente, dependiendo de nuestras circunstancias personales.

Este número de Horizontes examina los aspectos emocionales y prácticos que enfrentan las personas mayores a medida que se aproximan al final de sus vidas, y lo que es posible hacer para que más personas mayores hagan efectivo su derecho a una muerte digna.

La muerte nos afecta a todos. Si usted tiene algo que aportar de su propia experiencia, acogemos con agrado su contribución para una edición futura.

Celia Till y Ed Gerlock
Editores

Índice

Una etapa en la vida que nos llega a todos	4
Un tiempo para recordar	6
Planeando un entierro digno	7
El cuidado de la persona moribunda	8
Aprendiendo a brindar apoyo emocional	10
Estándares de atención que reconozcan derechos	12
Recursos especializados	13
Índice de números pasados	14
Ampliando el papel de las sociedades de entierros	16

Temas de ediciones futuras

Número 64 (enero de 2004)

Discapacidad

Número 65 (mayo de 2004)

Salud mental

Número 66 (agosto de 2004) **Medios**

Acogemos con beneplácito sus artículos para su consideración, que deberán recibirse cinco meses antes del mes de publicación.

Cartas de lectoras

'La roca dura del envejecimiento'

Encontré este artículo en el número 102 de la revista *Spore*. En un taller celebrado hace poco en Dodoma, entre otros problemas de envergadura se discutió el envejecimiento y la agricultura. De ahí que el artículo despertara mi interés, ya que trataba sobre la necesidad de adaptar los procedimientos y herramientas agrícolas a las necesidades de las personas mayores.

Otro aspecto mencionado en nuestro taller fue que los jóvenes no son educados acerca del envejecimiento. Ellos piensan que serán jóvenes toda su vida. Muy pocos hablan acerca de envejecer. Un hombre le dijo a su hijo de 25 años que debía prepararse para envejecer, pero el joven le respondió muy seriamente que 'todavía falta mucho y por ahora no nos preocupamos por eso'. Por lo tanto, esta área debe ser tratada con mayor detalle por los jóvenes.

Dr B B O Mmbaga, Secretario Ejecutivo, Central Eye Health Foundation, PO Box 76, Dodoma, Tanzania.

Nota de la editora: *Spore es una publicación del Centro Técnico para la Cooperación Agrícola y Rural (CTA), que brinda información para el desarrollo agrícola en los países de África, el Caribe y la Cuenca del Pacífico.*

Mayor información: CTA, Postbus 380, 6700 AJ Wageningen, Países Bajos. Sitio web: <http://spore.cta.int>

Enormes recursos sin explotar

En India, la mejora de la atención de salud y la baja de la fertilidad han convertido a las personas mayores de 60 años en el sector de la sociedad de crecimiento más acelerado. Las personas mayores que se encuentran en buen estado físico podrían obtener oportunidades sin ser objeto de discriminación en razón de su edad, y las personas mayores que están enfermas deberían recibir atención y tratamiento adecuados.

La política nacional reconoce al grupo de mayores de 60 años como un recurso enorme sin explotar. Es necesario potenciar sus capacidades para que puedan disfrutar de una vida saludable y alegre.

Karuna K. Gupta, Subcoordinadora, Breastfeeding Promotion Network of India, 624 Vikas Kunj, Vikas Puri, Nueva Delhi - 11018, India. Email: karuna_kaura@yahoo.com

Vínculos con un gobierno local

Una amiga que sabe acerca del trabajo que realizo en una municipalidad me alcanzó un ejemplar de **Horizontes**. Me pareció interesantísimo el hecho de que los adultos mayores tengan aún mucho que dar, no sólo a sus familiares sino a su entorno y su comunidad.

Además, me pareció importante que **Horizontes** sólo trate del adulto mayor, puesto que en mi país las municipalidades por ley deben llevar a cabo el Programa de la Tercera Edad, que consiste en desarrollar talleres de capacitación, programas de salud, paseos culturales, etc.

Nancy Narváez Torero, Perú. Email: nancynarvaez27@hotmail.com

Acogemos con agrado 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 a editar la correspondencia.

Índice de Horizontes

Hemos incluido en este número un índice temático de los números 54 a 63, que encontrarán en la página 14.

Para copias pasadas de Horizontes, favor escribir a la editora o visitar nuestro sitio web: <http://www.helpage.org/spanish/esnewsletters/esnewsletters.html>

Recursos nuevos

Lynette McGowan/HelpAge International



Aprendiendo a usar una videocámara.

Personas mayores y medios

Las personas mayores de Asia saludan el acceso a toda clase de medios, pero sienten que podrían estar mejor representadas, según los hallazgos de un nuevo informe publicado por HelpAge International.

Personas mayores y medios de comunicación: un estudio comunitario se basó en métodos de investigación participativa para analizar la forma en que las personas mayores acceden a las noticias, información y entretenimiento; qué prefieren; de qué manera están representadas en los medios; y cómo las ven otras personas.

El estudio reveló que la comunicación oral continúa cumpliendo un papel central como medio de información y entretenimiento para las personas mayores. Sin embargo, los medios de radiodifusión, especialmente la televisión, están cobrando cada vez más importancia. Las personas mayores consultadas respondieron asimismo que debería haber más programas para las personas mayores en todos los medios, y que les gustaría involucrarse más en el proceso de producción.

Personas mayores producen un video describe un taller de capacitación en Sri Lanka, en el cual las personas mayores produjeron un video corto acerca de su comunidad. La idea es que sirva a modo de guía práctica.

Para mayor información o para solicitar una copia en inglés: HelpAge International Asia-Pacific Regional Development Centre (ver dirección en la página 15).

Los derechos de las personas mayores

El Centro de Desarrollo Regional Africano de HelpAge International ha producido una serie de materiales sobre los derechos de las personas mayores en África. Dos documentales en formato de video, *El sello de una sociedad noble* y *Soluciones posibles*, versan sobre algunos de los problemas que padecen las personas mayores, por ejemplo: abandono, brujería, desplazamiento, acceso a atención de salud y atención a domicilio. Los videos se basan en entrevistas con personas mayores, diseñadores de políticas y personas que trabajan con y para las personas mayores.

Una serie de cinco obras de radioteatro, *La tercera edad vale su peso en oro (Old is Gold)*, incide sobre los derechos de las personas mayores. Las piezas, cada una de 15 minutos de duración, versan sobre el abandono, el acceso a servicios de salud, la brujería y la violencia, el VIH/SIDA, y la pobreza.

Asimismo, se ha producido un afiche, *Los derechos de las personas mayores son derechos humanos*.

Para mayor información o para solicitar copias en inglés: HelpAge International Africa Regional Development Centre (ver dirección en la página 15).

VIH/SIDA y envejecimiento

VIH/SIDA y envejecimiento: un documento informativo describe el impacto del VIH/SIDA sobre las mujeres y los hombres mayores; explica cómo visibilizar a las personas mayores en la investigación sobre el VIH/SIDA; resalta la necesidad de incluir a las personas mayores en las estrategias para el abordaje del VIH/SIDA; y consigna una agenda para la acción.

Disponible en inglés de: HelpAge International Londres (ver dirección en la página 2).

Email: publications@helpage.org También disponible en el sitio web: <http://www.helpage.org/publications/PapersEtc/PapersEtc.html>

Video 'Esperanzas jóvenes en brazos viejos'

Casi 20 años después de que se detectara por primera vez el VIH en Tailandia, la epidemia del VIH/SIDA ha dejado a muchas personas mayores al cuidado de hijos enfermos y nietos huérfanos. Este video cuenta la historia de una pareja mayor en el distrito de Sanpatong, en la provincia nortea de Chiang Mai, Tailandia, cuya vida cambió para siempre luego de la muerte prematura de su hija y su yerno.

Disponible en inglés (video y DVD) y tailandés (video). Mayor información: HelpAge International Asia-Pacific Regional Development Centre (ver dirección en la página 15).

Actualización

Ciudadanos mayores monitorean servicios públicos

Las personas mayores de Bangladesh, Bolivia, Jamaica, Kenia y Tanzania están aprendiendo a monitorear los cambios en los servicios de salud y los sistemas de pensiones. Esta actividad forma parte de un proyecto coordinado por HelpAge International para ayudar a las personas mayores a presionar a sus gobiernos para que implementen el Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento de Madrid y otros acuerdos de desarrollo.

El proyecto empezó con una auditoría de los programas de reducción de la pobreza y se basó en una evaluación de la literatura sobre el tema y consultas con personas mayores y diseñadores de políticas. El hallazgo más importante fue que las personas mayores pobres apenas figuran en los programas nacionales de reducción de la pobreza ni son incluidas en las consultas nacionales sobre la reducción de la pobreza.

Mayor información: www.helpage.org

Una etapa en la vida

que nos llega a todos

Ed Gerlock se expresa sobre algunos de los factores que afectan a las personas cercanas a la muerte y sus cuidadores.



COSE

Recordando a parientes difuntos el Día de Todos los Santos en las Filipinas.

Se ha dicho que la única certeza absoluta en la vida es la muerte. La mayoría de nosotros reflexiona sobre la muerte por primera vez cuando luchamos por aceptar la pérdida de un ser querido. Poco a poco vamos tomando conciencia de la proximidad de nuestra propia muerte.

A medida que las personas envejecen, el futuro puede parecer cada vez más desprovisto de opciones, con un único desenlace seguro. En primer lugar, es posible que ya no podamos ver tan bien como antes, o caminar tan lejos. Además, es posible que requiramos ayuda con las actividades cotidianas. Y, finalmente, podemos empezar a depender de terceros para lavarnos, vestirnos o caminar. Para muchas personas mayores, esta situación puede ser triste, frustrante y quizás aterradora.

Por fortuna, muchas personas ofrecen su tiempo y su afecto a

las personas mayores – ya sea familiares, voluntarios o cuidadores profesionales. Y organizaciones como la mía impulsan programas para respaldar dichas actividades.

Muchas personas mantienen una actitud positiva, independientemente de las limitaciones físicas que les reporta la edad o las enfermedades, y pueden ser una inspiración. Yo aprendí mucho sobre lo que puede ser el fin de la vida de un amigo mío que murió recientemente, y que escribió lo siguiente:

‘Desde el momento mismo en que me diagnosticaron la enfermedad, he buscado formas de darle algún sentido a mi situación... [Ahora] entiendo que he pasado de ser un hombre de acción... una persona ejecutiva... a una vida en la que me encuentro a merced de circunstancias fuera de mi control... Me piden que entienda que esperar es una virtud... Ése parece ser mi reto.’

El derecho al respeto

Mi amigo fue atendido en un hospicio, donde recibió apoyo médico, emocional y espiritual. Pero muchas personas mayores experimentan el dolor, la incomodidad y la pérdida de la dignidad más grandes al final de sus vidas. Para una persona que no puede manejarse por sí misma, algo tan elemental como olvidarse de ofrecerle un refresco representa un abandono.

A veces se dispensa a la persona cuidados físicos, olvidándose de prestar atención a sus necesidades emocionales. Por ejemplo, se separa a marido y mujer en la tercera edad, para que los atiendan hijos e hijas en viviendas diferentes.

Muchas personas mayores no reciben atención de salud adecuada porque no están en condiciones de desplazarse hasta los centros de salud, no tienen capacidad de pago o son discriminadas en razón de su edad. Las enfermedades que restringen severamente las facultades y la calidad de vida de las personas mayores muchas veces no son diagnosticadas ni tratadas, porque tanto los familiares como el personal de salud piensan que ‘la persona ya está vieja y el tratamiento es caro’.

Se trata de un grave malentendido, ya que muchas enfermedades que afectan a las personas mayores, como las cataratas, pueden tratarse con eficacia y a un costo relativamente bajo, permitiendo a la persona seguir llevando una vida activa.

Es posible que tengamos dificultades para reconocer que incluso las personas con discapacidades físicas o enfermedades mentales severas pueden realizar un aporte – quizás recordando acontecimientos importantes de su vida, ya que las personas mayores a menudo tienen los recuerdos más nítidos del pasado lejano. En cualquier caso, tenemos

que recordar que una persona mayor sigue siendo un ser humano como todos nosotros, alguien a quien debemos tratar con amabilidad y cuyos derechos debemos respetar.

Preparándonos para la muerte

Las personas mayores que saben que se están acercando al final de su vida desearán prepararse para dicho acontecimiento. Es posible que deseen pasar revista a su vida para darle un sentido, o bien reconciliarse con una persona con la cual estén peleadas, especialmente un hijo o una hija. Quizás deseen prepararse en un sentido espiritual y pidan entrevistarse con un representante de su religión.

También pueden estar preocupadas por cuestiones prácticas, por ejemplo quién heredará qué y de qué manera se organizará su funeral. Los fondos para sepelios constituyen un medio antiguo y bastante difundido, que garantiza que haya dinero suficiente para atender las obligaciones sociales relacionadas con un entierro.

En algunas regiones del mundo, el creciente número de muertes ocasionadas por el VIH/SIDA está colocando una enorme presión sobre los fondos para sepelios y la capacidad de la gente para atender sus obligaciones sociales. La epidemia del VIH/SIDA también ha incrementado sustancialmente el número de personas mayores que cuidan de personas moribundas. Muchas de ellas se quedan luego a cargo de nietos huérfanos. Para dichas personas mayores, los preparativos para su muerte pueden incluir tomar medidas para asegurar el porvenir de sus nietos.

Ayuda para los vivos

Las personas que tienen una relación cercana con la persona moribunda, trátese de familiares, amigos o profesionales, pueden requerir una buena dosis de ayuda, tanto para lidiar con el estrés de atender a una

persona que está agonizando como, después, para vivir con el dolor y la pérdida ocasionados por el fallecimiento.

El deseo de mantener contacto con el espíritu de las personas fallecidas es un fenómeno difundido. En muchas culturas y religiones se celebran ceremonias para conectar a los vivos con los muertos.

En las Filipinas, un país predominantemente católico, las familias celebran el Día de Todos los Santos mudándose al cementerio por espacio de una semana. Se erigen tiendas de campaña o se colocan esteras sobre las tumbas de los parientes fallecidos. Se elevan plegarias en diferentes momentos, y la vida discurre con normalidad encima de las tumbas. La gente canta y comparte alimentos con los espíritus de los difuntos, mientras los niños prosiguen con sus juegos.

Mejor comprensión

El año pasado, miembros de organizaciones de la tercera edad de los Países Bajos y las Filipinas se visitaron mutuamente para aprender acerca del trabajo de cada uno.

La delegación holandesa se sintió conmovida por la forma en que la gente de las Filipinas cuidaba del prójimo en la comunidad. Los filipinos observamos una apertura entre los holandeses que conocimos, especialmente en una visita a un hospicio – nos conmovió la forma en que reconocían la muerte y el duelo.

Experiencias como ésta, que expanden nuestra comprensión de los factores que rodean el fin de la vida, pueden ayudarnos a enriquecernos a todos.

Ed Gerlock es oficial de incidencia de la Coordinadora de Servicios para la Tercera Edad (Coalition of Services of the Elderly – COSE), 14D Manhattan Street, Cubao, Quezon City, Filipinas. Email: gerlock@pworld.net.ph

Etapas de la vida	Posibles efectos	Posible apoyo requerido
Persona mayor		
Muerte de la pareja y/o de contemporáneos	Dolor; Soledad; Depresión; Pérdida del ingreso	Apoyo emocional, por ej. consejería sobre el sentimiento de pérdida; Apoyo económico; Reclamo de herencia (especialmente en el caso de las mujeres)
Muerte de hijos y/u otras personas jóvenes	Dolor; Búsqueda de una explicación; Pérdida del ingreso; Preocupación por los hijos de los fallecidos	Apoyo emocional; Apoyo práctico y económico, especialmente si la persona mayor se queda a cargo de huérfanos; Apoyo para ayudar a los niños que se quedan desprotegidos
Proximidad de la propia muerte	Fragilidad y vulnerabilidad frente al abuso y el maltrato; Temor a la muerte; Deseo de morir para aliviar el sufrimiento; Deseo de reconciliación; Preocupación por el entierro y otros asuntos prácticos; Preocupación por los hijos	Discusión de opciones de atención y cuidados y diseño de un plan; Acceso a atención física, emocional y espiritual; Ayuda con aspectos prácticos, por ej., el sepelio, el testamento, el bienestar de los hijos y nietos
Cuidador		
La persona mayor se aproxima a la muerte	Estrés y preocupación; Agotamiento físico	Capacitación en atención; Apoyo emocional, por ej. consejería, grupos de autoayuda; Posibilidad de tomarse un respiro
La persona mayor ha muerto	Dolor; Pérdida del rol de cuidador	Apoyo emocional; Búsqueda de un nuevo rol
Organizaciones		
Todas las etapas	Necesidad de entender todos los temas	Creación de conciencia e incidencia para promover los derechos de las personas mayores; Desarrollo de estándares de atención que puedan garantizar una muerte digna

Un tiempo para recordar

Horizontes examina las esperanzas y los temores de la gente en relación con la muerte.



John Cobb/HelpAge International

A la espera de ayuda para su funeral se encuentra Maggie Kaduya, quien tiene 10 niños a su cargo en Malawi.

Doña Francisca Vizcarra, una señora de 73 años que vive en el altiplano boliviano, guarda una serie de piedrecillas en su bolsillo. Al preguntársele por el motivo, responde que las piedras son un importante recordatorio: cada una representa a un niño de la comunidad que ha fallecido.

La muerte de niños y jóvenes produce una tristeza particular, y a menudo un sentido de enojo y perplejidad. En muchas sociedades, la gente busca una razón para estas muertes prematuras, que en ocasiones se interpretan como una señal de haber encolerizado a los antepasados, o como obra del accionar de espíritus malignos.

En contraste, la muerte de una persona que ha llegado a la tercera edad se acepta más fácilmente. En un estudio en Ghana (ver detalles en la página 13), las personas mayores subrayaron que la muerte no era algo que había que temer, sino más bien un visitante bienvenido, que les traería la paz y el descanso que habían ansiado.

‘De lo que tengo miedo es de estar postrado en la cama con una enfermedad por un tiempo largo. Pero, si llegas a la vejez y mueres

pacíficamente, es algo agradable,’ aseguró un señor mayor.

Un temor clave para las personas que se acercan al final de sus vidas es que su muerte pase inadvertida. Las personas que viven aisladas sienten una gran ansiedad respecto de esto. En Juba, Sudán, que alberga una cuantiosa población de desplazados internos, algunas personas mayores duermen fuera de sus habitaciones, de manera tal que alguien se dé cuenta si la muerte les llega durante la noche.

En La Paz, Bolivia, doña Victoria Mamani, quien murió este año con 92 años, vivió en un hogar comunitario con las *Awichas* (‘las Abuelas’). Ella tuvo 10 hijos pero todos murieron prematuramente. Doña Victoria declaró: ‘Yo sé que, cuando muera, las *Awichas* van a llorar por mí. Van a exclamar mi nombre, “Victoria”. Me van a recordar.’

En Malawi, muchas personas acuden a la Asociación de Personas Mayores solicitando dinero para comprar ataúdes. ‘Es muy importante en nuestra cultura dar a los difuntos una sepultura respetable,’ explica la directora, Hellen Chasowa. ‘Existe la creencia tradicional de que, si los difuntos son abandonados, cualquier

desgracia que le suceda a la familia, por ejemplo una enfermedad, se deberá a eso.’

Recordar a los amigos y familiares fallecidos es importante para los deudos. Las fotos, las tumbas, las libaciones, los recordatorios personales como las piedrecillas en el bolsillo de doña Francisca y las grandes ceremonias públicas, como el Día de Todos los Santos en las Filipinas (ver página 5), son todas formas de mantener contacto con los muertos.

En Camboya, la importancia del festival Pchum Ben es tal que las personas mayores se están ayudando mutuamente a participar. En este festival, las familias preparan alimentos especiales y una torta de arroz, que llevan a la pagoda para rendir tributo a sus familiares y antepasados muertos. Los parientes que viven lejos regresan a sus hogares y traen dinero. Los miembros de algunas asociaciones de la tercera edad han empezado a unirse hace poco, con el fin de preparar comida para llevar a la pagoda.

A medida que las personas se aproximan al final de sus vidas, tienden a volver sobre el pasado antes que mirar hacia el futuro. Muchas mantienen una conexión estrecha con sus muertos. Kamkeu Emmanuel, de EPV, una organización camerunense basada en la comunidad, describe cómo una señora mayor se resiste a dejar su hogar siquiera por un instante, porque no quiere padecer las iras de su difunto esposo y sus antepasados. ‘Cuando despeja el terreno y enciende el fuego cada día, estos difuntos vienen y se calientan.’

‘Una buena muerte es cuando la persona fallece de muerte natural, después de dejar sus asuntos en regla.’

Òkyame Opoku, Kwahu-Tafo, Ghana

Planeando un entierro apropiado

Muchas personas se preocupan más por cuánto le costará a sus familiares su entierro que por el hecho de morir en sí. Ed Gerlock describe un programa para ayudar a aplacar dicha ansiedad.



Miembros de un fondo para sepelios en una reunión mensual.

En las Filipinas, las comunidades organizan programas de sepelio para ayudar a cubrir los gastos funerarios. En algunos programas, cuando una persona muere se hace una colecta – ya sea entre los miembros del fondo solamente o, en las comunidades con un tejido social muy compacto, entre todos los miembros de la vecindad.

En otros programas, los miembros aportan una cantidad específica regularmente. Sin embargo, ésta no alcanza para reunir fondos suficientes, por lo que los vecinos muchas veces organizan juegos de cartas durante el velorio, y los ganadores se comprometen a donar una parte de su ganancia al fondo para sepelios.

Desde 1992, la ONG filipina Coalition of Services of the Elderly (Coordinadora de Servicios para la Tercera Edad – COSE) viene dirigiendo un programa que busca garantizar a las familias dinero suficiente para afrontar todos los gastos de un entierro decente. Los miembros – todos personas mayores – contribuyen el equivalente a US\$0.25 mensuales. Cuando un miembro fallece, su familia recibe US\$150.

La membresía está abierta para los miembros de los programas de apoyo a la tercera edad basados en la

comunidad (CBPE) promovidos por COSE en Metro Manila u otros grupos afiliados en cualquier parte del archipiélago. Hay 34 programas, cada uno compuesto por entre 40 y 100 miembros. La mayor parte de los miembros de los CBPE está afiliada al fondo para sepelios de su grupo.

Los miembros de los fondos para sepelios están obligados a asistir a las reuniones mensuales de los CBPE. Si están muy enfermos y no pueden asistir, tienen que enviar a otra persona en su lugar.

Un miembro del CBPE funge de tesorero, recolectando y registrando las aportaciones mensuales y enviando el dinero a COSE. COSE contribuye con horas de trabajo de su personal, pero no con fondos. COSE guarda el dinero de todos los fondos para sepelios en una cuenta bancaria y mantiene registros de las contribuciones. Ocasionalmente se detectan malos manejos: un grupo descubrió, luego de la muerte de la señora encargada de la recaudación, que no había entregado el dinero a COSE.

Representantes de los CBPE acuerdan las políticas para el programa general de fondos para sepelios, que se imprimen en un folleto. Éstas incluyen:

- edad mínima de afiliación (55 años)
- la persona no puede haber sido diagnosticada con una enfermedad terminal al momento de afiliarse
- los familiares se hacen acreedores a todos los beneficios únicamente cuando el miembro ha pertenecido al programa durante un plazo mínimo de seis meses
- los beneficios a pagar se reducen si las aportaciones no se mantienen.

Representantes de los CBPE en Metro Manila eligen un comité central del

fondo para sepelios, que se encarga de supervisar las transacciones bancarias, presentar informes a los miembros y ayudar a tomar las decisiones. Los tesoreros se reúnen una vez al mes para evaluar y planear las actividades, especialmente de recaudación de fondos.

Recaudar fondos es necesario porque las aportaciones mensuales no alcanzan para cubrir todos los beneficios – únicamente cerca del 30 por ciento. Tanto los miembros de los CBPE como COSE organizan actividades de recaudación de fondos. Se solicita a empresas y personas adineradas los premios para las rifas, y los miembros venden los boletos dondequiera que pueden.

La noción de fondos para sepelios se encuentra tan profundamente arraigada en la cultura tradicional que la recaudación de fondos a nivel local suele tener éxito. Los empleados de las empresas organizan su propia recaudación de fondos. Una parte del dinero se genera asimismo de los intereses de la cuenta bancaria.

Una evaluación reciente del programa del fondo para sepelios de COSE concluyó que las personas mayores se afilian a los CBPE principalmente por la compañía – pero el que la membresía les dé derecho a los beneficios del fondo para sepelios es definitivamente un atractivo.

Los miembros mencionaron que les gustaría ver mejoras, entre ellas la reducción de la edad mínima de afiliación y mejores beneficios. Una sugerencia es que el fondo para sepelios diversifique sus actividades e incursione en proyectos de salud y medios de vida, a fin de mejorar las posibilidades de extender la vida de los miembros, para que no tengan que reclamar los beneficios tan pronto.

Ed Gerlock es oficial de incidencia de COSE (ver dirección en la página 5).

El cuidado de la persona moribunda

Si usted está cuidando a una persona que está a punto de morir, ¿cómo puede ayudarla a tener una muerte digna?



Miembros del Centro de Actividades para la Mujer Mayor, Lituania, aprenden técnicas de enfermería.

El derecho a la dignidad es uno de los Principios de las Naciones Unidas a favor de las Personas de Edad aprobados en 1991, junto con independencia, participación, cuidados y autorrealización. Sin embargo, para muchas personas mayores, especialmente aquellas que requieren atención, dichos derechos son ignorados.

El Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, aprobado en Madrid en el 2002, va más allá, comprometiendo a los gobiernos a promover una participación activa de las personas mayores en la sociedad y proporcionar un 'continuo' de servicios de salud, desde prevención hasta atención paliativa, a fin de atender sus necesidades de salud cambiantes.

Atención paliativa significa atención total de la persona moribunda. El término se acuñó en el movimiento de hospicios que se ha desarrollado en los últimos 10 años para atender a las personas con enfermedades terminales, por ejemplo, SIDA o cáncer.

La atención paliativa no busca acelerar ni retardar la muerte. Comprende atención médica y de enfermería para controlar el dolor y otros síntomas, así como apoyo psicológico, social y espiritual, tanto para la persona que agoniza como para sus familiares. Puede incluir organizar las cosas que tiene que hacer la persona e incentivarla a alimentarse bien. Implica tratarla con respeto, reconociendo su derecho a la privacidad y respondiendo a sus necesidades individuales.

Las personas que están sufriendo dolores intensos o discapacidad severa pueden desear morir rápidamente para aliviar su sufrimiento. El uso de tecnología médica para prolongar la vida de las personas es un tema que da lugar a muchas preguntas éticas.

Las organizaciones de atención y cuidados – que ofrecen servicios ya sea en el domicilio de la persona o en un hogar, hospital u hospicio – deben desarrollar estándares de atención que tomen en cuenta los derechos del paciente.

En Moldavia, Europa Oriental, la asociación gerontológica Segundo Aliento (Second Breath) ofrece un servicio de 'hospicio a domicilio' para personas con enfermedades terminales. Para cada persona se elabora un plan individual, que incluye conversación y apoyo espiritual, atención física y atención de enfermería. El programa también ayuda a las personas moribundas y sus familias a compartir sus pensamientos y sentimientos con otros. Segundo Aliento ha desarrollado una declaración de derechos para el paciente y el cuidador, así como un código de ética para cuidadores.

En Canadá, la campaña 'Lecciones Vivas' ha desarrollado declaraciones de derechos para pacientes, cuidadores y familiares (ver página 12).

Cuidado físico

Hay muchas cosas que un cuidador puede hacer para ayudar a una persona moribunda. Si la persona está enferma, averigüe lo más que pueda acerca de la enfermedad. Cuanto más sepa, tanto mejor preparado estará. Si la persona sufre dolor, intente determinar qué es lo que lo está originando y si la causa puede tratarse o, si esto no es posible, cómo se puede aliviar el dolor.

Hay muchas razones por las cuales una persona frágil y endeble puede estar incómoda, por ejemplo: pérdida del apetito, sensación de náusea, sequedad bucal, dificultad para respirar, sequedad de la piel o escaras. Sea sensible a la situación de la persona y ayúdela a estar lo más cómoda posible.

La incontinencia puede ser muy penosa, tanto para la persona como para el cuidador. La causa puede ser

la pérdida de la movilidad, una enfermedad, el efecto colateral de un medicamento, o la confusión. Asegúrese de que el baño esté más accesible, atienda a la persona rápidamente y sin echarle la culpa cuando se moje y utilice una crema protectora para resguardar las áreas de la piel afectadas. La persona no debe reducir su ingesta de líquido, ya que esto aumentaría el riesgo de infección. En el caso de incontinencia del movimiento intestinal, consulte con un profesional de la salud para averiguar la causa y darle tratamiento.

Compañía

El apoyo emocional es tan importante para una persona moribunda como el cuidado físico, y a pesar de ello muchas veces se pasa por alto.

La certeza de que sus asuntos han sido puestos en regla puede ayudar a la persona a recuperar la paz mental. Una función de los cuidadores es averiguar si la persona tiene preocupaciones y ayudar a solucionar cualquier asunto práctico – por ejemplo, quién se quedará con sus posesiones o qué les ocurrirá a los niños bajo su cuidado (ver ‘Redactando un testamento’ y ‘Álbumes de recuerdos’ en la página 13). La persona puede tener dificultades para hablar acerca de sus temores, por lo que es conveniente desarrollar destrezas de escucha (ver ‘Aprendiendo a brindar apoyo emocional’ en la página 10).

Las personas muchas veces saben que se están muriendo, debido al deterioro de su salud o los cambios de tratamiento. Es posible que sepan cómo relacionarse con diferentes personas – que se den cuenta quiénes están ansiosos y quiénes no. Pueden estar sufriendo ante la certeza de la proximidad de la muerte, pero también pueden aprovechar al máximo cada momento de vida que les queda.

Las personas que se acercan al final de sus vidas son en esencia las mismas personas que han sido siempre. Si parecen serias, ello probablemente se deba a que son personas serias. Si tienen sentido del humor, probablemente mantendrán la chispa. Sin embargo, la personalidad de una persona puede variar a consecuencia de su enfermedad o discapacidad. Si usted siente que la persona tiene un carácter difícil, recuerde que ésa puede ser la causa.

Cuando hable con una persona que está por morir, hablele lo más normalmente posible. Hablar en susurros, o evitar ciertos temas de conversación, puede hacerlas sentir excluidas o tratadas con condescendencia. Recuerde contar a la persona las últimas novedades sobre la gente que conoce – todavía sigue siendo parte de la comunidad.

Tocar a la persona le transmite el mensaje de que usted está allí con ella. Si ambos se sienten cómodos, tómela la mano o abrácela suavemente.

Permanezca a su lado. A veces, la forma más considerada de tenderle una mano a una persona moribunda es simplemente permanecer a su lado.

Cuídese a sí mismo

Los cuidadores necesitan abundante apoyo para lidiar con las exigencias físicas y el estrés emocional de cuidar de una persona que está a punto de morir. Capacitarse, informarse, buscar consejería, afiliarse a un grupo de autoayuda y tomarse tiempo libre son todas actividades importantes. Trate de no hacer demasiado, para que pueda cuidar a la persona durante el tiempo que requiera hacerlo. Decida qué cosas son importantes y deje de hacer el resto. Recuerde que esta situación no durará para siempre.

Una vez que la persona haya fallecido, permítase a sí mismo vivir su duelo. La mayoría de las personas que han sufrido una pérdida experimentan una serie de emociones reconocibles. Tomar conciencia de que éstas son normales puede ayudarlo a recuperarse gradualmente y salir adelante. La sensación de pérdida es un proceso. Al igual que una herida, es curable, pero las cicatrices permanecen.

Entre las estrategias para lidiar con el dolor se encuentran las siguientes: buscar información sobre el dolor y el sufrimiento, estar preparado para los cambios de ánimo súbitos, respetar sus propios sentimientos, tomarse un tiempo libre, hablar sobre la persona que ha muerto, fomentar la esperanza, planificar para su futuro sin la persona y, si necesita ayuda, recurrir a ella.

Nuestro agradecimiento a la Fundación Tsao, Singapur (email: tsao1@pacific.net.sg) y a Isa de Jaramillo, Carrera 7, No. 119-14, Consultorio 408, Bogotá, Colombia (email: correo@isadejaramillo.com) por la información para este artículo. Isa de Jaramillo es sicóloga especializada en temas relacionados con el fin de la vida. Es presidenta de la Fundación Omega, Bogotá, y autora de varios libros, entre ellos De cara a la muerte (Intermedio Eds, Colombia, 1998).

Ideas para apoyo emocional

¿Tiene usted alguna idea sobre las formas en que las organizaciones que trabajan con personas mayores pueden proporcionar apoyo emocional a personas que han sufrido la pérdida de un ser querido a manos del VIH/SIDA y carecen de recursos apropiados para respaldar a los huérfanos? Nos encantaría escuchar su opinión.

Aprendiendo a brindar apoyo emocional

Las personas que saben que la muerte está cerca muchas veces desean recordar los acontecimientos de su vida. Estos ejercicios han sido diseñados para ayudar a los cuidadores a escuchar y formular preguntas valiosas.

Algunas personas mayores pueden mirar hacia atrás y encontrarse con una vida llena de realizaciones. Pero muchas otras evocan fracasos, oportunidades perdidas y recuerdos amargos, sobre los cuales les resulta difícil hablar. Los cuidadores tienen que escuchar y responder de una manera que le permita a la persona ordenar y entender los acontecimientos de su vida. Siendo sensibles a las necesidades emocionales de la persona, los cuidadores la pueden ayudar en sus semanas y días finales.

La mayoría de los siguientes ejercicios son para dos personas, que deberán turnarse para hacer el papel de hablante y oyente.

1 Escuchar activamente

Cuando escuchamos a alguien, muchas veces nos trae a la memoria situaciones y sentimientos propios. Sin embargo, cuando estamos con una persona mayor a la que estamos cuidando, tenemos que ser capaces de poner a un lado nuestros propios pensamientos y sentimientos.

Escuchar atentamente lo que otra persona nos está diciendo significa concentrarnos por entero en las palabras que está profiriendo. Se llama 'escuchar activamente'. Si escuchamos de esta manera, podremos demostrarle luego a la persona que hemos entendido correctamente. Eso lo podemos hacer ya sea 'reflexionando' sobre sus palabras o resumiendo lo que acaba de decir.

Escuchar activamente significa también observar activamente la forma en que la persona se está comportando. Implica advertir si su expresión facial o su tono de su voz cambian. Puede ser que mueva las

manos o los pies con movimientos breves pero bruscos. Todas estas señales pueden ser indicativos de distintos niveles de emoción.

Si escuchamos de manera 'activa', podemos asentir con la cabeza o emitir un sonido ligero. Esto tiene un valor, ya que le indica a la persona que realmente se le está escuchando.

Ejercicio

Hablante: Cuénteles al oyente alguna experiencia que le haya resultado conmovedora. Puede ser una situación de su infancia o del presente. Puede tratarse de una situación feliz, triste o quizás irritante.

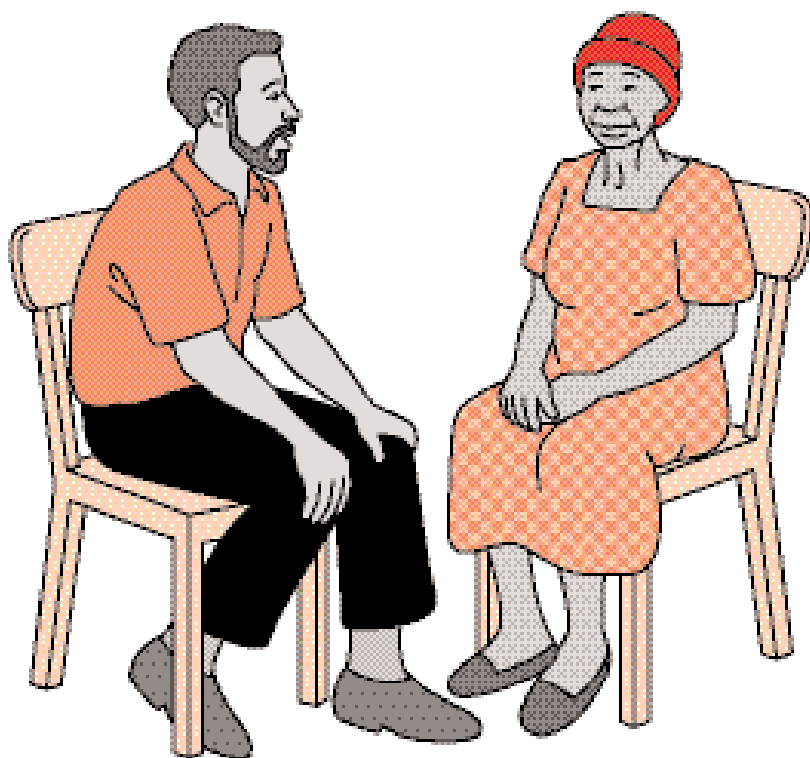
Oyente: Escuche durante tres minutos; luego detenga al hablante. Ahora reflexione sobre lo que acaba de escuchar, lo cual quiere decir: resuma lo que ha escuchado y, al mismo tiempo, mencione cualquier reacción emocional que haya advertido en el hablante mientras contaba su relato.

Ahora intercambien roles. Acto seguido, reflexionen juntos acerca de cuán bien captaron los sentimientos detrás de las palabras y cómo lo hicieron.

2 No emitir juicios de valor

Si uno escucha atentamente y le señala esto al hablante, se crea una atmósfera de confianza. Si uno le transmite al hablante que acepta lo que éste dice, sin formular crítica alguna, se está absteniendo de hacer un juicio de valor. Si el hablante puede confiar en que el oyente no lo criticará, se permitirá ser más abierto respecto de sus sentimientos y pensamientos.

Cuando éramos niños, los adultos nos decían lo que debíamos y no



debíamos hacer. Estas lecciones varían según el lugar y la cultura. Incluso dentro de una misma cultura, a cada uno de nosotros le habrán inculcado lecciones diferentes.

Especialmente si estamos trabajando con una persona mayor de otra cultura, debemos intentar mantener una opinión genuinamente no valorativa del hablante y su mundo. En nuestra calidad de cuidadores, debemos ser conscientes de nuestros propios valores y actitudes. Si no lo somos, no escucharemos en serio lo que la otra persona está diciendo.

Ejercicio

Hablante: Hable durante dos minutos acerca de sentimientos que usted considere inaceptables o difíciles en otras personas – por ejemplo: la cólera, los celos o los sentimientos sexuales.

Oyente: Límitese a escuchar, sin mostrar ninguna reacción. Tome conciencia de lo que está sucediendo en su interior a medida que escucha.

Ahora intercambien roles. Una vez que hayan terminado, confíense mutuamente lo que sintieron al divulgar estos sentimientos a la otra persona. Confíense lo que sintieron cuando escucharon a la otra persona sin juzgarla abiertamente.

3 Desarrollar empatía

Desarrollar empatía significa ‘ponerse en el lugar’ de la otra persona, como si sintiéramos lo que ella está sintiendo. Cuando escuchamos y observamos atentamente, y visualizamos los problemas desde el ángulo en que lo hace la otra persona, estamos siendo empáticos con ella.

Ejercicio

Este ejercicio requiere de tres personas. Dele a cada una la oportunidad de interpretar los tres papeles. No discuta sus propias reacciones hasta que todos hayan interpretado todos los papeles.

Uno de los papeles es el de una persona mayor que ha tenido un derrame, que la ha dejado temporalmente sin habla. Otro es el de un doctor. Y el otro es el de un enfermero o trabajador social – decida cuál, de acuerdo a sus propios intereses.

La persona mayor se echa y permanece callada. El doctor y el enfermero (o trabajador social) hablan entre ellos, intercambiando opiniones por encima de la persona y discutiendo el plan del tratamiento. No le hablan a la persona mayor.

Una vez que hayan hecho este ejercicio tres veces, discutan cómo se sintió cada uno al interpretar cada uno de los tres papeles. Piensen si hubo un despliegue de empatía en algún momento.

4 Hacer preguntas útiles

Las preguntas pueden estimular a una persona mayor a explorar su situación un poco más a fondo. Sin embargo, si las preguntas se usan de manera inadecuada, pueden frenar a la persona de hablar, o hacer que se sienta malinterpretada, presionada o molesta. Hacer preguntas útiles es una destreza muy importante que es preciso practicar.

No todas las preguntas son útiles. ‘¿Por qué?’ puede ser útil, pero puede sonar amenazadora si se utiliza con demasiada frecuencia. Las preguntas cerradas (en las que el oyente percibe que debe contestar con un ‘sí’, un ‘no’ o un ‘no sé’) no son realmente útiles. Las preguntas inductivas (fraseadas de tal manera que sugieren cuál es la respuesta que se espera) tampoco son útiles.

Las preguntas abiertas, por otra parte, le permiten al oyente continuar desde su propio punto de partida. Las preguntas abiertas incluyen, por ejemplo: ‘¿Cómo...?’; ‘¿Qué...?’; ‘¿De qué manera...?’ o ‘¿Podría explicarse un poco más sobre...?’. Una pregunta abierta le otorga a la persona un margen para hablar.

Ejercicio

Trabajando con un compañero, piensen entre los dos en el mayor número posible de preguntas cerradas. Luego, siempre juntos, conviértanlas en preguntas abiertas.

Repitan el ejercicio, esta vez transformando preguntas inductivas en preguntas abiertas.

5 Ser concretos

Otra destreza valiosa consiste en alentar a la persona mayor a ser más concreta acerca de lo que está diciendo. Esto la ayudará a identificar cuál es el verdadero problema, y quizás a tomar alguna medida para solucionar las cosas. Podemos ayudar a la persona mayor a concentrarse haciéndole una pregunta.

De manera que, si la persona dice: ‘Mi vida es un desastre,’ podemos ayudarla a reflexionar acerca de esta aseveración, formulándole una pregunta abierta: ‘Usted dice que su vida es un desastre. Quizás pueda explicarme en qué sentido es un desastre.’

Ejercicio

Hablante: Haga una aseveración general acerca de sí mismo.

Oyente: Formule una pregunta para alentar a su interlocutor a ser más concreto. Observe qué sucede.

Ahora intercambien roles. Confíense mutuamente lo que sintieron al interpretar cada papel.

Adaptado de: Aprendiendo a escuchar – destrezas de consejería para asistentes de personas mayores (en inglés), por Maggie Comley, una publicación de HelpAge International, 1996 (versión agotada).

‘Realmente, no es parte de la vida ignorar la muerte o no hablar de ella.’

Eufemia Arroyo, miembro de COSE, Filipinas.

Estándares de atención

que reconozcan derechos

Las organizaciones que brindan atención y cuidados deben desarrollar un conjunto de valores o principios que reconozcan los derechos de las personas mayores. Las siguientes declaraciones de derechos fueron desarrolladas por la campaña 'Lecciones Vivas'.

Declaración de derechos del paciente

En mi calidad de persona que se aproxima al final de su vida, tengo derecho a:

- ✓ Ser tratado como un ser humano vivo hasta el momento de fallecer.
- ✓ Vivir sin dolor.
- ✓ Participar en las decisiones que me afectan, tanto a mí como a mi calidad de vida.
- ✓ Que mis decisiones sean respetadas y obedecidas, incluso si son contrarias a los deseos de los demás.
- ✓ Ser tratado con franqueza y honestidad, sin engaños ni medias verdades.
- ✓ Recibir atención médica y de enfermería permanente, aunque las metas deban ser cambiadas, de la curación al alivio y la comodidad.
- ✓ Expresar mis sentimientos y emociones respecto de encarar la muerte a mi propia manera.
- ✓ Mantener un sentido de esperanza, independiente de la variación del objeto de esperanza.
- ✓ Ser atendido por quienes puedan mantener un sentido de esperanza, independientemente de la variación del objeto de esperanza.
- ✓ Discutir y fortalecer mis experiencias espirituales y religiosas, independientemente de lo que signifiquen para los demás.
- ✓ Ser atendido por personas compasivas, sensibles y entendidas, que intenten comprender mis necesidades y traten de satisfacerlas.
- ✓ Recibir apoyo de y para mis seres queridos, para que aprendan a aceptar mi muerte.
- ✓ Morir en paz y con dignidad.

Declaración de derechos del cuidador

En mi calidad de cuidador de un ser querido, tengo derecho a:

- ✓ Cuidar de mí mismo. No se trata de un acto de egoísmo, sino que me dará la capacidad para cuidar mejor de mi ser querido.
- ✓ Buscar ayuda de otras personas, aunque mi ser querido se oponga. Reconozco los límites de mi propia resistencia y fortaleza.
- ✓ Mantener facetas de mi vida que no incluyan a la persona que cuido, como si él o ella estuvieran sanos. Yo sé que hago todo lo que razonablemente está en mis manos por mi ser querido; tengo el derecho de hacer algunas cosas sólo para mí, sin sentirme culpable.
- ✓ Sentirme enfadado, estar deprimido o alegre, experimentar frustración, reír y llorar y expresar la paleta normal de emociones humanas.
- ✓ Rechazar cualquier intento consciente o inconsciente de mi ser querido para manipularme por medio de la culpa, la cólera o la depresión.
- ✓ Recibir consideración, afecto, perdón y aceptación de mi ser querido por lo que hago por él o ella diariamente.
- ✓ Estar orgulloso de lo que estoy logrando y aplaudir mi propia valentía de asumir la responsabilidad de atender a mi ser querido.
- ✓ Proteger mi individualidad y mantener una vida propia, que me sostenga una vez que haya fallecido mi ser querido.
- ✓ Esperar y exigir que, así como el gobierno hace progresos en materia de buscar los recursos para respaldar a las personas afligidas, se hagan progresos similares para ayudar y apoyar a los cuidadores.

Declaración de derechos del familiar

En mi calidad de pariente de una persona moribunda, tengo derecho a:

- ✓ Disfrutar de mi propio buen estado de salud, sin sentirme culpable. No es mi culpa que un ser querido esté muriendo.
- ✓ Escoger con quién deseo hablar acerca de la enfermedad de mi pariente. Si los sentimientos de una persona se resienten porque no deseo contestar sus preguntas, no es mi culpa.
- ✓ Saber qué es lo que está sucediendo en nuestra familia, aunque yo sea un niño.
- ✓ Que me digan la verdad acerca de la enfermedad de mi pariente, el estado de evolución de la misma y el pronóstico en palabras que yo pueda entender.
- ✓ Estar en desacuerdo o enfadarme con una persona, aunque esté agonizando. La enfermedad no significa que uno deje de ser humano.
- ✓ Sentir lo que estoy sintiendo, y no lo que otras personas aseguran que 'debería' sentir.
- ✓ Atender mis propias necesidades, incluso si éstas no parecen tan importantes como las de mi pariente moribundo. Puedo tomarme un 'respiro' sin sentirme desleal.
- ✓ Recurrir a ayuda externa para mi pariente moribundo y los miembros de mi familia si no podemos manejar el asunto solos.
- ✓ Obtener ayuda para mí mismo, incluso si otros miembros de mi familia deciden no buscar ayuda.
- ✓ Mantener la esperanza, en cualquiera de sus formas. Nadie tiene derecho a quitarme la esperanza.

'Lecciones Vivas' es una campaña organizada por el movimiento canadiense de hospicios de atención paliativa, en asociación con la Fundación GlaxoSmithKline con el fin de fomentar un diálogo abierto acerca de la muerte y el proceso de enfrentarla.
Sitio web: www.living-lessons.org

Álbumes de recuerdos

En Zimbabwe, voluntarios de la Sociedad de la Cruz Roja están ayudando a padres y madres de familia que están a punto de morir a crear álbumes (o cajas) de recuerdos para dejarles a sus hijos. El álbum contiene historias familiares, fotos y dibujos. Los álbumes pueden ayudar a los padres y madres a comunicarse con sus hijos y ayudan a los niños a aprender acerca de su patrimonio, de manera tal que puedan mantener algún sentido de identidad y seguridad luego del fallecimiento de sus padres.

El proyecto incluye un grupo de cuidadores de niños cuyos padres ya



han fallecido. Se trata sobre todo de los abuelos, que guardan recuerdos familiares que pueden ayudar a dar a los niños un importantísimo sentido de pertenencia.

Fuente: 'Los recuerdos del pasado proveen esperanza para el futuro' (en inglés), 20 de noviembre de 2002, Federación Internacional de la Cruz Roja, sitio web: www.ifrc.org/docs/news/02/02112001

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

Recursos

Hospice Information

Asociación por membresía para personas e instituciones que brindan atención paliativa, una iniciativa conjunta del Hospicio de St. Christopher y Help the Hospices. Distribución gratuita para países de bajos recursos. Publicación: *Worldwide Hospice and Palliative Care Online* (también disponible en versión impresa).

Avril Jackson, *Hospice Information, St. Christopher's Hospice*, 51-59 Lawrie Park Road, Sydenham, SE26 6DZ, Reino Unido. Email: avril@hospiceinformation.info

AARP

Su sitio web contiene artículos e información sobre temas relacionados con el fin de la vida.

Sitio web: www.aarp.org/endoflife/

Gentle Endings

Sitio web de la Fundación de Gerontología Novartis, basada en los Estados Unidos, que ofrece información para personas moribundas y sus cuidadores, incluyendo una página sobre 'Morir a una edad muy avanzada'. Sitio web: www.healthandage.com/html/min/gentle_endings/web/index.htm

Cruse Bereavement Care

Organización benéfica del Reino Unido especializada en el duelo. Su sitio web contiene asesoramiento práctico sobre cómo ayudar a los hijos. Sitio web: www.crusebereavementcare.org.uk

Donde no hay doctor

Manual práctico sobre atención de salud que incluye un capítulo acerca de las personas mayores. David Werner, *Hesperian Foundation*. Versión revisada 1992, actualizada 2002. ISBN 0-942364-15-5. Precio: (para países en desarrollo) £4.50 más 20% (correo terrestre o marítimo) ó 40% (correo aéreo). Hacer su pedido a TALC, PO Box 49, St Albans, Herts AL1 5TX, Reino Unido. Fax: +44 1727 846852; email: talc@talcuk.org

Ediciones pasadas de Horizontes

Número 61: Atención a domicilio para personas con SIDA

Número 58: Atención a domicilio y voluntarios

Número 57: Cuando muere un ser querido – manejando el duelo

Número 56: Cómo gerenciar un hogar residencial

Artículo (citado en la página 6): '¡Quiero irme!' De cómo las personas mayores de Ghana esperan ansiosamente la muerte, Sjaak van der Geest, *Ageing and Society*, enero de 2002, Vol. 22, Sección I, 7-28.

Redactando un testamento

Un testamento es un documento escrito que especifica lo que una persona desea que ocurra después de su muerte. Los testamentos deben hacerse de acuerdo a la legislación local.

Un testamento puede:

- garantizar que las propiedades, tierras y objetos de valor de una persona pasen a manos de quienes ésta decida
- establecer claramente quién tiene la custodia de los niños de la familia, por ejemplo nombrando custodios para los nietos huérfanos cuando ninguno de los dos padres está vivo o desea hacerse cargo de ellos
- especificar quién se encargará de hacer cumplir el testamento – se trata de los albaceas o ejecutores testamentarios
- dar instrucciones acerca de los arreglos funerarios

Para ser válido, un testamento debe:

- estar escrito a máquina o con tinta permanente
- estar firmado por la persona y portar la fecha
- haber sido firmado y datado en presencia de testigos – el número de testigos dependerá de las leyes del país. Los beneficiarios del testamento no deben ser testigos
- ser redactado cuando la persona esté en su sano juicio, y no cuando sea obligada a hacerlo por terceros

Fuente: *AIDS Action 41*, 1998, *Healthlink Worldwide*, con base en material desarrollado originalmente en Tanzania.

Números

54 a 63

Abuso y maltrato

Violencia, abuso y maltrato (tema de H59)
 Abuso y maltrato contra las personas mayores – una realidad oculta (H59, p 4)
 Cuestionando las creencias sobre brujería (H59, p 6)
 Un lugar donde aprender sobre derechos (*Bolivia*) (H59, p 6)
 Lidiando con el abuso y el maltrato (H59, p 8)
 Indagando sobre el abuso y el maltrato (H59, p 10)
 Acciones para promover el respeto (H59, p 16)

Incidencia

Pasos para un programa de incidencia exitoso (H54, p 15)
 El Abrazo Mundial – una caminata para promover el envejecimiento activo (H57, p 15)

Actitudes/discriminación por edad

Por qué vale la pena hablar con las personas mayores (H55, p 9)
 Discriminación e imágenes de la tercera edad (H56, p 14)
 Reviviendo el pasado (*Colombia*) (H62, p 16)

Atención

Cómo gerenciar un hogar residencial (H56, p 12)
 Atención en el hogar y voluntarios (tema de H58)
 La creciente necesidad de atención en el hogar (H58, p 4)
 Trabajar como voluntaria me hace sentir más joven (H58, p 6)
 Armando un programa (H58, p 8)
 Reconstruyendo un sentido de comunidad (*Mozambique*) (H58, p 7)
 Aprendiendo a ser cuidador (H58, p 10)
 Un año como cuidador (H58, p 12)
 Apoyo para cuidadores mayores en Tailandia (H61, p 6)
 Atención a domicilio para personas con SIDA (H61, p 12)

Desarrollo comunitario

Aprendiendo sobre asuntos legales (*Tanzania*) (H54, p 3)
 El café de los jueves (*Sudán*) (H55, p 5)
 Mujeres recrean sus roles (*República Dominicana*) (H57, p 5)

Discapacidad

Cómo adaptarse a la pérdida del oído (H54, p 11)

Emergencias y rehabilitación

Reconstruyendo un sentido de comunidad (*Mozambique*) (H58, p 7)

Fin de la vida

Cuando muere un ser querido – manejando el duelo (H57, p 9)
 Fin de la vida (tema de H63)
 Una etapa en la vida que nos llega a todos (H63, p 4)
 Un tiempo para recordar (H63, p 6)
 Planeando un entierro apropiado (*Filipinas*) (H63, p 7)
 El cuidado de la persona moribunda (H63, p 8)
 Aprendiendo a brindar apoyo emocional (H63, p 10)
 Estándares de atención que reconozcan derechos (H63, p 12)
 Ampliando el papel de las sociedades de entierros (*Etiopía*) (H63, p 16)

Visitas de intercambio

Una gira relámpago por el Perú (H54, p 17)
 Abrazos en las Filipinas (H55, p 20)
 Compartiendo vidas entre continentes (*Países Bajos y Filipinas*) (H61, p 16)

Género

Mujeres recrean sus roles (*República Dominicana*) (H57, p 5)
 Cuestionando las creencias sobre brujería (H59, p 6)
 Incorporando el enfoque de género (H59, p 13)

Salud

Unidades de salud ayudan a curar un problema en la India (H54, p 6)
 ¿Verdadero o falso? Un test de salud (H54, p 9)
 Envejecimiento saludable anciano-a-anciano (H55, p 7)
 Aliviando el dolor de las articulaciones (H56, p 8)
 Creencias sobre higiene (H56, p 11)
 Lidiando con la diabetes (H57, p 7)

VIH/SIDA

VIH/SIDA y personas mayores (tema de H61)
 Cómo afecta el VIH/SIDA a las personas mayores (H61, p 4)
 Apoyo para cuidadores mayores en Tailandia (H61, p 6)
 Consejeros mayores educan a la comunidad (H61, p 7)
 Llevando la educación sobre VIH/SIDA a las personas mayores (H61, p 8)
 Cómo reducir el estigma (H61, p 10)

Criando niños (H61, p 11)

Atención a domicilio para personas con SIDA (H61, p 12)
 Ampliando el papel de las sociedades de entierros (*Etiopía*) (H63, p 16)

Generación de ingresos

Actividades de generación de ingresos (tema de H62)
 Una salida de la pobreza (H62, p 4)
 ‘Cadenas de transferencia’ ayudan a pequeños ganaderos (H62, p 6)
 Comunidades se benefician del cultivo de vegetales en invernaderos (H62, p 7)
 Preguntas que plantearse al planificar un proyecto (H62, p 8)
 Haciendo funcionar el dinero (H62, p 10)
 Seleccionando una actividad (H62, p 12)
 Trabajos artesanales rinden frutos para jóvenes y ancianos (H62, p 13)

Lecto-escritura

Saliendo de la oscuridad: alfabetización para personas mayores (*Sudáfrica*) (H56, p 5)

Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento

Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (tema de H60)
 Gobiernos aprueban nuevo plan de acción sobre el envejecimiento (H60, p 4)
 Experiencias de personas mayores en Madrid (H60, p 6)
 Resumen del Plan de Acción de Madrid (H60, p 8)
 Cómo usar el Plan de Acción (H60, p 12)
 Ciudadanos mayores monitorearán avances (H60, p 14)

Medios

Trabajando con los medios (H54, p 13)
 Personas mayores en el aire (*Argentina*) (H56, p 7)

Fortalecimiento institucional

Aprendiendo juntos (con personas mayores) en el norte de Iraq (H55, p 11)
 ‘Nada sobre nosotros sin nosotros’ – estableciendo contactos en Europa Oriental y Central (H55, p 15)
 Elaborando un plan estratégico para la organización (H55, p 17)
 Uniendo fuerzas para el cambio (H56, p 17)
 Cómo establecer una red (H57, p 11)
 Participando en una evaluación (H57, p 13)
 Cómo reclutar personal (H58, p 13)
 Incorporando el enfoque de género (H59, p 13)

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
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)
Caritas Chile
CooperAcción, Perú
FAIAF, Argentina
Fundación Centro de Estudios e Investigaciones del Trabajo (CESTRA), Colombia
Mesa de Trabajo de ONGs Sobre Personas Mayores, Perú
Red de Programas Para el Adulto Mayor, Chile
Pro Vida Bolivia
Pro Vida Colombia
Pro Vida Ecuador
Pro Vida Perú

Norteamérica

AARP, EEUU
Help the Aged (Canada)
West Virginia University Center on Aging

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, Elderly Woman's Activities Centre, 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@online.com.kh

DR Congo

c/o oficina londinense

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, Kibungo, 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	¿Cuántos años tiene?
Nombre	<input type="checkbox"/> Menos de 30 <input type="checkbox"/> 30-60
Apellido	<input type="checkbox"/> Mas de 60
Cargo	¿Tiene acceso a Internet?
Nombre de organización	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
	¿En qué trabaja?
Dirección	<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	¿En qué tipo de área trabaja usted?
Tel	<input type="checkbox"/> Urbana <input type="checkbox"/> Rural
Fax	¿Trabaja principalmente con la tercera edad?
Email	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

¿Trabaja para una organización?	¿Cuántas copias de <i>Horizontes</i> necesita?
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Inglés (<i>Ageways</i>)
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	Si necesita 10 copias o más, favor indicar cómo se usarán
<input type="checkbox"/> Organización gubernamental	
<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. ☐

Ampliando el papel de las sociedades de entierros

Las organizaciones comunitarias tradicionales de Etiopía están ampliando sus roles a raíz del impacto del VIH/SIDA.

En Etiopía, muchas personas pertenecen a organizaciones comunitarias de autoayuda llamadas *iddrs*, que brindan apoyo económico y emocional a las familias que han perdido a uno o más miembros. Los integrantes de dichas organizaciones abonan una cantidad mensual y tienen que cumplir con ciertas obligaciones, como asistir a los funerales, cocinar para los deudos y concurrir a las reuniones.

Mary Joy Aid through Development, una ONG etíope que maneja programas de desarrollo integral, está trabajando actualmente con 42 *iddrs* en Addis Abeba, creando conciencia sobre el VIH/SIDA y brindando apoyo práctico. Ha descubierto que los *iddrs* representan una oportunidad para desarrollar una respuesta basada en la comunidad a los problemas económicos y sociales generados por el VIH/SIDA.

Actualmente, Mary Joy está desarrollando un programa piloto con HelpAge International, consistente en la ampliación de su apoyo a las personas mayores que han perdido familiares a manos del SIDA o que son seropositivas ellas mismas.

Voluntarios capacitados brindarán consejería y atención a domicilio a 150 personas mayores de 45 años viviendo con VIH/SIDA, así como a cuidadores mayores vulnerables. Estas personas también están recibiendo alimentos básicos para tres meses. El primer grupo de voluntarios que será entrenado como capacitadores ha sido reclutado entre los miembros mayores de los *iddr* y está compuesto por personas respetadas de la comunidad.

Al mismo tiempo, el impacto del VIH/SIDA sobre el ingreso familiar ha



Sahele Degafa con uno de los niños a su cargo.

ejercido presión adicional sobre los *iddr*, en el sentido que tienen que brindar más apoyo para aliviar la pobreza de los miembros afectados por el VIH/SIDA. Los miembros de los *iddr* están teniendo que tomar importantes decisiones acerca de cuándo y a quién debe darse la ayuda económica.

Sahele Degafa, de 67 años, viene cuidando a los tres hijos de su mujer desde que ésta falleciera de SIDA. Su *iddr* corrió con los gastos del entierro de su esposa. Él mismo es seropositivo. Afirma lo siguiente de su *iddr*: 'Cuando yo muera, ellos pagarán 2,000 birr [US\$237]. Pero sería mejor contar con 1,000 birr antes de morir y 1,000 birr después. Por eso es que estoy asistiendo a las reuniones sobre estos cambios en los *iddr*.'

Mayor información: Programa de HelpAge International en Etiopía (ver dirección en la página 15).

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 Aged (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

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

Edición: Celia Till con Ed Gerlock y Anne-Marie Sharman
Coordinación de traducciones: Caroline Dobbing y Víctor Mishchenko
Traducción al español: Susana Carrera

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

Tel: +44 20 7278 7778
Fax: +44 20 7713 7993
Email: hai@helpage.org
Email de **Horizontes**: 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:
Doña Victoria Mamani supo que sería recordada cuando murió (ver página 6).
Antonio Olmos/HelpAge International