

# Envejecimiento y Desarrollo

Noticias y análisis de temas que afectan la vida de las personas mayores  
Edición 31 / abril 2012

## EyD versión digital

Desde junio de 2012 usted podrá acceder a la versión digital de Envejecimiento y Desarrollo. Por favor vea la página 8 para conocer más detalles.



Personas mayores como Habiba Ali en el campo Dadaab en Kenia pierden a menudo la oportunidad de recibir alimentos.

## Contenido:

**2 Noticias:** Cumbre de la OMS sobre enfermedades no transmisibles; Revisión del Plan Madrid; Informe, Estado de la población mundial; Envejecimiento en África; Enfoque global en la protección social

**6 Informe:** Fortalecimiento de los derechos de las personas mayores a la salud

**8 Recursos:** Artículos de prensa, publicaciones, escritos, reportes y páginas web

## La asistencia humanitaria no cumple con las personas adultas mayores

**Según un nuevo estudio, los adultos mayores y las personas con discapacidades no son tomados en cuenta durante las crisis humanitarias.**

A pesar de que los adultos mayores y las personas con discapacidad enfrentan retos específicos durante las crisis humanitarias, como problemas de movilización, acceso a servicios de salud a la alimentación; así como para restablecer sus medios de vida, menos del uno por ciento de la ayuda humanitaria está dirigida hacia estos grupos vulnerables.

Un estudio sobre financiamiento de proyectos para personas con discapacidades y adultos mayores, realizado entre 2010-2011 por HelpAge International y Handicap International, analizó 6.003 proyectos apoyados por Naciones Unidas. De éstos, sólo 61, es decir el uno por ciento, estaban enfocados en adultos mayores o personas con discapacidades. Ninguno de estos proyectos estaba dirigido hacia los adultos mayores en por lo menos 20 países y el porcentaje de financiamiento a proyectos dirigidos a personas con discapacidades cayó del 0,7 por ciento al 0,43 por ciento durante el período 2010 y 2011.

El Jefe de Emergencias de HelpAge International, Frances Stevenson, dijo: "Esta investigación muestra que existe un

problema serio en el sistema humanitario internacional, los adultos mayores y las personas con discapacidades se encuentran en situaciones de particular vulnerabilidad y tienen necesidades específicas, durante las crisis; pero generalmente esto no se evalúa, analiza, ni incorpora de manera adecuada en las respuestas".

La comunidad humanitaria tiene el compromiso de asegurar que las personas sobrevivan a crisis y desastres, con un enfoque imparcial hacia quienes se encuentran ante un riesgo mayor. Si se desea lograr este compromiso, los actores humanitarios deben integrar las necesidades de grupos altamente vulnerables en sus respuestas y proporcionar intervenciones enfocadas específicamente en estos grupos.

Mientras tanto, otro estudio ratifica que la ayuda humanitaria no llega a las personas mayores. Una encuesta sobre el estado nutricional de personas de mayores de 60 años realizada en tres campos de refugiados en Dadaab, Kenia, reveló la prevalencia de malnutrición entre las personas mayores.

Un total de 629 personas mayores fueron entrevistadas sobre su régimen alimenticio, discapacidades, condición social, estado de salud y acceso a servicios de agua y saneamiento, los resultados demostraron que las personas mayores no tienen acceso a las

distribuciones de alimentos, que se alimentan con poca frecuencia y que sus dietas tienen poca variedad.

En la mayoría de los casos las personas mayores no son incluidas en programas de nutrición y no logran estar presentes en la entrega general de alimentos porque no se les facilita su acceso. La ausencia de estudios sobre el estado nutricional de las personas mayores de 60 años dificulta a los actores humanitarios la planificación de intervenciones adecuadas enfocadas en este grupo etéreo.

El informe también indica, que los esfuerzos de los actores humanitarios deberían focalizar a los adultos mayores en los campos de refugiados, como grupo vulnerable específico. Existe la necesidad de definir mejores guías y lineamientos para identificar el grado de malnutrición de modo que los servicios que proporcionan apoyo nutricional sean adecuados para las personas mayores.

**Un estudio sobre financiamiento humanitario para personas adultas mayores y personas con discapacidades, 2010-2011. Encuesta de nutrición y de línea base de personas adultas mayores en tres campos de refugiados en Dadaab. Ambos documentos se encuentran disponibles en:**  
[www.helpagela.org/publicaciones](http://www.helpagela.org/publicaciones) (español)  
[www.helpage.org/resources](http://www.helpage.org/resources) (inglés)

# El envejecimiento como factor de las enfermedades no transmisibles

La Organización Mundial de la Salud (OMS) presentará a finales del 2012 un plan de acción para luchar contra las enfermedades no transmisibles (ENT).

Esto surge como resultado de la primera reunión de alto nivel sobre las enfermedades no transmisibles, realizada en Nueva York en septiembre de 2011. “Existió un acuerdo general de no considerar las enfermedades no transmisibles como ‘enfermedades de la afluencia’”, dijo el Asesor de Desarrollo Estratégico de HelpAge Internacional, Mark Gorman. “En muchos países las personas pobres se enfrentan a riesgos particulares debido a la mala alimentación y por estar expuestos a ambientes deteriorados”.

Gracias a los esfuerzos de muchas organizaciones no gubernamentales, la declaración emitida durante el encuentro incluye el reconocimiento del envejecimiento como factor de las enfermedades no transmisibles y del impacto, cada vez mayor, de las enfermedades mentales y neurológicas, incluyendo la enfermedad de Alzheimer y otras demencias.

La declaración de esta reunión también exige un acceso equitativo para todos, incluyendo las personas adultas mayores, a programas de prevención e intervenciones sobre cuidados de la salud. Asimismo, reconoce la necesidad de incrementar la escala de cuidados y apoyo paliativos, junto con medidas preventivas y curativas para las enfermedades no transmisibles.

Sin embargo, el encuentro no logró un acuerdo sobre temas de financiamiento adicional u otros recursos para luchar contra las enfermedades no transmisibles y el debate se enfocó en metas de prevención, se prestó menos atención al tratamiento y a los cuidados para aquellos

1. Enfermedades de la afluencia, o de la riqueza, por ejemplo el excesivo consumo de azúcar, alcohol, tabaco, etc.

Los adultos mayores, particularmente los pobres, se encuentran ante el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles.

que ya padecen enfermedades crónicas. Esto tiene consecuencias potencialmente graves para las personas mayores en su condición tanto de receptores como de proveedores de cuidados.

Es alentador el evidente progreso que se observa en la declaración”, añade Mark Gorman. “Ahora debemos hacer seguimiento con acciones para asegurar que los planes y programas nacionales de enfermedades no transmisibles incluyan de manera plena a las personas mayores”.

La OMS propondrá políticas globales en su reunión anual en mayo de 2012, que podrán ser utilizadas en cada país para alcanzar sus metas nacionales.



Dominika Kronsteiner/HelpAge International

## Demencia: el desafío creciente

Actualmente hay más de 36 millones de personas que viven con algún tipo de demencia en todo el mundo. El costo global de la enfermedad se estima alcanzó a \$US 604 mil millones en 2010, según el Informe Mundial sobre el Alzheimer 2011 (World Alzheimer's Report 2011), publicado por Alzheimer's Disease International, que además enfoca los beneficios del diagnóstico y la intervención temprana.

**Reporte mundial sobre Alzheimer 2011**  
[www.alz.co.uk/research/world-report-2011](http://www.alz.co.uk/research/world-report-2011)

**Horizontes 78: Envejecimiento y las demencias**  
Publicado por HelpAge International y Alzheimer's Disease International, resalta el número creciente de personas con demencia y trata las implicaciones en políticas de salud y ofrece respuestas prácticas. [www.helpagela.org/horizontes](http://www.helpagela.org/horizontes)

## El envejecimiento en un mundo de 7 mil millones de personas

**El informe Estado de la Población Mundial 2011 indica las tendencias que están delineando al mundo actual, incluyendo el desafío de empoderar a una población de personas adultas mayores cada vez más grande.**

El informe, titulado “Siete mil millones de personas: su mundo, sus posibilidades” disipa muchos mitos negativos sobre el envejecimiento, y celebra la contribución de las personas adultas mayores a la economía. Demuestra que el asegurar ingresos estables y buenos cuidados de salud para las 893 millones de personas que actualmente tienen 60 años o más (cifra que probablemente aumente a 2,4 mil millones hasta mediados de este siglo) es indispensable para lograr un futuro seguro para todas las generaciones.

“Proteger la salud y la productividad de las personas mayores del mundo ahora es la única forma de aliviar los desafíos a los cuales nos enfrentamos todos en un mundo envejeciente”, dijo el Director Ejecutivo de HelpAge International, Richard Blewitt. “No es sólo el género y la geografía lo que genera las desigualdades, una brecha creciente entre jóvenes y mayores es también una barrera hacia el progreso. Invertir en reformas de pensiones y salud ayudará a las generaciones que ya dependen la una de la otra”, añadió. “No podemos esperar más, en la medida en que más personas nacen, muchas más envejecerán; por eso debemos estar preparados”.

**Un mundo, siete billones de personas y posibilidades**

[www.unfpa.org/swp](http://www.unfpa.org/swp)

## Comentario

### Inclusión del envejecimiento en el proceso Post 2015

Las Metas de Desarrollo del Milenio (MDM) representan una importante óptica a través de la cual considerar la ayuda al desarrollo, pero su enfoque centrado en niños y mujeres en edad reproductiva, eclipsa el impacto de la dinámica poblacional.

La baja general de la tasa de fertilidad y el veloz incremento de la población de personas mayores en todo el mundo tienen un gran efecto, tanto positivo como negativo, en familias, sociedades y economías.

Se está trabajando en el marco de las metas Post 2015, que podrían conocerse como Metas de Desarrollo Sostenible. Las agencias de Naciones Unidas, el Banco Mundial, el Fondo Monetario Internacional, la Organización Mundial del Comercio, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico y el PNUD están evaluando los logros y lo que falta por realizar. En este contexto, es indispensable posicionar el envejecimiento global como tema transformador del nuevo marco del desarrollo; y es, asimismo, importante que las personas mayores sean incluidas en el proceso de consultas que está ganando forma a niveles nacionales.

Sabemos que quienes menos se benefician de las MDM son los adultos mayores, las

personas con discapacidades y los niños. Sabemos, por investigaciones propias y de otros que, la mayoría de los programas de las MDM no incluyen respuestas para el envejecimiento, a pesar de la profundidad de la pobreza a la cual se enfrentan las personas mayores en países de medianos y bajos ingresos.

Esto significa que debemos desarrollar recomendaciones basadas en derechos que incluyan a los adultos mayores; y derechos específicos en temas de vejez para el marco post 2015, buscando asegurar que se incluyan y monitoreen las acciones sobre el envejecimiento.

*Sylvia Beales, Jefe de Alianzas Estratégicas de HelpAge International*



# Acción para la pobreza de las personas mayores

La revisión de diez años del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre Envejecimiento (Plan Madrid) está en curso, pero se requieren acciones urgentes para convertir en realidad los compromisos hacia las personas adultas mayores.

El Plan Madrid, adoptado por Naciones Unidas en 2002, compromete a los Estados a incluir a las personas mayores en todos los programas de desarrollo, incluyendo las estrategias de reducción de la pobreza.

Este año, gobiernos nacionales y comisiones regionales de las Naciones Unidas, están revisando el avance de la implementación del Plan Madrid, proceso tras el cual presentarán informe a la 51ª Sesión de la Comisión de Desarrollo Social en 2013.

Los hallazgos que serán publicados en un informe elaborado de manera coordinada por el Fondo de Población de las Naciones Unidas y HelpAge International también contribuirán a este proceso. A pesar de que el año 2012 representa una oportunidad para fortalecer la presencia del tema del envejecimiento en las políticas de desarrollo, hasta el momento la acción de los gobiernos parece ser inconsistente.

El tema en la 50ª sesión de la Comisión de Desarrollo Social, en febrero de 2012, fue la erradicación de la pobreza, pero aparte del enfoque en el 'piso' de protección social, los temas clave sobre los cuales se debatió fueron niños, desempleo y jóvenes; en lugar del ciclo de vida y envejecimiento.

Las personas mayores fueron resaltadas como uno de los grupos vulnerables y

marginados más afectado por la pobreza; pero sólo algunos gobiernos los mencionaron de manera específica, o discutieron de proteger sus derechos, como parte de sus estrategias de erradicación de la pobreza.

De igual manera, a pesar de que los gobiernos resaltaron la importancia de enfrentar el ciclo inter-generacional de la pobreza, su enfoque radica en únicamente en romper el ciclo en una sola generación y no a lo largo del curso de vida.

"El piso de protección social es el único instrumento basado en el ciclo de vida y derechos para garantizar el acceso universal a la salud y a la estabilidad económica a lo largo de la vida", dice Sylvia Beales, Jefe de Alianzas Estratégicas de HelpAge International. "Se deben tomar pasos concretos para implementar y financiar 'cimientos' de protección social en todos los países", explicó Beales.

Los derechos de las personas mayores, que incluye el de estar libres de la pobreza, son negados de manera rutinaria y sistemática, según la Alianza Global por los Derechos de las Personas Mayores. Este grupo pide no solamente la plena implementación de los acuerdos establecido en el Plan Madrid, sino que los derechos de los adultos mayores sean consagrados en una Convención.

**Segunda revisión y evaluación del Plan de acción Internacional de Madrid sobre Envejecimiento 2002** <http://social.un.org/index/Ageing.aspx>

**Alianza Global por los Derechos de las Personas Mayores** [www.rightsalliance.org](http://www.rightsalliance.org)

## Pensiones, pobreza y bienestar

Según una reciente investigación en Sudáfrica y Brasil, las pensiones disminuyen, de manera considerable la pobreza de las personas mayores y de sus hogares. En ambos países las pensiones están dirigidas, cada vez más, como transferencias de dinero a hogares más pobres, que a ingresos de jubilación individuales.

*Pensions, poverty and wellbeing, the impact of pensions in South Africa and Brazil* ('Pensiones, pobreza y bienestar, el impacto de pensiones en Sudáfrica y Brasil') presenta los hallazgos de un estudio en dos fases realizado por un equipo de investigadores de Brasil, Sudáfrica y Reino Unido. El estudio se inició en 2001 para examinar los niveles de bienestar, medios de vida e inclusión social de personas adultas mayores en distintos entornos.

El estudio demuestra que las pensiones van más allá de los beneficiarios directos, ya que las personas mayores continúan ayudando a sus familias y hogares. En contraste, los hogares con adultos mayores que no gozan de pensiones tienden a ser más pobres, con más dificultades para enfrentar superar problemas de índole social y económica.

Según el informe, los datos de las encuestas proporcionan evidencia indirecta de que las pensiones sociales no sólo mejoran las situaciones económicas de adultos mayores, sino que también contribuyen hacia otros aspectos de su bienestar, incluyendo sus relaciones sociales.

A pesar de haber adoptado modelos distintos de seguridad social, es evidente en ambos países, que el bienestar de las personas mayores mejoró a través de las pensiones que alcanzan a la mayor parte de los hogares pobres y vulnerables y a través de incrementos en el valor de su pensión.

**Pensions, poverty and wellbeing (Pensiones, pobreza y bienestar)**

[www.pension-watch.net/download/4f059575e1321](http://www.pension-watch.net/download/4f059575e1321)



Tom Weller/HelpAge International

**El impacto de las pensiones va más allá de los beneficiarios directos.**

## Vigilancia de Pensiones

Por Charles Knox-Vydmann y Andie McPherson

Se tiene previsto ampliar la pensión social de **México** a personas de áreas urbanas. Anteriormente, la pensión social universal estaba disponible únicamente para personas que vivían en localidades con poblaciones de hasta 30.000 personas. La reforma alcanzará 1,5 millones de adultos mayores más con un pago mínimo de 500 pesos (\$US 37 al mes).

El gobierno de **Kirguistán** firmó en diciembre una estrategia nacional de protección social, comprometiéndose a seguir proporcionando pensiones sociales para personas mayores en el sector informal –una creciente fuente de empleo – que no tenían posibilidades de acceder a las pensiones formales.

El estado Ekiti, en **Nigeria**, ha introducido una pensión social para personas mayores. Se estima que 120.000 personas podrían beneficiarse. Las transferencias mensuales de 5.000 nairas (US\$ 58) para personas de más de 65 años comenzaron en enero de 2012.

En **Sri Lanka**, las personas de 80 años y más están por beneficiarse con un pago mensual de 1.000 rupias (US\$ 8,30). El esquema fue aprobado en 2011 y se tiene programado que comience este año.

Como parte del 12º Plan estratégico quinquenal de **China**, lanzado el año pasado, el gobierno está trabajando por asegurar que todas las personas mayores, ya sea que vivan en ciudades o áreas rurales, reciban una pensión estatal hasta finales del año 2015.

El gobierno de **Fiji** está considerando una pensión social universal para reducir la pobreza. Un informe reciente del Banco Mundial, recomendó una pensión mensual de \$US 60 para personas de más de 65 años. El Ministro de Bienestar Social, el doctor Jiko Luveni, dijo que se tomarían en cuenta las recomendaciones.

Todos los **Paraguayos** indígenas de más de 65 años tienen ahora el derecho a recibir la pensión social llamada Pensión Alimentaria, que actualmente focaliza a las personas mayores pobres. El plan se ha enfrentado a las dificultades de verificar edades y condiciones para poder recibir la pensión por la carencia de registros de edad y de instrumentos que evalúen el nivel de medios de vida en la población indígena.

**Encuentre los últimos informes sobre pensiones sociales en el sitio web Pension Watch, en inglés (Vigilancia de Pensiones):**

**[www.pension-watch.net](http://www.pension-watch.net)**

# 15 de junio: Día de toma de conciencia del abuso y a las personas mayores, fue reconocido por la ONU



Jeff Williams/ HelpAge International

Nyamizi Bundala, de 73 años, adulta mayor y viuda. Fue atacada violentamente después de ser acusada de brujería. “Alguien vino corriendo hacia mí, me dio con un machete, me cortó el brazo e hizo un tajo en mi cabeza”, dice Nyamizi. “Todos mis esfuerzos por buscar justicia terminaron... No logré que se me haga justicia porque no la podía pagar. Pero ahora las cosas están cambiando y rápidamente. Últimamente, hay menos cartas amenazadoras. Ahora hay conciencia sobre los derechos legales; pero para las mujeres que viven solas sigue siendo un problema. El gobierno no se involucra lo suficiente en estos temas, pero puedo ver que otras organizaciones (ONG) sí se preocupan”.

La Asamblea General de las Naciones Unidas le otorgó el reconocimiento global al abuso de las personas adultas mayores, un tema que según la Red internacional para la prevención del abuso hacia las personas mayores (International Network for the Prevention of Elder Abuse, INPEA por sus siglas en inglés) es un tema “ampliamente desconocido y sobre el cual se informa muy poco”.

La Asesora Senior sobre Políticas de Derechos de HelpAge International, Britget Sleaf, afirma que este reconocimiento “significa una mayor visibilización de parte de los Estados Miembros de la ONU sobre las distintas formas de violencia y abuso a las cuales se enfrentan hombres y mujeres adultos mayores”. Afirmando además, “esto mejora las oportunidades de acción para prevenir y reparar el abuso y la

violencia que padecen las personas mayores”.

Esta decisión se da en un momento en que Argentina, Brasil, Chile y otros países trabajan por lograr una Convención Interamericana sobre los Derechos Humanos del adulto mayor. Asimismo, la Comisión Africana en Derechos Humanos y de los Pueblos está pronta a instaurar un protocolo sobre los derechos de las personas mayores en la Carta Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos, y el Consejo Europeo ha conformado un grupo de trabajo para redactar un instrumento de derechos humanos de las personas adultas mayores.

En Filipinas, el Departamento de Bienestar Social ha identificado el abuso de mayores como área clave de acción. El gobierno está en proceso de aprobar una ley que proteja a los adultos mayores de la violencia y el abuso.

## Envejecimiento en África

Un nuevo informe del Banco De Desarrollo del Asia (Asian Development Bank), menciona que el envejecimiento es un tema desdeñado en los diálogos políticos en África, pero una población cada vez más grande en proceso de envejecimiento es un motivo de alarma que debe ser considerado.

Según el informe Desafíos al proceso de envejecimiento poblacional en África (Aging population challenges in Africa), muchos países de este continente, la proporción de la población de 65 años y más está aumentando; entre 2030 y 2050 se acercará al índice de los países desarrollados.

El informe resalta el hecho de que el envejecimiento de la población ha aumentado en la mayor parte de los países de ingresos medios de África, en correlación con una disminución en las tasas de fertilidad. Esto se debe a una disminución en el número de adultos por la incidencia de VIH y SIDA, en países como Sudáfrica, Botswana, Lesoto, Zimbabwe y Suazilandia.

Los cambios demográficos implican un aumento en la longevidad de la población y un aumento del número de personas mayores, lo cual implica el aumento de una serie de condiciones crónicas y de discapacidades

físicas y mentales. A consecuencia, el mundo experimenta y experimentará un crecimiento en las necesidades de cuidado de las personas mayores.

Pero como lo indica el informe, el envejecimiento no es un tema visible en la mayor parte de los diálogos de políticas. En general tiene baja prioridad en asignaciones presupuestarias, por lo que incrementa la vulnerabilidad y marginalización de africanos mayores.

Según el informe, se debería prestar más atención a las necesidades de la población en proceso de envejecimiento en África. “Quienes deciden sobre políticas tendrán que tener plenamente en cuenta este fenómeno para salvaguardar a familias y comunidades”.

Se recomienda la entrega apropiada de cuidados de salud y protección social para que los ciudadanos mayores puedan gozar de vidas plenas y activas, mucho más allá de las expectativas que solían albergar las generaciones anteriores.

**Desafíos al proceso de envejecimiento poblacional en África (Aging population challenges in Africa)** [www.adb.org/publications](http://www.adb.org/publications)

## Reseña de libro

### Envejecimiento poblacional global: ¿problema o promesa?

*Foro Económico Mundial 2012*

Se trata de una señal positiva, el envejecimiento global ingresó en la agenda del Foro Económico Mundial en Davos, en enero de 2012. Esta colección de ensayos – la primera gran publicación de esta organización en tratar el tema – considera varios aspectos sobre el desafío

global respecto al envejecimiento. Examina además, la interrelación entre poblaciones envejecientes y las múltiples facetas del mundo moderno como la urbanización, la migración internacional, las mujeres y sus derechos humanos y los programas de protección social.

Muchos de estos ensayos enfatizan la necesidad de asumir una visión del ciclo de vida sobre el envejecimiento, y hay un fuerte énfasis en promover el envejecimiento activo y saludable como inversión tanto económica como social. Esta colección trata sobre los derechos de las personas mayores y los problemas de discriminación y estereotipos en contra de

la edad y, a pesar de que el enfoque sigue centrado en el mundo desarrollado, hay una cantidad considerable de contenido relacionado con países en vías de desarrollo.

El informe cubre mucho terreno en sus 112 páginas y es un importante aporte a la creciente literatura sobre los desafíos del envejecimiento global.

*Mark Gorman, Asesor de Desarrollo Estratégico de HelpAge International*

**Envejecimiento poblacional global: ¿problema o promesa?**  
[www.weforum.org/reports](http://www.weforum.org/reports)





**Cecilia, de 62 años, de Tanzania, comenzó a sentirse mal hace unos años y poco después, se hizo una prueba de VIH que resultó positiva.**

## En breve

5

## Escasez de datos sobre el VIH en personas adultas mayores

Las investigaciones sobre VIH y SIDA no consideran a los adultos mayores ni sus posibles necesidades de tratamiento y cuidado, esto como consecuencia de que la edad límite para los estudios es de 49 años.

Este tema fue tratado durante una conferencia sobre El VIH y Envejecimiento en Etiopía que marcó el Día Mundial del SIDA, en diciembre de 2011. HelpAge International en alianza con ONUSIDA, la Organización Mundial de la Salud y la Universidad de Sydney, durante la conferencia destacó el hecho que en muchos países las cifras de incidencia de VIH sólo toman en cuenta a adultos entre 15 y 49 años.

Debido a esto, no hay datos suficientes sobre la población mayor a 49 años. “Pese a la escasez de datos, éstos muestran que cada vez más personas mayores viven con el VIH”, dice la Asesora de Políticas de

VIH y SIDA de HelpAge International, Rachel Albone.

Aproximadamente, 13 por ciento de las personas que viven con el VIH en África tienen 50 años o más, según un análisis de la Universidad de Sydney. Al respecto, datos preliminares de la Universidad de Erasmo en los Países Bajos, destaca que esta cifra podría triplicarse hasta alcanzar alrededor de nueve millones de personas para el año 2040.

“Uno de nuestros objetivos clave es tratar esta escasez de datos y asegurar que los gobiernos y el sistema de Naciones Unidas comience a recopilar y analizar datos sobre el VIH que incluyan a las personas de 50 años y más”, explicó Rachel Albone

### Más información:

Rachel Albone, Asesora de Políticas de VIH y SIDA HelpAge International  
Correo electrónico: [ralbone@helpage.org](mailto:ralbone@helpage.org)

## Enfoque global en la protección social

En un entorno económico y social cambiante, la protección social es “necesaria, factible y efectiva”, indica un informe del Grupo Asesor del Piso de Protección Social (Social Protection Floor Advisory Group).

El informe, del Piso de protección social para una globalización justa e incluyente (Social protection floor for a fair and inclusive globalization) concluye que la globalización puede generar mayor desigualdad e inseguridad económica y social, dejando desprotegidas a muchas personas, situación que va en contra de las metas globales. La protección social puede ayudar a aliviar el impacto de las crisis sobre grupos vulnerables y a promover la justicia social.

Los sistemas de protección social pueden ayudar a que las personas inviertan en sus hijos, participen en la economía y promuevan su bienestar. En Brasil y Sudáfrica, por ejemplo, las pensiones sociales han reducido las tasas de pobreza, incrementado el nivel de inscripción escolar y mejorando la nutrición de toda la familia.

El informe resalta que un piso de protección social es esencial para lograr una globalización incluyente y sostenible. Este piso de protección social puede proteger y empoderar a las personas a lo largo de sus vidas; prestando atención particular a los grupos vulnerables. Garantiza pensiones de vejez, beneficios para niños y personas con discapacidades, apoyo en la generación de ingresos, empleo y servicios para desempleados o indigentes; y finalmente acceso universal a servicios básicos al alcance del bolsillo de todas las personas, como salud, agua, saneamiento y vivienda.

“Este tema es crucial en un mundo en el que el 80 por ciento de la población no está lo suficientemente protegida en contra de la pobreza durante su vejez; donde el apoyo familiar para las personas mayores se está debilitando debido a las presiones del envejecimiento, a una mayor migración y al alza de precios de los alimentos”, dijo el Director Ejecutivo de HelpAge International, Richard Blewitt.

Protección social para una globalización justa e incluyente. Ver también: Compartiendo Experiencias exitosas sobre pisos de protección social [www.ilo.org/global/publications](http://www.ilo.org/global/publications)

- La Plataforma Europea sobre temas de envejecimiento y el Parlamento Europeo Intergruppal sobre Envejecimiento han lanzado un manifiesto para el Año europeo de envejecimiento activo y de la solidaridad entre generaciones 2012. Haciendo un llamado a una Unión Europea amigable al envejecimiento hasta 2020, HelpAge International y otras organizaciones han hecho cabildeo para que sus principios sean incluidos en todas las áreas políticas de la Unión Europea, incluyendo los programas humanitarios y de desarrollo.

[www.age-platform.eu/images/stories/EN/ey2012%20manifiesto\\_final%20with%20logos.pdf](http://www.age-platform.eu/images/stories/EN/ey2012%20manifiesto_final%20with%20logos.pdf)

- Al menos 62.000 personas mayores en 59 países participaron en la campaña Adultos mayores Demandan Acción en su versión 2011, lograron compromisos de parte de gobiernos y representantes, en 30 países. Entre las que se incluye el compromiso de proporcionar tarjetas de seguro de salud a 4.000 personas mayores desplazadas en Sudán, mayor protección contra la violencia hacia adultos mayores en Kenia, cuidados domiciliarios para 10.000 personas mayores en Indonesia y la reducción a la mitad de las tarifas de transporte en autobús para los adultos mayores en Pakistán.

[www.helpage.org/get-involved/campaigns](http://www.helpage.org/get-involved/campaigns)

- Se solicitó al gobierno de Tanzania información sobre sus políticas de seguridad social y derechos de las personas adultas mayores. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, al cual HelpAge entregó información, solicitó al gobierno de Tanzania explicar cuáles fueron las medidas asumidas para asegurar que todos los adultos mayores tengan acceso a la seguridad social, incluyendo pensiones no contributivas.

Se hará seguimiento al tema cuando el gobierno se presente ante el comité en noviembre.

[www2.ohchr.org/english/bodies/cescr/docs/E.C.12.TZA.Q.1-3-ENG.doc](http://www2.ohchr.org/english/bodies/cescr/docs/E.C.12.TZA.Q.1-3-ENG.doc)

- El informe del Secretario General de la ONU a la 66ª Sesión de la Asamblea General se enfocó por primera vez, en los derechos de las personas mayores. El informe, para el cual HelpAge entregó respaldo, enfoca la situación de derechos de las personas adultas mayores en todo el mundo –incluyendo protección bajo la ley internacional de derechos humanos– con relación a la pobreza, la violencia, el abuso, la salud, la seguridad social y la protección social.

[www.globalaging.org/agingwatch/report%202.pdf](http://www.globalaging.org/agingwatch/report%202.pdf)

# Fortaleciendo el derecho a la salud de las personas mayores

**El Día Mundial de la Salud de 2012 estuvo enfocado en el envejecimiento saludable. Pero, ¿qué significa buena salud y cuidados para las personas mayores y cuál es su derecho a la salud? Informa Bridget Sleep.**

Este año será muy importante para la salud de las personas adultas mayores; el envejecimiento saludable fue el tema principal del Día Mundial de la Salud este 2012 y bajo el lema “la buena salud añade vida a los años” se realizaron varias acciones para promover sociedades que velan por los mayores y que les permitan jugar un rol activo y pleno en la vida. La salud es también una de las prioridades claves de esta revisión a diez años del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (Plan Madrid).

Adicionalmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) está desarrollando un plan de acción de enfermedades no

transmisibles como resultado de la primera reunión de alto nivel sobre las enfermedades no transmisibles (ENT) efectuada en septiembre de 2011, en la que se hizo un llamado para dar pasos a fin de tratar las necesidades de salud de las personas a lo largo de sus vidas.

Sin embargo, para que todo esto dé lugar a servicios de cuidados de salud mejorados que traten a las personas mayores con dignidad y respeto, se deberá enfocar la salud de las personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos.

## Consagrado en la ley

El derecho a la salud está ampliamente reconocido y legalmente consagrado a nivel internacional, regional y nacional en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ratificado por una gran mayoría de países.

Los Estados se han comprometido a asegurar que las instalaciones, los bienes y los servicios de salud estén disponibles, accesibles, y que sean asequibles, aceptables y de buena calidad para todos en todas las etapas de la vida, incluso en la vejez, hasta el final.

Por lo tanto, el derecho a la salud proporciona un marco claro en torno al cual es posible diseñar programas de cuidados en salud y asignaciones presupuestarias que se extiendan a lo largo de todo el ciclo de vida.

## Enfocando en el derecho de las personas adultas mayores a la salud

Las personas mayores, particularmente las mujeres mayores, son muy vulnerables a la violación de sus derechos especialmente a la salud, al respecto, se está logrando una mejor comprensión sobre este tema. En 2011, el primer informe del Delegado Especial de las Naciones Unidas y una discusión de panel temático en el Consejo de Derechos Humanos, se concentraron específicamente en el derecho a la salud de los adultos mayores, particularmente en cuanto a cuidados primarios amigables, las enfermedades crónicas, los cuidados de largo plazo, cuidados paliativos y consentimiento informado. En agosto de 2011, los Estados Miembros de la ONU discutieron sobre el derecho a la salud de las personas adultas mayores en el Grupo de Trabajo Abierto sobre Envejecimiento.

## Discriminación en contra de las personas adultas mayores

En su informe de 2011, el Delegado Especial sobre el derecho a la salud resaltó que el desconocer a los adultos



mayores como poseedores de derechos puede dar lugar a prejuicios y discriminación, con profundas consecuencias vinculadas, en especial a su salud<sup>3</sup>.

Para millones de personas mayores, las actitudes de discriminación de algunos trabajadores de salud determinan no sólo la mala calidad de los servicios de atención y tratamiento que puedan recibir, si acaso reciben o no algún cuidado o atención.

En Kirguistán, personas mayores informaron que los servicios de ambulancia preguntan la edad del paciente y discrimina de manera rutinaria a personas de más de 50 años al no enviar ambulancias para aquellos a quienes consideran demasiado viejos. Un miembro de un grupo de adultos mayores en Bishkek dijo, “Debemos mentir al llamar a una ambulancia”<sup>4</sup>.

Tales prácticas discriminatorias también se hallan en situaciones de pos conflicto o de emergencias humanitarias. En el norte de Uganda por ejemplo, se les dijo a personas mayores desplazadas, que no podían regresar a sus localidades porque estaban malgastando el tiempo de los médicos, que no estaban enfermas, sino que simplemente eran viejas<sup>5</sup>.

La discriminación no se limita a entornos pobres. En 2009 una encuesta en el Reino Unido descubrió que más de la mitad de los médicos que cuidaban a personas mayores consideraban que el Servicio Nacional de Salud era institucionalmente anti-edad. El 66 por ciento dijo que era menos probable que se investigaran los síntomas de los adultos mayores, y 72 por ciento consideró que era menos probable que personas mayores fueran referidas para cirugía o quimioterapia<sup>6</sup>.



Frederic Courbet/ HelpAge International

*“Si vamos al hospital, no nos reciben bien. Dicen que nosotros, las personas mayores, deberíamos simplemente entregar nuestros medicamentos a los nietos; preferirían esperar que muramos en lugar de ayudarnos.*

*Ahora atienden a los mayores en cuanto nos ven sentados y nos llaman para ser tratados*

*Pero aún queda mucho por hacer. Espero que permitan a los mayores ser tratados gratuitamente. Quisiera que nos atiendan en nuestras casas porque viajamos largas distancias”.*

*Mama Teresa, 68 años, Kenia.*

*Es profesora jubilada y miembro activo de un grupo de monitoreo de adultos mayores. Cuida a sus cuatro nietos.*



## ¿Qué significa el derecho a la salud para las personas adultas mayores?

**Disponible:** Debería haber información, medicamentos apropiados y un número suficiente de trabajadores de salud capacitados para satisfacer las necesidades particulares de los adultos mayores a lo largo de sus vidas, hasta el final.

**Accesible:** La falta de posibilidad de desplazamiento, las distancias y la falta de transporte o información, no deberían impedir que las personas mayores puedan acceder a los servicios de salud, ni a la toma de decisiones informadas en cuanto a su tratamiento y cuidados.

**Asequible:** El costo económico de los servicios y medicamentos no debería impedir que los adultos mayores obtengan la atención que requieren.

**Aceptable:** Los servicios de salud deberían ser 'amigables' hacia las personas mayores, basados en el curso de vida, la promoción de la dignidad personal y que ofrezcan la continuidad de los cuidados, para evitar su institucionalización. Los tratamientos de enfermedades relacionadas con la edad no deberían considerarse poco importante o menos valiosos que el tratamiento a aplicar a personas jóvenes.

**De calidad:** Los cuidados que reciben los adultos mayores deben ser de la misma calidad que los ofrecidos a otros grupos etáreos.



Peter Caton/HelpAge International

Al respecto, no es únicamente a nivel individual que se niega a las personas mayores el acceso a los servicios apropiados de atención en salud. A pesar de que la discriminación es indirecta, en muchos países de ingresos bajos y medios, el enfoque en salud está centrado en madres y niños, y la influencia de las Metas de Desarrollo del Milenio han hecho que los sistemas de salud presten poca atención a la salud durante el transcurso de la vida y en la vejez.

### Falta de datos

Hay muchas carencias en cuanto a la recopilación, análisis y desagregación de datos por edad, lo que significa que a menudo no se consideran las circunstancias específicas de las personas mayores en la toma de decisiones sobre políticas en salud.

Esto es particularmente evidente en la respuesta hacia el VIH-SIDA. Es poco común que las personas adultas mayores sean objeto de programas de prevención, tratamiento y cuidados porque generalmente está disponible información sobre la población comprendida entre los 15 y 49 años.

Por ejemplo, los nuevos compromisos globales sobre el VIH-SIDA asumidos en 2011, no reconocieron que las personas ahora pueden vivir más tiempo con el VIH, lo que da lugar a un mayor número de personas mayores viviendo con este síndrome. (ver la página 5).

Es común, que no exista la información suficiente en los sistemas de salud más amplios. En una revisión interregional aplicada en 32 países, HelpAge International descubrió que sólo había información sobre el uso de instalaciones de servicios de salud desagregados por edad y sexo en la mitad de los países, y que sólo había datos sobre los gastos en

salud para personas mayores en el 28 por ciento de los casos. Únicamente había desagregación de gastos estatales en salud por edad en el 19 por ciento de los países<sup>7</sup>.

Esta falta de información hace que sea imposible que los estados aseguren y monitoreen de manera efectiva la implementación del derecho de las personas mayores a la salud.

En la realidad, son millones de adultos mayores que no tienen acceso a servicios amigables de atención primaria en salud, y menos aún, a los cuidados de largo plazo que puedan requerir. En los lugares en los que hay mayor disponibilidad de intervenciones médicas oportunas, pese a la presión que existe por prolongar la vida, es más importante que nunca asegurar que las personas mayores puedan tomar decisiones autónomas y bien informadas sobre su propio tratamiento, particularmente debido al incremento de las demencias.

### El camino hacia adelante

A medida que la población envejece, las decisiones de políticas sobre la atención y cuidado de la salud y asignación de recursos a nivel nacional deben reflejar estos cambios en los requerimientos de atención, cuidado de toda la población, respetando el derecho a la salud de todos, sin distinción.

En ese contexto, hay una serie de oportunidades desde el interior del sistema de derechos humanos. Las instituciones estatales pueden proporcionar más datos desagregados por edad y sexo en sus informes a las entidades que monitorean la implementación de los tratados de derechos humanos, como parte del Sistema de Revisión Periódica Universal.

Los procedimientos especiales pueden también examinar cómo el derecho de las personas mayores a la salud se relaciona con sus mandatos. Por ejemplo, el Delegado Especial sobre la violencia en contra de la mujer puede examinar el impacto que esta violencia ejerce sobre su salud.

Y finalmente, los Estados Miembros de la Naciones Unidas deberían considerar las sugerencias del Grupo Abierto de Trabajo sobre Envejecimiento para crear un nuevo Relator Especial y una Convención sobre los derechos de las personas mayores como instrumentos para proporcionar protección adicional a todos los derechos de las personas adultas mayores, incluyendo el derecho a la salud.

*Bridget Sleap es Asesora de Políticas sobre derechos de HelpAge International*  
Correo electrónico: [bsleap@helpage.org](mailto:bsleap@helpage.org)

1. Ver por ejemplo Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Comentario General 14 (2000), El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales) E/C.12/2000/4.

2. Estudio temático sobre la realización del derecho a la salud de personas adultas mayores por el Delegado Especial sobre el derecho al goce del más alto nivel posible de salud física y mental, Arnand Grover, A/HRC/18/37, julio de 2011.

3. Estudio temático sobre la realización del derecho a la salud de personas adultas mayores por el Intermediario Especial sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Arnand Grover, A/HRC/18/37, julio de 2011, párrafo 14.

4. HelpAge International, Marco de programa para personas adultas mayores y enfermedades no transmisibles, informe de taller, junio de 2009.

5. Erb S, "La protección de personas mayores en el norte de Uganda: necesidades, contribuciones y barreras hacia el retorno", junio de 2008.

6. Lloyd-Sherlock P, "Envejecimiento poblacional y desarrollo internacional: de la generalización a la evidencia", Bristol, Policy Press, 2012.

7. HelpAge International y UNFPA, ("Revisión de la disponibilidad de políticas y legislación, datos e investigaciones, y acuerdos institucionales con relación a las personas adultas mayores: avances desde el Plan Madrid"), 2011, p. 4545.

## Artículos y publicaciones

Absent role of the state: analysis of social support to older people with disabilities in rural China, (*"Ausencia del papel del Estado: análisis del apoyo social a personas adultas mayores con discapacidades en la China rural"*), Fisher KR et al, Social Policy and Administration, 45:6, octubre de 2011, págs. 663-648

Dementia in Malaysia: issues and challenges, Waki Nikmak A, Asean J. Psychiatry, 12:1, 2011 \*

Ageing in Pakistan – a new challenge Ageing in Pakistan (*"Envejecimiento en Pakistán, un nuevo desafío"*), Sabzwari SR y Azhar G, Ageing International, 36:4, diciembre de 2011, págs. 423-427 \*

The new ways of social protection of the elderly people: the case of Uzbekistan, (*"Las nuevas formas de protección social de las personas adultas mayores: el caso de Uzbekistán"*), Sodikova S, Interdisciplinary J. Contemporary Research in Business, 3:6, 2011, págs. 705-709

A comparative analysis of pension reforms and challenges in Ghana and Nigeria, (*"Un análisis comparativo de reformas y desafíos de pensiones en Ghana y Nigeria"*), Kpessa MW, Int. Social Security Review, 64:2, 2011, págs. 91-109

Action on the social determinants of health and health inequalities goes global (*"La acción en los determinantes sociales de salud y desigualdades de salud se hace global"*), Friel S and Marmot MG, Annual Review of Public Health, 32, enero de 2011, págs. 225-236

Social quality for aged people in Iran: towards developing theoretical scale (*"Calidad social para personas adultas mayores en Irán: hacia el desarrollo de una escala teórica"*) Abdolrahim A et al, Canadian Social Science, 7:6, 2011, págs. 162-176 \*

The situation of population ageing and social security for elderly people in Nepal (*"La situación del envejecimiento poblacional y la seguridad social para personas adultas mayores en Nepal"*) Acharya P, Health Prospect, 10, 2011, págs. 61-63 \*

Older voices in development: making visible the invisible (*"Voces de los mayores en el desarrollo: haciendo que lo invisible se haga visible"*) Boyle A, Policy and Practice: A Development Review, 12, 2011, págs. 130-137 \*

Elderly care in daily living in rural Viet Nam: need and its socioeconomic determinants (*"Cuidados para los mayores en la vida del día a día en Vietnam rural: la necesidad y sus determinantes socioeconómicos"*), Hoi LV et al, BMC Geriatrics, 11, diciembre de 2011, pág. 81

Wising up to the costs of ageing (*"Reconociendo los costos del envejecimiento"*), Financing and development, FMI, 48:2, 2011 www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/2011/06/index.htm

## Escritos e informes

Gender, pensions and social wellbeing in rural South Africa (*"Género, pensiones y bienestar social en Sudáfrica rural"*), Schatz et al, IBS Population Programme, Institute of Behavioural Science, 2011 \*

Climate change and its impact on older adults' health in Kazakhstan (*"Cambio climático y su impacto en la salud de personas adultas mayores en Kazakstán"*), Bhuiyan SH y Khan HTA, The NISPAcee Journal of Public Administration and Policy, 2011 \*

Europe: older ethnic minorities and migrants are also part of the EU's ageing population, (*"Europa: las minoridades étnicas y los migrantes mayores también forman parte de la población que envejece de la UE"*), Documento de posición conjunta AGE (EDAD)-ENAR sobre minorías étnicas y

migrantes mayores como contribución para EY2012, diciembre de 2011 www.globalaging.org/elderrights/world/2011/Joint%20AGE.pdf

Living longer in Mexico: income security and health (*"Viviendo más tiempo en México: seguridad de ingresos y salud"*), Serie de monografías, Rand Corporation, 2011.

On the edge: why older people's needs are not being met in humanitarian emergencies (*"Al filo: por qué no satisfacen las necesidades de las personas adultas mayores en emergencias humanitarias"*), Informe conjunto de Age UK y HelpAge, 2011 www.helpage.org/resources/publication/s/?search=On+the+edge&adv=0&topic=0&region=0&language=0&type=0

The extension of social security coverage in developing countries (*"El grado de cobertura de seguridad social en países en vías de desarrollo"*), Jung J y Tran C, Universidad Towson, escrito de trabajo del Departamento de Economía no. 2011-06, noviembre de 2011

Social protection of older people (*"Protección social de personas adultas mayores"*) Bloom D et al, Program on the Global Demography of Aging working paper 83, noviembre de 2011 www.hsph.harvard.edu/pgda working.html

Impact of population aging on Asia's future growth Park D and Shin K, Asian Development Bank, Economics Working Paper Series no. 281, October 2011

## Página web

www.helpagela.org HelpAge International América Latina tiene un nuevo sitio web donde puede descargar videos, fotografías y nuestras publicaciones en español.

\* Accede y descarga gratuitamente todo el material sobre vejez y envejecimiento en América Latina

**HelpAge International ayuda a las personas adultas mayores a reclamar sus derechos, luchar contra la discriminación y pobreza de manera que puedan llevar una vida digna, segura, activa y saludable.**

Envejecimiento y Desarrollo busca concientizar sobre las contribuciones, las necesidades y los derechos de adultos mayores y promover el desarrollo de leyes y políticas que los apoyan.

Editora: Celia Till Correo electrónico: ctill@helpage.org

HelpAge International Casilla Postal 70156 Londres WC1A 9GB, Reino Unido

Tel: +44 (0)20 7148 7632 Fax: +44 (0)20 7387 6992

Registro de caridad número: 288180 Derechos de autor © HelpAge International 2012

Cualquier parte de esta publicación puede ser reproducida para propósitos no lucrativos. Por favor acredite a HelpAge y la publicación Envejecimiento y Desarrollo y envíenos una copia del artículo o el enlace a la red.

ISSN 1466-1616

Diseñado por TRUE www.truedesign.co.uk Impresión en base a tintas vegetales y energías renovables Impreso en Corona Offset, 100% reciclable

Foto de portada: Benjamin Schilling/ HelpAge International



# ¡Anuncio Especial!

Estimado lector de EyD,

Después de 14 años de publicar Envejecimiento y Desarrollo, (E&D) queremos anunciar que ésta será la última edición impresa y que E&D estará disponible como publicación en línea desde junio de 2012.

Este cambio refleja el creciente uso de la web por parte de nuestros lectores y nos permite hacerles llegar nuevos hallazgos de investigaciones, actualizaciones sobre normas, políticas y recursos, de manera frecuente: cada dos meses en lugar de hacerlo semestralmente.

Proporcionaremos esta información a través de la publicación electrónica sobre políticas mejorada, Global AgeWatch. También estarán disponibles los informes en profundidad sobre temas claves como salud, seguridad e ingresos y, de manera más general, sobre envejecimiento global.

Si aún no se ha suscrito, ¡por favor hágalo ahora! Visite : [www.helpage.org/enewsletters](http://www.helpage.org/enewsletters) (en inglés), [www.helpagela.org/publicaciones](http://www.helpagela.org/publicaciones)

Si no tiene acceso a la web y desea información práctica sobre envejecimiento y desarrollo, puede recibir nuestra publicación semestral Horizontes. Para recibir Horizontes escriba a HelpAge International, Casilla Postal 70156, Londres WC1A 9GB, Reino Unido o suscríbese a: [www.helpage.org/ageways](http://www.helpage.org/ageways) (inglés) o contáctese al correo: [info@helpagela.org](mailto:info@helpagela.org)

[www.helpagela.org/publicaciones/horizontes](http://www.helpagela.org/publicaciones/horizontes) (español) Gracias por su interés y apoyo a E&D a lo largo de los años. Esperamos que Global AgeWatch le parezca útil y por favor continúe poniéndose en contacto con ideas y solicitudes para el contenido.

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