



## *Envejecimiento y discapacidad*

*Cuestión de derechos*

*Generando conciencia*

*Abriendo puertas a  
la inclusión*

*Hablando en voz alta sobre  
problemas cotidianos*

*Ciegos y... ¡de lleno en  
los negocios!*

*Dispositivos de apoyo y  
adaptaciones en el hogar*

**HelpAge**  
International

Acción global sobre envejecimiento

# Comentario

## Enfoque en la capacidad

**Bienvenidos y bienvenidas a Horizontes 64. La discapacidad en la tercera edad no es inevitable, pero el riesgo de adquirirla aumenta con los años. Para muchas personas, envejecer y quedar discapacitadas constituye una perspectiva aterradora – no sólo porque ya no pueden hacer las cosas como antes, sino debido a la severa pobreza y el aislamiento que puede entrañar la tercera edad.**

**Este número versa sobre la forma en que la sociedad discrimina a las personas de edad con discapacidad (centrándose principalmente en la discapacidad física; el próximo número, Horizontes 65, estará dedicado a la salud mental).**

**Sugiere formas en que las organizaciones de personas mayores y de personas con discapacidad pueden trabajar juntas, generando conciencia acerca de las necesidades, los derechos y las potencialidades de las personas mayores con discapacidad, y examina algunas opciones prácticas para mejorar las oportunidades de las personas mayores con discapacidad para participar en la sociedad.**

**Celia Till**  
Editora

## Índice

<a href="#">Cuestión de derechos</a>	<a href="#">4</a>
<a href="#">Generando conciencia</a>	<a href="#">6</a>
<a href="#">Abriendo puertas a la inclusión</a>	<a href="#">8</a>
<a href="#">Hablando en voz alta sobre problemas</a>	<a href="#">10</a>
<a href="#">Ciegos y... ¡de llenos en los negocios!</a>	<a href="#">11</a>
<a href="#">Dispositivos de apoyo y adaptaciones</a>	<a href="#">12</a>
<a href="#">Recursos</a>	<a href="#">14</a>
<a href="#">Acercando la higiene al hogar</a>	<a href="#">16</a>

# Cartas

## Doña Victoria Mamani

Lamento informarles que doña Victoria Mamani falleció pacíficamente poco tiempo después de recibir el último número de **Ageways** (**Horizontes** en inglés). Tuvo la oportunidad de ver su fotografía en la revista, al igual que sus compañeras del hogar Las Awichas, donde residía. Exclamamos su nombre en voz alta y la recordamos, tal como era su deseo.

Que su fotografía apareciera en la portada de una edición sobre 'el final de la vida' es una coincidencia elocuente. *Ukhamaw*, lo que en aymara significa "Así sea".

*Mecedes Zerda, Comunidad de Personas de Edad, Las Awichas, Casilla 12283, La Paz, Bolivia*

## Retrasando la discapacidad

El proceso de envejecimiento es afectado por el estilo de vida y el medio ambiente, la atención de salud, la enfermedad y la genética. La enfermedad y la discapacidad pueden retrasarse si se realizan actividades físicas e intelectuales, se mantiene una vida saludable y socialmente activa y se tiene acceso a intervenciones y atención de salud.

Las intervenciones para promover la salud y prevenir la discapacidad nunca deben desdeñarse como tardías. Las personas mayores que están solas se sienten más cansadas, opinan que tienen peor salud, visitan a proveedores de salud con mayor frecuencia y toman mayor cantidad de medicamentos que las que no están solas.

*Konate Musah Mohammed Kudus*  
Director Ejecutivo, *Help the Victims* (HTV)  
PO Box 37, Frogville, Tamale, Ghana

## Una muerte digna

Muchas gracias por enviarnos la edición sobre 'El final de la vida' de **Horizontes** (63). Es preocupante que muchas personas mayores sean enviadas por sus hijos a hogares de ancianos, donde pasan sus últimos días sumidas en la nostalgia. Sin

embargo, este número de **Horizontes** trata sobre temas emocionales y prácticos relacionados con las personas mayores y les enseña a empoderarse para hacer realidad su derecho a una muerte digna. Esperamos que en el futuro continúen publicando artículos sobre dichos temas.

*H K Mir, Vicepresidente, Rural Development Foundation, PO Box 1170, Islamabad, Pakistán*

## Envejecimiento activo

Me gustaría que publicaran un número de **Horizontes** sobre las personas mayores y cómo mantenerse activas. En mi calidad de trabajadora social, me preocupa la falta de capacitación a personas mayores para mantenerse mentalmente activas. Tan importante como la actividad física es tomar parte en actividades para mantener la agilidad mental.

*Rosilene Pollis, Asistente Social*  
Ministerio Público, Paraná, Brazil  
Email: [rosepol@hotmail.com](mailto:rosepol@hotmail.com)

**Nota de la editora:** La salud mental será el tema principal de **Horizontes 65**, que incluirá formas de promover una buena salud mental. Acogemos con agrado sus artículos e ideas.

## ¿Tiene usted anécdotas?

A las personas mayores a menudo se les ignora, como si no merecieran atención. No obstante, en mi experiencia de 10 años de trabajo con personas mayores, ciertamente he comprobado que, cuando uno se toma su tiempo para hacer un alto en el camino y escucharlas, tienen un sinnúmero de historias maravillosas que contar.

Estoy tratando de escribir un libro acerca de las interesantes experiencias que vivimos en nuestro trabajo diario con personas mayores. Quizás un libro como éste nos haga reparar en que las personas mayores a menudo son realmente sorprendentes y merecen nuestro amor y respeto.

Me gustaría recoger anécdotas humorísticas, tristes, conmovedoras o interesantes de personas que trabajan en atención de personas mayores y en

gestión de actividades con la tercera edad, así como de personas mayores propiamente dichas. Las historias tienen que ser auténticas. Pueden versar sobre personas mayores que viven en hogares de ancianos o residenciales, o en sus propias viviendas en la comunidad. Todos los nombres y detalles institucionales se mantendrán en la más estricta reserva.

Henry Spencer, 78 Crates Close, Kingswood,  
Bristol BS15 4AF, Reino Unido  
Email: henry@halfmens.fsnet.co.uk

**Acogemos con agrado las cartas de nuestros lectores y lectoras.**  
**Favor escribir a: La Editora,**  
**Horizontes, HelpAge International,**  
**PO Box 32832, London N1 9ZN,**  
**Reino Unido.**  
**Fax: +44 20 7713 7993**  
**Email: ctill@helpage.org**  
**Nos reservamos el derecho a editar sus cartas.**

### Temas de ediciones futuras

Número 65 (agosto de 2004)

### Salud mental

Número 66 (diciembre de 2004) **Medios**

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

## Taller

### Edumayores 2004

El II Taller Internacional de Universidades de Adultos Mayores, para profesionales vinculados con la atención educativa al adulto mayor, forma parte del II Congreso Internacional de Longevidad Satisfactoria: Visión Integral.

Tendrá como tema central 'La educación de las personas mayores: una necesidad para la longevidad satisfactoria'.

**18 al 20 de mayo del 2004**

**Universidad de la Habana, Cuba**

Más información:

[www.sld.cu/eventos/longevidad](http://www.sld.cu/eventos/longevidad)

Horizontes 64

## Nuevas publicaciones



### Forgotten families

Las personas mayores que cuidan huérfanos y niños vulnerables en países gravemente afectados por el VIH/SIDA pasan penurias y viven aisladas. 'Familias olvidadas', un nuevo informe en inglés de HelpAge International y la Alianza Internacional contra el VIH/SIDA, hace un llamado urgente a las organizaciones y donantes internacionales y nacionales a responder a las necesidades de dichas familias y ayudar a garantizar el bienestar de los niños y niñas que han perdido a sus progenitores a causa del SIDA.

El informe examina el impacto del VIH/SIDA sobre las personas mayores y los niños y niñas bajo su cuidado, con estudios de caso de África y Asia. Contiene recomendaciones para diseñadores de políticas, planificadores de programas e investigadores.

Disponible de: HelpAge International  
Londres (ver dirección en esta pág.)

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

También disponible en: [www.helpage.org](http://www.helpage.org)  
(Publications)

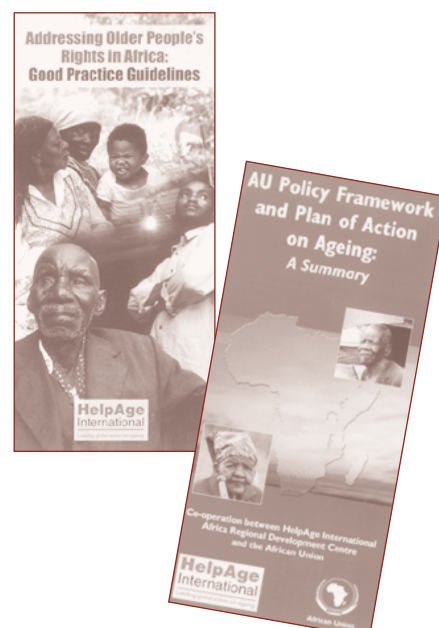
### Derechos y políticas en África

'Abordaje de los derechos de las personas mayores en África: lineamientos de buenas prácticas' es

un nuevo folleto en inglés producido por el Centro de Desarrollo Regional Africano de HelpAge International y está dirigido a las personas que trabajan con la tercera edad y en derechos humanos. El folleto describe los principios que animan la promoción de los derechos de las personas mayores. Está dividido en varias áreas: abuso y maltrato, emergencias, propiedad y herencia, VIH/SIDA y acceso a la salud.

'Marco de políticas y plan de acción de la Unión Africana (UA) sobre el envejecimiento: resumen' es un folleto en inglés que describe los antecedentes de este documento y resume las recomendaciones en 13 áreas centrales: derechos, información y coordinación, pobreza, salud, alimentación y nutrición, vivienda y medio ambiente, bienestar social, familia, empleo y seguridad de ingresos, crisis, emergencias y epidemias, envejecimiento y migración, educación y capacitación, y género.

Ambos folletos se encuentran disponibles en el Centro de Desarrollo Regional Africano de HelpAge International (ver dirección en la pág. 15) y en el sitio web: [www.helpage.org](http://www.helpage.org)





# Cuestión de derechos



Brent Madison/HelpAge International

*Las personas con discapacidad se encuentran entre las más pobres y marginadas – y sin embargo son ampliamente ignoradas por los programas de desarrollo. Horizontes examina los vínculos entre el envejecimiento, la discapacidad y la pobreza y sugiere formas de incluir a las personas mayores con discapacidad en las actividades de desarrollo.*

**Tener un impedimento leve (por ejemplo, problemas de visión) no necesariamente deviene en discapacidad si existen servicios disponibles.**

## ¿Qué es la discapacidad?

La discapacidad puede definirse de distintas maneras. Puede significar estar imposibilitado de hacer ciertas cosas o necesitar apoyo adicional para hacerlas, a causa de un impedimento.

Un impedimento es la pérdida parcial o total de una función específica, como la vista, el oído, el habla o el movimiento – por ejemplo, a consecuencia de una lesión, enfermedad o condición crónica.

Existen diversos enfoques para el abordaje de la discapacidad. El modelo 'individual' considera la discapacidad sobre todo como un tema de salud. La persona con discapacidad puede ser considerada como un ser pasivo, dependiente, enfermo o incluso víctima de una maldición, anormal o malvado. Las soluciones pueden incluir la exclusión de la persona de la comunidad, el intento de volverla a la 'normalidad' o la atención de sus necesidades físicas únicamente.

El modelo 'social' considera la discapacidad como una relación entre el individuo y la sociedad. No excluye la necesidad de rehabilitación y servicios médicos en caso necesario. Sin embargo, implica adaptar los servicios a la persona, y no la persona a los servicios. Implica, además, eliminar las barreras físicas, como escaleras o transporte público precario, así como las barreras sociales, como las actitudes discriminatorias.

El modelo social es compatible con el enfoque de derechos humanos, ya que pone el acento en la responsabilidad de la sociedad y en la dignidad y el valor de todos los seres humanos, sin distinciones.

El presente número de *Horizontes* incide principalmente sobre la discapacidad ligada a impedimentos físicos. El número 65 examinará temas relacionados con la salud mental.

**M**ás de dos tercios de las personas con discapacidad en el mundo viven en países en desarrollo. El número de personas con discapacidad está creciendo, y el crecimiento más rápido se da en los grupos de la tercera edad, especialmente los mayores de 65 años.

Envejecer no necesariamente significa quedar discapacitado. Sin embargo, las personas mayores son más propensas a desarrollar impedimentos que las personas jóvenes. Esto se debe a que en la madurez empiezan a acumularse los factores que generan impedimentos en la tercera edad:

- Las enfermedades vinculadas al trabajo o al estilo de vida, combinadas con una oferta precaria de salud y seguridad, suelen tener un grave efecto al cabo de cierto número de años.
- Los efectos de la pobreza crónica – condiciones de vida inadecuadas, alimentación deficiente y falta de acceso a atención básica de salud – se exacerban con el transcurso de los años.
- Los impedimentos y lesiones adquiridos en conflictos bélicos, enfrentamientos civiles o situaciones de refugiados pueden empeorar con la edad si no reciben el tratamiento o apoyo adecuado.

Algunos impedimentos surgen naturalmente, como parte de la vulnerabilidad y mortalidad del ser humano, especialmente los siguientes:

- pérdida del oído
- desórdenes de la vista, por ejemplo, cataratas
- desgaste de los huesos y músculos, afectando la movilidad y la destreza
- enfermedades cardiovasculares y derrames, que afectan el movimiento y el habla; o demencia, que afecta la capacidad mental.

Al mismo tiempo, un creciente número de personas que han desarrollado impedimentos físicos o mentales temprano en la vida está viviendo más tiempo, por lo que cada vez son más las personas con discapacidad que llegan a la tercera edad.

## Tener un impedimento

Tener un impedimento no necesariamente implica discapacidad. Por ejemplo, una persona con la vista deteriorada posiblemente pueda ver perfectamente bien con anteojos.

Pero, si estos servicios no están al alcance de la persona, ésta puede quedar severamente discapacitada. Esto es especialmente cierto en las comunidades muy pobres o remotas, o en circunstancias difíciles como conflictos o desastres naturales – especialmente para las personas mayores, que suelen ser de baja prioridad para un sistema de salud generalmente sobrecargado.

Con demasiada frecuencia, las personas con discapacidad de todas las edades son ocultadas o abandonadas en sus hogares, lo cual hace que nadie las conozca o incluya. Pasan a formar parte del ‘ciclo de invisibilidad,’ lo cual exacerba su vulnerabilidad y ocultamiento.

En Morogoro, Tanzania, el Centro Amani para Niños y Niñas con Discapacidad realizó actividades de extensión y descubrió, en una comunidad, a 30 personas mayores con discapacidad que no eran conocidas por los pobladores y requerían apoyo urgente. El trabajo del Centro Amani incluye integrar a las personas con discapacidad de todas las edades en actividades sociales.

## Estrategias de inclusión

La discapacidad es una causa importante de la pobreza, la exclusión social y la desigualdad en todo el mundo. La discriminación por edad hace que las personas mayores con discapacidad sean especialmente susceptibles de ser tratadas como ‘la última rueda del coche’. Muchas de ellas padecen pobreza, desnutrición y aislamiento en grado superlativo.

La discapacidad afecta a hombres y mujeres de maneras distintas. Por ejemplo, los hombres que han trabajado en las minas o en trabajos pesados serán más vulnerables a

desarrollar impedimentos relacionados con infecciones respiratorias o accidentes.

Mientras que, como demuestran diversos estudios nacionales, las mujeres mayores son más propensas que los hombres mayores a vivir en la pobreza y padecer impedimentos, porque son más propensas a ser víctimas de violencia doméstica y carecer de acceso a educación, ingresos, alimentos, trabajo, atención de salud, herencia, seguridad social y poder político. Las mujeres mayores con discapacidad son especialmente vulnerables a la explotación y discriminación.

Tanto las mujeres como los hombres mayores con discapacidad tienen derecho a ser incluidos en los programas de desarrollo – y su inclusión es necesaria si la Meta de Desarrollo del Milenio de reducir la pobreza extrema a la mitad ha de cumplirse antes del 2015.

Sin embargo, los programas de discapacidad existentes tienden a enfocarse en los niños o los adultos jóvenes, mientras que la mayor parte de los programas de desarrollo, incluso aquéllos que apoyan a personas mayores, no ha incorporado una perspectiva de discapacidad. Los argumentos a favor de incluir a las personas mayores con discapacidad en todos los programas son tan poderosos como la necesidad de incluir el enfoque de género.

Muchas veces, las intervenciones de ‘desarrollo’ para personas con discapacidad se limitan a rehabilitación y atención de salud, sin considerar que dichas personas tienen derecho a ser incluidas en todos los aspectos de los programas de desarrollo y alivio de la pobreza, no como receptores pasivos sino como ciudadanos con plena participación.

Asimismo, es un hecho que muchas personas mayores con discapacidad necesitan una buena dosis de ayuda con las actividades básicas de la vida diaria. Lo ideal es darles la oportunidad de tomar decisiones acerca de su atención y cuidados, respaldar a sus

cuidadores y valorarlas a ellas mismas como seres humanos.

En Asia, HelpAge International ha realizado un estudio sobre los servicios de atención y cuidados para personas mayores y promueve proyectos piloto de atención a domicilio. Éstos demuestran que la atención y el apoyo brindados en el hogar pueden ayudar a las personas mayores a mantener su independencia y su calidad de vida, incluso si están frágiles o debilitadas.

El movimiento de apoyo a la discapacidad y las organizaciones de la tercera edad podrían colaborar más estrechamente en la promoción de la inclusión de las personas mayores con discapacidad, por ejemplo:

- abordando la discapacidad y el envejecimiento como temas específicos e incorporándolos a sus programas, políticas y áreas de financiamiento
- reconociendo que son las propias personas mayores con discapacidad las que están en mejor capacidad para promover los derechos de las personas mayores con discapacidad
- organizando capacitaciones para generar conciencia sobre la discapacidad y las diferencias de edad entre el personal de las ONG, los organismos de la ONU y las instituciones públicas pertinentes
- fomentando un acceso mejorado de las personas mayores con discapacidad en términos de: servicios de salud y rehabilitación, aparatos y equipos, acceso físico y comunicación
- incentivando a las personas mayores con discapacidad y sus cuidadores a formar organizaciones de autoayuda
- exhortando a las organizaciones de ayuda en emergencias a incorporar las necesidades de las personas mayores con discapacidad en la evaluación, ejecución y seguimiento de los servicios.

*Agradecemos a Sue Stubbs, consultora en discapacidad y coordinadora del Consorcio Internacional sobre Discapacidad y Desarrollo (IDDC), por contribuir con este y otros artículos. Email: co-ordinator@iddc.org.uk*

*Nuestro agradecimiento a Nancy Breitenbach, consultora en discapacidad, por la información brindada para este artículo. Email: nbreit@club-internet.fr*

# Generando conciencia

## para producir cambios

*Generar conciencia es un paso importante hacia la promoción de la participación de las personas mayores con discapacidad en la vida de la comunidad.*

**Las actividades de sensibilización pueden ayudar a la comunidad a cambiar actitudes negativas frente a la tercera edad y las personas con discapacidad.**

La sensibilización por sí sola no cambia nada – tiene que traducirse en acciones concretas, por ejemplo: cambiar políticas, eliminar los límites de edad, hacer accesible y acogedor un lugar, ofrecer servicios y apoyo apropiados, impartir conocimiento y destrezas y facilitar aparatos y equipos adecuados.

Los mensajes a transmitir varían de acuerdo a las particularidades locales. Lo importante es transmitir un mensaje claro, poniendo el acento en los derechos y capacidades de las personas mayores con discapacidad.

Por ejemplo:

- Una persona puede estar discapacitada debido a su falta de acceso a servicios de salud y rehabilitación y a las actitudes discriminatorias de las que es objeto, antes que a sus impedimentos.
- Las personas mayores con discapacidad pueden participar en una amplia gama de actividades en el seno de la familia y la comunidad, socialmente y en el trabajo.
- Tanto la comunidad como las personas individuales se benefician de la promoción de la participación de las personas mayores con discapacidad en la sociedad.
- Los lugares y eventos tienen que ser no solamente accesibles sino también positivamente acogedores para las personas mayores con discapacidad.

- En el caso de las personas mayores que necesitan una buena dosis de ayuda con las actividades básicas de la vida diaria, el acento debe ponerse en valorarlas como seres humanos, respetar su dignidad, facultarlas para que puedan tomar decisiones en torno a su atención y cuidados y apoyar a los miembros de la familia y la comunidad para que encaren apropiadamente la atención que les dispensan.
- Los prejuicios a menudo tienen su origen en el temor y los malentendidos. Pueden combatirse presentando modelos positivos a imitar, invalidando los mitos (ver recuadro en la pág. 7) y haciendo referencia a las leyes y políticas antidiscriminatorias.
- A menudo resulta provechoso ofrecer información fáctica sobre los impedimentos, por ejemplo, cuáles son los diferentes tipos de impedimentos auditivos o visuales, o los efectos de un derrame, para que la gente sepa cómo reaccionar.
- Es preciso respetar la privacidad de las personas con discapacidad. En ocasiones resulta útil hacer preguntas a una persona acerca de su impedimento o condición médica, para saber cómo ayudarla; pero a menudo no es necesario y puede ser ofensivo.



**Los lugares públicos a menudo son de difícil acceso para las personas mayores y las personas con discapacidad.**

## ¿A quién involucrar?

Las primeras personas a las cuales hay que abordar con actividades de sensibilización son las propias personas mayores con discapacidad, quienes a menudo no tienen conciencia de sus derechos ni de lo que pueden esperar o lograr.

Es común que las personas sistemáticamente discriminadas y sin acceso a modelos positivos a imitar tengan una autoestima baja. La consejería entre pares o iguales, es



## **‘Si observamos a la población de personas mayores que tienen discapacidad, virtualmente nadie las escucha.’**

*Judith Heumann, Asesora en Discapacidad del Banco Mundial*

decir, a cargo de personas mayores con discapacidad que sí conocen sus derechos, puede ayudar a contrarrestar dichos sentimientos. Para una persona más joven y sin discapacidad puede ser inapropiado y difícil tratar de ‘empoderar’ a personas mayores con discapacidad, porque no dispone de experiencia personal acerca de la situación de dichas personas.

El siguiente grupo de personas que hay que abordar son los familiares y cuidadores de personas mayores con discapacidad, así como las organizaciones de la tercera edad. Otros grupos incluyen: trabajadores sociales y de salud, funcionarios del gobierno local, empleadores, ONG,

líderes religiosos, maestros, curanderos tradicionales y medios de prensa locales.

Ahí donde sea posible, las personas mayores con discapacidad deben ser motivadas a llevar a cabo actividades de sensibilización y representarse a sí mismas.

## **Logrando cambios**

Un primer paso consiste en trabajar con personas mayores con discapacidad, a fin de averiguar qué cambios se requieren – por ejemplo, qué políticas requieren modificación, qué edificios o espacios abiertos necesitan adaptación, qué comités tienen que reservar

un cupo para una persona mayor con discapacidad o qué programas de crédito precisan cambiar sus reglas.

A continuación pueden organizarse actividades de sensibilización con las personas que pueden inducir dichos cambios. Éstas pueden incluir desde consejería informal en el hogar de una persona hasta un evento público como una jornada de puertas abiertas.

Hay dos áreas principales en las cuales se debe focalizar la atención en una actividad de sensibilización:

- la persona individual y el respaldo que se le otorga – en el sentido práctico, social y emocional
- las barreras que enfrentan las personas con discapacidad al interior de la comunidad (por ejemplo, la falta de información acerca de los servicios y la falta de transporte accesible) y cómo trabajar con otros en la eliminación de dichas barreras.

## **Mitos y creencias acerca de la discapacidad**

Los impedimentos son parte inevitable del envejecimiento.	Muchas personas envejecen sin sufrir una merma significativa de sus facultades, especialmente si cuentan con el respaldo de una buena atención de salud y una buena alimentación y tienen la oportunidad de llevar una vida activa.
Las personas con discapacidad ‘no son como los demás’ porque lucen, hablan y se comportan de manera diferente.	El impedimento es sólo una de las características de una persona. Todos tenemos las mismas necesidades y derechos a una vida en familia, a una vida social, a participar en la sociedad y a ser valorados y respetados.
Las personas con discapacidad están enfermas y son contagiosas.	Muchas personas viven con un impedimento pero se mantienen saludables y activas. Es imposible ‘contagiarse’ del impedimento de otra persona a través del contacto físico – este temor tiene su origen en la ignorancia y el malentendido.
Las personas mayores y las personas con discapacidad no pueden contribuir al hogar, el centro de trabajo o la comunidad.	Las personas mayores y las personas con discapacidad tienen una amplia gama de destrezas, conocimientos y capacidades con las cuales pueden realizar importantes aportes a la familia y la comunidad. Muchas veces simplemente requieren oportunidad, estímulo y el apoyo y el acceso necesarios.
Las personas mayores no merecen acceso a los equipos, tratamientos o servicios de rehabilitación que están a disposición de los niños y adultos jóvenes.	Todos los seres humanos tienen derechos inalienables que es preciso respetar, independientemente de su edad, discapacidad o cualquier otra característica. Más aún, negar a una persona atención de salud y rehabilitación apropiadas probablemente exacerbe su impedimento y por lo tanto le haga la vida más difícil, tanto a ella como a su familia y la comunidad, en términos tanto económicos como sociales.
La discapacidad es infligida por espíritus malignos o como castigo por pecados cometidos.	La discapacidad tiene un amplio espectro de causas y cualquier persona puede desarrollar una discapacidad en cualquier momento. Cualesquiera que sean nuestras creencias religiosas o espirituales, tenemos que entender y trabajar dentro del marco cultural de la comunidad – al mismo tiempo que intentamos no suscribir prácticas culturales que puedan resultar nocivas. Esto requiere de paciencia y respeto, así como de una comprensión de lo que está en la base de nuestros valores y creencias.

# Abriendo puertas a la inclusión

*Facultar a las personas mayores con discapacidad para participar en la sociedad significa eliminar las barreras tanto ambientales como sociales.*



**Mary Mponda disfruta de un evento social junto con otros miembros de la Asociación de Personas Mayores de Malawi.**

**Los sentimientos de las personas frente al desarrollo de una discapacidad se encuentran fuertemente influenciados por sus circunstancias particulares. Una persona mayor puede sentirse avergonzada o triste de no poder hacer las cosas como solía, no 'encajar' o tener que depender de otros.**

Aquellas que cuidan niños a menudo soportan la presión emocional de depender de los niños que supuestamente deben cuidar. 'Cuando me despierto, simplemente me quedo sentada debido a mi discapacidad,' dice Mary Mponda, de Malawi, que perdió el movimiento en las piernas en un accidente automovilístico. 'Mi parcela está vacía, porque no puedo trabajarla. Mi nieto trabaja, pero eso es

trabajo infantil. Él hace cualquier cosa con tal de ganarse algo para comer'.

Las personas mayores con discapacidad son más propensas a sufrir depresiones que las personas mayores no discapacitadas – no solamente por su impedimento en sí, sino por el dolor físico y la exclusión social.

No obstante, para las personas mayores que reciben apoyo y respeto adecuados, envejecer y perder ciertas facultades no necesariamente representa una experiencia negativa o aterradora.

La discapacidad es un tema muy personal. Es natural que la adaptación a los cambios dramáticos en nuestras vidas requiera de cierto tiempo. Rehabilitación implica curación, ayuda para movilizarse y acometer las actividades diarias y promoción de la participación de la persona en la comunidad, esté en su hogar o al cuidado de una institución. Desarrollar soluciones para cada situación requiere sensibilidad – aunque hay algunos principios de aplicación general, como el valor de los grupos de apoyo.

## Mejor comunicación

**Uso del Braille** Leer Braille exige mayor tiempo que leer un texto impreso, y los textos de Braille son más difíciles de hojear. Mantenga la mayor brevedad posible en los documentos que van a ser producidos en Braille. Edítelos para eliminar las palabras y frases innecesarias. Cerciórese de que el contenido esté bien organizado. Titule las páginas y secciones claramente. En el caso de los documentos más largos, incluya un índice.

**Lenguaje de signos** Se trata de un idioma en sí. Cuando trabaje con un intérprete de lenguaje de signos, intente emplear palabras sencillas. Explique los términos técnicos. Sea consciente de que algunas palabras no tienen traducción exacta en el

lenguaje de signos. Cerciórese de utilizar un intérprete que esté familiarizado con el lenguaje de signos y los dialectos locales.

**Hablar con personas con problemas auditivos** Intente hacerlo en un lugar bien iluminado y sin ruido de fondo. Mire a la persona a la cara, pronuncie las palabras con claridad y hable en un tono de voz más alto que de costumbre, pero sin gritar. Si la persona no le entiende, reformule la oración.

**Luego de un derrame** Un derrame o infarto cerebral puede ocasionar dificultades del habla y/o del entendimiento. La recuperación es más rápida durante los primeros seis meses, y prosigue más lentamente a partir de entonces. El grado de recuperación depende de la dimensión del daño sufrido por el cerebro.

Las dificultades de comunicación luego de un infarto cerebral o un derrame pueden ser sumamente frustrantes. Es importante incluir a los miembros de la familia en la evaluación del tipo de dificultad, a fin de que entiendan por qué la persona tiene dificultades para comunicarse, y trabajar con ellos para reforzar sus destrezas de comunicación.

Para una persona que tiene problemas con el habla, una pizarra puede ser útil. Averigüe las cosas más importantes que la persona tiene que comunicar. Desarrolle símbolos para representarlas y dibújelos en la pizarra (o en un cuaderno). Ayude a la persona a reconocer y usar los símbolos. Coloque la pizarra al alcance de todos.

*Fuentes: Acceso para todos y todas; Horizontes 54; Disability Dialogue 3 (ver detalles en la pág. 14).*



## Barreras a la inclusión

Las personas mayores con discapacidad enfrentan barreras ambientales, institucionales y actitudinales que las excluyen de la sociedad:

- Ambientales – Los medios de transporte y edificios que tienen gradas pueden ser inaccesibles para las personas que tienen dificultades para caminar o se movilizan en silla de ruedas.
- Institucionales – Los empleadores o entidades crediticias a menudo establecen límites de edad para postular a empleos o programas de crédito, o exigen que la persona pueda ver, oír o caminar, incluso si no es estrictamente necesario para el puesto.
- Actitudinales – Muchas sociedades se rehúsan a reconocer los derechos de las personas mayores con discapacidad, lo cual genera falta de respeto y exclusión.

En un estudio sobre los medios de comunicación en Sri Lanka se descubrió que, en general, las personas mayores con impedimentos visuales y auditivos eran ignoradas en la oferta de

información, y que había una falta casi absoluta de servicios que llegaran a la comunidad para mejorar la situación de dichas personas. De las personas discapacitadas con restricciones de movilidad cubiertas por el estudio, sólo una tenía acceso a televisión.

## Ambientes propicios

Las propias personas mayores con discapacidad son las más indicadas para identificar qué las haría sentirse bienvenidas. Con base en sus opiniones, se pueden elaborar lineamientos para reuniones y lugares públicos, con el fin de hacerlos accesibles. Éstos podrían cubrir:

- la selección del lugar – celebrar reuniones en lugares adonde ya acuden personas mayores con discapacidad
- adaptaciones en lugares públicos para que las personas mayores con discapacidad se sientan cómodas; dichas adaptaciones deben cubrir aspectos como: acceso físico, disposición de los asientos, servicios higiénicos y organización de comidas

- organización de transporte adecuado
- capacitación del personal para sensibilizarlo frente a la discapacidad.

## Promoviendo la participación

Una persona mayor con discapacidad que no recibe apoyo ni estímulo puede carecer de energía y entusiasmo.

El guardar cama durante un tiempo largo puede empeorar su situación. Estimularla a circular y conocer gente puede ser valioso para ayudar a restablecer su energía e interés por la vida. Las visitas y amistades pueden marcar una gran diferencia. Posiblemente se deba explicar a las otras personas:

- lo que la persona puede hacer, haciendo hincapié en sus capacidades
- cómo le afecta su impedimento (si ello es necesario para que las personas sepan cómo reaccionar)
- cómo comunicarse con ella, si tiene un impedimento auditivo, visual o del habla
- y que – como cualquier persona – tiene la necesidad de sentir que encaja.

## Estableciendo un grupo de autoayuda

*Los grupos de autoayuda pueden contribuir a reducir el aislamiento de las personas mayores y con discapacidad, sus familiares y cuidadores, y ayudarlas a encontrar soluciones para sus problemas.*

En Nepal, la ONG International Nepal Fellowship otorga apoyo técnico y financiero a grupos de autoayuda de hombres y mujeres con discapacidad, cuyos miembros incluyen desde adolescentes hasta septuagenarios.

El proceso empieza con un trabajador de rehabilitación, que compromete el apoyo de los dirigentes comunales, ayuda a identificar a las personas con discapacidad, convoca una reunión de personas con discapacidad y otros miembros de la comunidad y proporciona asesoría sobre la gestión del grupo.

La asesoría cubre una gama de aspectos, como el tamaño de los grupos (generalmente entre 5 y 10 personas), lugares accesibles, reglas de membresía

(por ejemplo, que nadie puede ser vetado de ingresar al grupo por razones de edad, sexo, raza, religión o tipo de discapacidad) y procedimientos para las reuniones. Las actividades grupales incluyen:

- evaluar las necesidades y potencialidades de los miembros
- generar conciencia en la comunidad acerca de la situación de las personas con discapacidad
- fortalecer la confianza en sí mismos y la capacidad de manejo de los miembros, mediante capacitaciones e intercambios de información
- recolectar información acerca de las políticas de bienestar social del gobierno y promover la cooperación entre distintos sectores

- respaldar a los miembros para que obtengan tratamiento o hagan efectivos sus derechos a seguridad social
- crear programas de ahorro y crédito, a fin de ayudar a financiar el grupo, incentivar su compromiso y facultar a personas individuales a realizar actividades de generación de ingresos
- participar en eventos sociales y actividades para el desarrollo de la comunidad, por ejemplo, limpieza de fuentes de agua, lo cual ayuda a los miembros a ganarse el respeto de la comunidad

*Nuestro agradecimiento a Chhabi Goudel, Consultor en Discapacidad, National Disability Upliftment Programme, PO Box 28, Green Pastures Complex, Pokhara, Nepal. Email: ndup@fewamail.com.np*

# Hablando en voz alta sobre *problemas cotidianos*

*Un taller organizado por la Sociedad Muthande para la Tercera Edad (MUSA) ofreció a personas mayores con discapacidad la oportunidad de expresar sus preocupaciones.*



Sarah Graham-Brown/HelpAge International

**Personas mayores en un centro de atención diurna dirigido por MUSA en Durban.**

**La Sociedad Muthande para la Tercera Edad (MUSA) ha trabajado con personas mayores en Durban, Sudáfrica, desde 1982. Sus servicios incluyen centros de atención diurna, comidas, atención basada en el hogar, capacitación para familiares en atención de personas mayores, transporte a centros de salud y un programa de alfabetización.**

En 2001, MUSA reunió a 22 personas mayores con discapacidad en un taller de dos días de duración en Chesterville, para discutir los retos que enfrentan cotidianamente e idear soluciones y acciones para presentar al gobierno. Algunos de los participantes habían tenido infarto cerebral y otros sufrían de artritis crónica.

El primer día, los participantes efectuaron un ejercicio de 'lluvia de ideas' sobre actividades diarias, y luego discutieron cuáles podían realizar bien, con cuáles necesitaban ayuda y cuáles no podían realizar. Las actividades incluyeron:

- Higiene personal – lavarse, mantener bien cuidados el pelo y las uñas de los pies, afeitarse, cuidado de los pies (de sí mismos y sus dependientes)

- Actividades domésticas – hacer la limpieza, ordenar, lavar la ropa, cocinar, coser, tejer a crochet
- Otras actividades – escuchar la radio, hacer gimnasia, caminar, descansar, leer, ver televisión, rezar
- Salir a la calle – a la iglesia, a cobrar sus pensiones, al centro de salud.

El resultado fue que las personas mayores que habían tenido infarto cerebral podían desempeñar muchas actividades con una sola mano. Sin embargo, aquéllas con artritis crónica no podían realizar la mayor parte de las actividades.

Al día siguiente, las personas mayores elaboraron una lista de las dificultades que experimentaban en razón de su discapacidad:

- Lavarse – Muchos participantes tenían dificultad para lavarse en cuartos de baño sin barandas. Los que se lavaban con agua fría señalaron que ocasionalmente, cuando hacía mucho frío, tenían que omitir lavarse, lo cual les parecía antihigiénico.
- Distribución del espacio en el hogar – Las escaleras y la proliferación de muebles en sus viviendas familiares impedían a muchos desplazarse con

comodidad por el interior de sus viviendas. Un participante observó: 'No solamente estoy confinado a mi hogar. Estoy confinado a los altos.'

- Servicios de salud – En muchos casos no había transporte público para trasladarlos a los centros de salud, y las ambulancias no llevaban a los hospitales a personas mayores de 60 años. Los participantes manifestaron que los doctores no les hacían los exámenes debidos, no había prótesis y otros aparatos para personas mayores y las tarifas hospitalarias eran impagables. Uno comentó: 'Nuestras enfermedades son consideradas síntomas de la vejez; el dolor no lo consideran.'

Otras preocupaciones incluyeron:

- Dificultad para ser admitidos en hogares de ancianos – un problema especial para quienes deseaban dejar sus hogares debido al abandono o maltrato de familiares más jóvenes
- Escasez de cuidadores
- Falta de transporte
- Imposibilidad de obtener subsidios para cuidar huérfanos

A partir de las discusiones, los participantes identificaron temas clave para exigir una respuesta del gobierno. Éstos incluyeron: medicinas gratis para los ciudadanos mayores, cambiar las actitudes de los médicos hospitalarios frente a las personas mayores, autorizar a las personas mayores a obtener subsidios por fungir de progenitores sustitutos para sus nietos y proporcionarles mayor atención de respiro y un mayor número de residencias para jubilados y cuidadores. Como observó uno de los participantes: 'Los cuidadores de MUSA nos dan el amor que ni siquiera obtenemos de nuestros familiares.'

Mayor información: Rosalyne Mabasa, Directora de Servicios, MUSA, PO Box 10070, Marine Parade 4056, Sudáfrica.  
Fax: +27 31 3326853 Email: msfta@saol.com

# Ciegos y... ¡de lleno en los negocios!

*Un programa de crédito en Haití está ayudando a personas mayores invidentes a alcanzar la independencia económica.*



Fiona Lloyd-Davies/HelpAge International

**Un programa de crédito para personas mayores invidentes ayudó a Belice Saveur a percibir un ingreso.**

**L**a Sociedad Haitiana de Ayuda a los Ciegos (SHAA) trabaja desde hace más de 50 años brindando apoyo práctico a las personas ciegas y con impedimentos visuales.

Haití, un país caribeño que comparte una isla con República Dominicana, tiene un largo historial de conflictos políticos, económicos y sociales, que lo convierten en el país más pobre del hemisferio occidental. Más de la mitad de los habitantes de Haití vive por debajo de la línea de pobreza, y la mayoría carece de posibilidades de ahorrar para la vejez –trabajando hasta que se lo permiten sus fuerzas.

Las principales causas de la ceguera son: cataratas, glaucoma, tracoma y lesiones oculares, sumados a la falta de información sobre el cuidado básico de los ojos. Muchas personas que pierden la vista lo hacen tarde en la vida. Cerca del 60 por ciento de las personas que utilizan los servicios de la SHAA son personas mayores.

La SHAA ofrece servicios de rehabilitación, que incluyen capacitación en el uso del bastón, desplazamiento con un guía vidente,

ejecución de actividades diarias y lectura de Braille. Asimismo, ofrece consejería para ayudar a las personas invidentes a aceptar su situación y aprender que ceguera no significa fin de la vida.

## Programa de crédito

La SHAA también promueve un programa de crédito para ayudar a las personas invidentes a abrir sus propios negocios. Durante los últimos tres años, la SHAA ha dirigido un programa de crédito especial para personas mayores ciegas, con apoyo de HelpAge International y el Fondo de la Lotería del Reino Unido.

El programa está abierto a ciudadanos y ciudadanas mayores que han participado en el programa de rehabilitación de la SHAA. Tienen que haber participado previamente en una pequeña actividad comercial y presentar un plan de negocios. La SHAA les otorga préstamos pequeños, pagaderos a lo largo de un año y a una tasa de interés relativamente baja, para apoyar actividades comerciales y agrícolas basadas en el hogar.

El programa incluye capacitación en administración de empresas y desarrollo personal, a fin de fortalecer la confianza en sí mismos de las personas invidentes y prepararlas para trabajar en un entorno empresarial difícil.

La mayoría de los participantes está acompañado por un guía vidente, que toma apuntes, hace cálculos, actúa de cajero y compra mercadería. Algunos reciben la ayuda de amistades o parientes. Además de utilizar el Braille, la SHAA está experimentando con la entrega de grabadoras y pilas a los participantes, para que graben información relativa a su negocio.

Cuando el agricultor de 61 años Belice Saveur perdió la vista a causa de un glaucoma, tuvo deseos de ‘lanzarse al río’, según manifiesta. Viudo y con tres de sus ocho hijos aún en la escuela, no podía imaginar cómo valerse por sí mismo. Entonces, conoció a Patrick, un oficial de rehabilitación que trabajaba como voluntario de la SHAA.

Belice le planteó a la SHAA que necesitaba dos cosas: rehabilitación y ganado. Primero, participó en el programa de rehabilitación de la SHAA, para poder cumplir con sus actividades diarias, con el apoyo de su hijo Felice, quien ahora le sirve de guía. Luego, ingresó al programa de crédito y recibió un préstamo para comprar un toro joven. Engordó al animal y lo vendió al doble de su precio.

‘Al principio, no teníamos nada y yo estaba muy preocupado por el futuro,’ dice Belice. ‘La SHAA nos ha ayudado mucho.’

El hecho de que la SHAA apoye a hombres y mujeres con discapacidad para que puedan alcanzar la independencia económica es inusual e importante. Muchas personas que son mayores y desarrollan una discapacidad nunca tienen la oportunidad de trabajar por su propia cuenta, pero la experiencia de la SHAA demuestra que necesitan y de hecho pueden hacerlo.

*Mayor información: Michel A Pean, Coordinador Nacional, SHAA, Delmas 31, Rue V Ricourt # 12, HT 6120, Port-au-Prince, Haití. Email: shaa1@hainet.net y oeleazard@yahoo.com*



# Dispositivos de apoyo y adaptaciones en el hogar

*La capacidad de una persona mayor con discapacidad para llevar a cabo las actividades de la vida diaria a menudo puede mejorar con dispositivos, equipos y adaptaciones adecuados.*

*Emelina Maluleke puede desplazarse libremente al interior de su vivienda y realizar las tareas domésticas en Elim, Sudáfrica, por medio de una silla de ruedas y rampas organizadas por la Sociedad Elim Hlanganani para la Atención de la Tercera Edad.*

## Identificando necesidades

Hable con la persona mayor con discapacidad y otros miembros de su vivienda u hogar de ancianos para identificar las actividades con las que haya estado teniendo problemas.

Éstas podrían incluir:

• comer	• cocinar	• lavar
• vestirse	• levantarse	
• realizar las tareas domésticas		
• usar los servicios higiénicos		
• desplazarse libremente		

Luego, discutan qué se puede hacer para resolver estos problemas.

Hay dos tipos de soluciones:

- adaptar el entorno y el equipamiento para hacerlo más accesible y fácil de usar
- trabajar con la persona con discapacidad para facilitar la ejecución de las actividades que haya identificado, mediante dispositivos de apoyo, equipos y ejercicios apropiados

Un elemento clave es asegurar que el dispositivo de apoyo se adapte a la persona – y no la persona al dispositivo de apoyo – y que la persona se sienta cómoda con él. Las personas que reciben un dispositivo de apoyo o adaptación pueden requerir capacitación antes de aprender a usarlo. Ahí donde sea posible, es aconsejable que otras personas mayores con discapacidad presten apoyo y capacitación de pares.

Otro aspecto importante es la sostenibilidad. Muchos dispositivos de apoyo caros y complejos que son 'donados' a los países pobres pueden resultar perjudiciales a la larga, porque la persona empieza a depender de ellos pero no puede pagar los repuestos cuando son necesarios.

Ahí donde sea posible, los dispositivos y equipos de apoyo deben fabricarse de materiales disponibles a nivel local, como madera, bambú, ruedas de goma, fibra de vidrio o papier maché, que sean fáciles de mantener o reemplazar.

Asimismo, en ocasiones conviene considerar opciones distintas a los dispositivos de apoyo y adaptaciones – por ejemplo, que la persona realice otras tareas domésticas.



## Actividades diarias

### Comer

Las comidas deben ser una actividad social placentera, pero pueden representar un problema para las personas que tienen dificultades de coordinación y temen ensuciarse o ensuciar su entorno. Exhortar a los familiares a ser tolerantes, y hacerles ver que un poco de suciedad es un precio ínfimo a pagar a cambio de incluir a la persona mayor con discapacidad en la mesa familiar, es tan importante como ofrecer dispositivos de apoyo.

- Para facilitar las comidas a las personas con artritis, recubra los mangos de los cubiertos con material esponjoso o hule, para que sean más fáciles de asir.
- Las personas con temblor en las manos deben usar platos con bordes (por ejemplo, cortados del fondo de un balde o cubo). Ofrézcales pajillas para beber, o adhiera la taza a una base pesada.

### Levantarse

- Una soga colgada del techo puede ayudar a la persona a levantarse de la cama.
- Las barras horizontales en las paredes y sillas pueden ayudar a algunas personas a sentarse o ponerse de pie.

### Vestirse

Adaptar la ropa puede facilitar el proceso de vestirse y desvestirse, sin que la persona luzca diferente.

- Incentive a la persona a vestirse y desvestirse sola, vistiéndolo el miembro más débil primero y quitándose la ropa por el lado más fuerte primero.
- Elimine los botones, cordones y otros mecanismos para abrochar la ropa, y replácelos por *velcro* de ser posible.
- Adhiera argollas de tela en los extremos de los cierres, para halarlos con mayor facilidad.
- Ayude a las personas con impedimentos visuales a reconocer los colores de las distintas prendas de vestir, cosiendo pedazos de telas de diferentes formas o texturas en la parte interior de las mismas.

### Cocinar

- Para proteger a las personas en silla de ruedas, cerciórese de colocar el fuego a cierta altura. Extienda el mango de las sartenes para que la persona se mantenga alejada del fuego. Cerciórese de que las superficies tengan espacio suficiente debajo, para alojar las piernas.
- Para ayudar a las personas con debilidad en las manos, conecte las superficies entre sí, de manera tal que puedan deslizar ollas pesadas en lugar de levantarlas, o provéalas de un carrito.
- Para ayudar a las personas con impedimentos visuales, coloque etiquetas en los ingredientes de cocina o medicamentos. Envuelva los mangos de las sartenes, los artículos filudos o cualquier otro objeto que pueda recalentarse con cinta adhesiva de colores vivos. Cerciórese de tapar el fuego.

### Realizar las tareas domésticas

Para asistir a las personas en silla de ruedas:

- La ropa puede lavarse poniendo el recipiente del lavado sobre una mesa o banca de trabajo.
- Los tendales son más fáciles de alcanzar si se cuelgan a baja altura.
- El balde o cubo para trapear debe tener rueditas.

### Lavarse

Generalmente es preferible que la persona con discapacidad utilice las mismas instalaciones que el resto de la familia para lavarse. Las instalaciones especiales pueden crear la impresión de que una actividad normal llama demasiado la atención.

Muchas personas sienten más respetada su dignidad si pueden ser apoyadas para lavarse por sí solas. Sin embargo, algunas personas requieren ayuda, por lo cual es muy importante encontrar formas de respetar su privacidad a la hora de prestarles ayuda con su higiene personal.

- Cerciórese de que todo lo que la persona necesita esté a su alcance.
- Un cepillo de mango largo puede

ayudar a la persona a llegar a más partes de su cuerpo.

- Una manguera flexible puede ayudar a la persona a dirigir el agua a su cuerpo.
- Si no se cuenta con servicio de agua potable, una manguera conectada a un contenedor de agua colocado arriba de una silla o banquito con un hoyo en el medio puede ayudar a la persona a lavarse con mayor soltura.

### Usar los servicios higiénicos

- Si la persona no puede mantenerse de pie sin tambalearse, instale una barra horizontal en la pared para que se apoye.
- Para ayudar a una persona en silla de ruedas, construya inodoros en lo alto, a la misma altura que la silla de ruedas. Cerciórese de que la silla de ruedas tenga apoyabrazos desmontables, para que la persona pueda pasar con facilidad al inodoro.

### Desplazarse libremente

- Para ayudar a las personas en sillas de ruedas, cerciórese de que las puertas tengan el ancho suficiente para que pase la silla de ruedas, y que haya suficiente espacio entre los muebles para desplazarse y girar la silla libremente.
- Si la persona camina con dificultad, remplace las escaleras por rampas.
- Coloque todos los interruptores, grifos, estantes y superficies al alcance de la persona.
- Evite los pisos resbaladizos, los caminos accidentados y las losetas o maderas sueltas en el piso.
- Adapte las áreas al aire libre, colocando sogas o barras a todo lo largo de las rutas que conducen a los servicios higiénicos y lugares de higiene personal, de manera tal que la persona con problemas de movilidad o visión pueda desplazarse sin ayuda.

*Muchas de las ideas para este artículo han sido recogidas de Life after Injury ('La vida después de una lesión'), de Liz Hobbs, Susan McDonough y Ann O'Callaghan, una publicación de Third World Network (ver detalles en la pág. 14). Nuestro agradecimiento a las autoras y los editores por la información.*

*Otras fuentes: Capacitación en la comunidad para personas con discapacidad (en inglés – ver detalles en la pág. 14).*

# Recursos

## Acuerdos internacionales

### Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002)

Hace un llamado a la promoción y la plena participación de las personas mayores con discapacidad.

### Resolución sobre los derechos de los adultos mayores y las personas con discapacidad en los países de la ACP (2001)

Hace un llamado a los gobiernos de los países de África, el Caribe y el Pacífico (ACP) a promover y proteger las libertades y los derechos humanos básicos de las personas con discapacidad y las personas mayores.

### Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad (1994)

Desarrolladas durante la Década de las Personas con Discapacidad (1983-1992).

### Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad (1991)

Expone los derechos de las personas mayores a independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad.

### Declaración de los Derechos de las Personas con Discapacidad (1975)

Se refiere a los derechos de las personas con discapacidad al respeto de su dignidad humana, trato justo, capacitación y seguridad económica y social.

### Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948)

Reconoce la dignidad y los derechos de todos los seres humanos.

## Eventos internacionales

### Día Internacional de las Personas con Discapacidad

Se celebra el 3 de diciembre todos los años.

### Año Europeo de las Personas con Discapacidad (2003)

Promovió la igualdad y participación plenas de las personas con discapacidad.

## Organizaciones

### Disabled Peoples' International

La Organización Mundial de Personas con Discapacidad es una red de organizaciones o agrupaciones nacionales de personas con discapacidad, que promueve sus derechos.

748 Broadway, Winnipeg, Manitoba, Canadá, R3G 0X3.

Sitio web: [www.dpi.org](http://www.dpi.org)

## Disability Awareness in Action

Acción de Concientización sobre Discapacidad es una red internacional de derechos humanos dirigida para y por personas con discapacidad.

11 Belgrave Road, Londres SW1V 1RB,

Reino Unido. Email: [info@daa.org.uk](mailto:info@daa.org.uk)

Sitio web: [www.daa.org.uk](http://www.daa.org.uk)

## UN Enable

El Programa de Acción Mundial para los Impedidos de la ONU promueve la participación plena de las personas con discapacidad en la vida social y el desarrollo.

División de Política Social y Desarrollo, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, Organización de las Naciones Unidas, 2 United Nations Plaza, CD2-1372, Nueva York, NY 10017, Estados Unidos

[www.un.org/esa/socdev/enable/](http://www.un.org/esa/socdev/enable/)

## International Disability and Development Consortium

El Consorcio Internacional de Discapacidad y Desarrollo está conformado por un grupo de ONG internacionales que apoyan el trabajo en discapacidad y desarrollo en más de 100 países.

c/o Handicap International, 5 Station Hill, Farnham, Surrey GU9 8AA, Reino Unido

Email: [administrator@iddc.org.uk](mailto:administrator@iddc.org.uk)

Sitio web: [www.iddc.org.uk](http://www.iddc.org.uk)

## Action on Disability and Development

Acción sobre Discapacidad y Desarrollo es una ONG que impulsa actividades de desarrollo basadas en derechos con grupos de personas con discapacidad de África y Asia.

Vallis House, 57 Vallis Road, Frome, Somerset BA11 3EG, Reino Unido. Email: [add@add.org](mailto:add@add.org)

Sitio web: [www.add.org.uk](http://www.add.org.uk)

## Source International Information Support Centre

El Centro Internacional de Información de Apoyo es un centro de documentación sobre temas de salud y discapacidad.

c/o Centre for International Child Health,

30 Guilford Street, London WC1N 1EH,

Reino Unido. Email: [source@ich.ucl.ac.uk](mailto:source@ich.ucl.ac.uk)

Sitio web: [www.asksources.info](http://www.asksources.info)

## Publicaciones

### Nada sobre nosotros sin nosotros: desarrollando tecnologías innovadoras para, por y con personas discapacitadas

Libro sobre el tema que propone ideas para la producción local de materiales de apoyo y equipos de bajo costo y sugiere enfoques participativos para la resolución de problemas.

David Werner, HealthWrights. Traducción al español (México, Editorial PAX), 2000.

ISBN 9688604623.

## Training in the community for people with disabilities

Capacitación Comunitaria para Personas Discapacitadas es un manual con ilustraciones acerca de la forma de llevar a cabo actividades como comer, vestirse, comunicarse, desplazarse libremente y participar en actividades laborales y sociales.

E Helander, P Mendis, G Nelson y A Goerd, Organización Mundial de la Salud, 1989. ISBN 92 4 154401 5. Precio: 56 francos suizos (para países en desarrollo) ó Sw.Fr. 80 (para todo el resto de países). Disponible en: [www.who.int](http://www.who.int)

## Life after injury

La vida después de una lesión es un manual ilustrado que trata temas que van desde atención en emergencias hasta reintegración en la comunidad. Incluye secciones sobre dispositivos de apoyo a la movilidad, actividades diarias, incentivando actitudes positivas en la comunidad y haciendo accesibles los lugares.

Liz Hobbs, Susan McDonough y Ann O'Callaghan, Third World Network, 2002. ISBN 983 9747 770 Third World Network, 121-S, Jalam Utama, 10450 Penang, Malasia. Email: [twnet@po.jaring.my](mailto:twnet@po.jaring.my) Sitio web: [www.twinside.org.sg/title/injury.htm](http://www.twinside.org.sg/title/injury.htm) También disponible de TALC, PO Box 49, St Albans, Herts AL 1 5TX, Reino Unido. Tel: +44 1727 853869 Fax: +44 1727 846852 Email: [info@talcuk.org](mailto:info@talcuk.org) Sitio web: [www.talcuk.org](http://www.talcuk.org)

## Acceso para todos y todas: cómo contribuir a que los procesos participativos sean accesibles para todos y todas

Lineamientos para planear una reunión, un taller o una publicación.

Save the Children, 2000. Disponible en: [http://www.eenet.org.uk/bibliog/scuk/access\\_for\\_all\\_spanish.pdf](http://www.eenet.org.uk/bibliog/scuk/access_for_all_spanish.pdf)

## Training manual on ageing in Africa

Este manual de capacitación sobre el envejecimiento en África contiene actividades para explorar qué sucede conforme las personas envejecen, pierden la vista o son víctimas de exclusión, abuso y maltrato.

HelpAge International, PO Box 14888, Westlands, 00800 Nairobi, Kenia. Email: [helpage@helpage.co.ke](mailto:helpage@helpage.co.ke)

## Helping adults after a stroke

Artículo sobre cómo ayudar a personas que han sufrido un infarto cerebral, publicado en *Disability Dialogue 3: Improving communication*. Healthlink Worldwide, Cityside, 40 Adler Street, London E1 1EE, Reino Unido. Disponible en: [www.healthlink.org.uk](http://www.healthlink.org.uk)

## Cómo adaptarse a la pérdida del oído

Artículo publicado en *Horizontes* 54.



## 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)  
CEM Outreach, Sierra Leone  
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

Age Concern, Inglaterra  
Caritas Malta HelpAge, Malta  
Centre for Policy on Ageing, Reino Unido  
Cordaid, Países Bajos  
DaneAge Association, Dinamarca  
Elderly Woman's Activities Centre, Lituania  
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 al 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 4444289  
Fax: +254 2 4441052  
Email: helpage@helpage.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

### 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@alamo.entelnet.bo

### Europa Oriental y Asia Central

Coordinada desde la oficina londinense de HelpAge International  
(email: chine@helpage.org)

## HelpAge International Programas nacionales

### Camboya

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

### Etiopía

PO Box 3384, Addis Ababa, Etiopía  
Tel: +251 1 631021  
Fax: +251 1 611563  
Email: hai@telecom.net.et

### Irak

c/o oficina londinense

### Moldavia

Bulgara Str, 142-45, Balti 3112, Moldavia

Tel: +373 3179494  
Email: jonathan@mtc-bl.md

### Mozambique

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

### República Democrática del Congo

c/o oficina londinense

### 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@helpagez.org

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

<b>¿Trabaja para una organización?</b>	<b>¿Cuántas copias de <i>Horizontes</i> necesita?</b>
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Inglés ( <i>Ageways</i> )
<b>Si la respuesta es sí, cuál de las siguientes descripciones es válida para su organización?</b>	<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	<b>Si necesita 10 copias o más, favor indicar cómo se usarán</b>
<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. ☐

# Acercando la higiene al hogar

*Personas mayores de Camboya idearon una solución práctica para el problema de la falta de higiene en sus comunidades.*



Construyendo un retrete cerca de la vivienda de una persona mayor.

**La mayoría de la población camboyana que vive en el campo no tiene acceso a un retrete moderno, lo cual significa que hace sus necesidades en los arrozales o el bosque. Esto puede crear cordones antihigiénicos alrededor de las aldeas, que pueden poner en peligro la salud de la gente – por ejemplo, si están ubicados cerca de las fuentes de agua o donde juegan los niños.**

Para algunos, entre ellos muchas personas mayores, las zonas donde hacen sus necesidades se encuentran muy alejadas y son difíciles de acceder, lo cual les representa un problema adicional.

‘En mi aldea... la gente a menudo se enfermaba debido a la falta de higiene,’ relató Yin Koen, un productor arrocero de 73 años de la provincia de Battambang. ‘Por la noche, para mí era difícil hacer el recorrido hasta el lugar que usaba durante el día, por temor a las mordidas de serpientes u otros animales, o a tropezarme. Entonces, lo hacía cerca de mi casa, lo cual era antihigiénico.’

En 1997, las asociaciones de personas mayores de Battambang se reunieron para discutir sus problemas e identificar posibles soluciones. Decidieron construir retretes para los

hogares donde había personas mayores.

HelpAge International financió materiales de construcción como anillos de concreto, tazas para los retretes, piedras y arena. Las asociaciones de personas mayores distribuyeron los materiales de construcción a las familias para que construyeran sus propios retretes. Monitorearon el trabajo y organizaron ayuda para las personas con discapacidades.

Un experto en construcción fue contratado por HelpAge International para supervisar el trabajo de construcción y brindar asesoría técnica, por ejemplo, sobre el manejo de los desperdicios.

Al cabo de dos años se habían construido 150 retretes en seis aldeas. Personal de HelpAge International les enseñó a las familias a usar y mantener los retretes, y les brindó asesoría sobre normas de higiene básica.

El resultado fue un entorno más limpio y saludable. ‘La zona que circunda mi casa está limpia y no tengo que gastar dinero en comprar medicinas para la diarrea,’ puntualizó Yin Koen.

Mayor información: Mr Dim Vy,  
Director del Programa, HelpAge Cambodia,  
PO Box 525, Phnom Penh, Camboya  
Email: haicambb@camintel.com.kh

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](mailto:publications@helpage.org)

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

Edición: Celia Till  
Edición adicional: Eleanor Stanley  
Coordinación de traducciones:  
Caroline Dobbing y Viktor 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](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: Doña Rosa Gutiérrez Muñoz y amiga en La Paz, Bolivia.  
Antonio Olmos/HelpAge International