

Envejecimiento y Desarrollo

Noticias y análisis de temas que afectan la vida de las personas adultas mayores

Edición 30 / septiembre de 2011



Teresa Minja de la Red de Protección Social de Tanzania habla ante la ONU sobre la violencia y el abuso en contra de los adultos mayores.

Contenido:

- 2 Noticias: Informe del Banco Mundial sobre envejecimiento; Resultados de la Cumbre sobre el VIH; Revisión del Plan Internacional de Acción de Envejecimiento (Madrid +10); Sequía en el este de África; Informe sobre envejecimiento y discapacidad
- 6 Informe: ¿Por qué las estrategias de atención de las enfermedades no transmisibles deben incluir a las personas adultas mayores?
- 8 Recursos: Artículos de publicaciones, escritos, libros e informes

La ONU debate los derechos de los adultos mayores

Debe hacerse más por proteger los derechos de las personas adultas mayores, pero es tema de intenso debate y esto debería significar una Convención o un mejor uso de los mecanismos existentes.

Fue la conclusión de la segunda sesión del Grupo de trabajo abierto de las Naciones Unidas sobre envejecimiento en Nueva York desarrollada del 1 al 4 de agosto. Representantes gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil y agencias de la ONU discutieron sobre la violencia y el abuso en contra de personas adultas mayores, la exclusión social y los derechos a la salud, seguridad social y la discriminación.

El grupo fue constituido después de la adopción de una resolución hito sobre los derechos de los adultos mayores en la Asamblea General de la ONU en Nueva York en octubre de 2010. Su principal propósito es identificar vacíos en el marco internacional existente con relación a los derechos humanos de las personas adultas mayores y recomendar cómo fortalecer la protección de los derechos humanos de las personas mayores.

De la segunda sesión emergió un consenso cada vez mayor, los derechos de los adultos mayores han sido ignorados, la discriminación en contra

de la edad no ha sido desafiada y los derechos de las personas mayores no son protegidos de manera adecuada.

Sin embargo, aún existe desacuerdo, en cuanto a qué se debe hacer para proteger de mejor manera los derechos de las personas adultas mayores. Algunos gobiernos, principalmente de América Latina apoyan fuertemente la asignación de un delegado especial y la realización de una Convención sobre los derechos de los adultos mayores.

Otros, incluyendo muchos países de la Unión Europea, consideran que los mecanismos de derechos humanos internacionales existentes podrían ser utilizados de manera más efectiva, también opinan que se requiere más evidencias –incluyendo los resultados de la revisión de diez años del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (ver la página 3) – y mayor consenso entre los estados miembros de todas las regiones.

Tres hombres y mujeres mayores, Teresa Minja de la Red de Protección Social de Tanzania, Salvación Basiano de la Confederación de Personas mayores de Filipinas y Oldrich Stanek de Zivot 90 de República Checa, fueron invitados por la ONU para participar en los paneles. Expusieron sobre violencia, protección social y la exclusión en sus países y emplazaron a los gobiernos responder a

estas demandas.

“Parece que (los gobiernos) no sienten mucha urgencia de hacer algo”, dijo Salvación Basiano. “Las personas mayores no podemos darnos el lujo del tiempo. ¡No podemos esperar tanto!”

El grupo de trabajo acordó reunirse nuevamente a principios de 2012.

Entérese más:

Grupo de trabajo abierto sobre envejecimiento

<http://social.un.org/ageing-working-group>

Más noticias, blogs y fotos de los panelistas www.helpage.org

Suscríbese a nuestro boletín informativo electrónico (eNewsletter) en:
www.helpage.org/enewsletters

HelpAge International

personas mayores
protagonistas

Informe del Banco Mundial sobre envejecimiento

Un nuevo estudio del Banco Mundial analiza el envejecimiento demográfico en América Latina.

El documento *Population aging: is Latin America ready?* ('Envejecimiento de la población: ¿América Latina está lista?') analiza tres asuntos claves: apoyo a las personas mayores y el alivio de la pobreza, la sostenibilidad de gastos sociales en un mundo en envejecimiento y el impacto del envejecimiento en la salud y en los cuidados en salud.

El informe indica que la esperanza de vida en la región aumentó en 22 años en el último medio siglo y aconseja a los países latinoamericanos prepararse para una "revolución del cabello gris". Recomienda construir sistemas de salud más sólidos, demorar la edad de jubilación, reformar los sistemas de pensiones y crear más empleos para mujeres para ampliar la fuerza laboral.

Aconseja a los países y comunidades desarrollar una serie de políticas que apoyen vidas largas y productivas para sus trabajadores y mantener saludables y activas a las personas mayores mientras más tiempo se pueda. Por ejemplo, los servicios de salud primarios serán esenciales, explica el informe y los trabajadores podrían esperar más tiempo antes de dejar la fuerza laboral.

El informe refleja el interés renovado por parte del Banco Mundial en el envejecimiento de la población. El interés del Banco Mundial en este campo había decaído desde los años 90, con la excepción de su informe de 1994, *Averting the old age crisis* ('Evitando la crisis de la vejez') y su publicación de 2007, *From red to gray, reviewing demographic ageing in Eastern Europe* ('De rojo a gris, revisando el envejecimiento demográfico en Europa del Este').

Population ageing: is Latin America ready? (Envejecimiento de la población: ¿América Latina está lista?)

Cotlear D (ed.), Banco Mundial, 2011
www-wds.worldbank.org



Nile Sprague/HelpAge International

Aliviar la pobreza de los adultos mayores es un tema prioritario para América Latina, explica el informe del Banco Mundial.

Los resultados sobre el VIH aún son limitados

Nuevos compromisos globales sobre el VIH y el SIDA no reconocen el envejecimiento de la epidemia y el papel de las personas adultas mayores como cuidadores.

En junio de 2011, estados miembros de la ONU se juntaron en una reunión de alto nivel sobre el VIH. La declaración política que surgió incluye compromisos para redoblar esfuerzos orientados a lograr el acceso universal a la prevención, tratamiento y apoyo a los cuidados producto del VIH y que 15 millones de personas que viven con el VIH sean sometidas a tratamiento antirretroviral hasta el 2015.

Sin embargo, la declaración no reconoce que las personas viven más tiempo con el VIH, dando lugar a mayor número de adultos mayores con el virus. Hasta el 2015, el 50 por ciento de las personas mayores que viven con VIH en Estados Unidos tendrán 50 años o más. En el África sub Sahariana, 3 millones de personas de 50 años o más viven con el VIH, lo cual representa el 13 por ciento de todos los casos en la región.

La declaración política tampoco reconoce el papel esencial de las personas adultas mayores en proporcionar cuidados a los miembros de sus familias afectados por el VIH y la necesidad particular que tienen de recibir apoyo, a pesar del intenso cabildeo.

Se incluyeron en los resultados en borrador referencias de vivir con el VIH a largo plazo y las condiciones relacionadas con el

envejecimiento, pero fueron eliminadas de la versión final.

"Es una gran decepción", dijo la Asesora de Políticas de VIH y SIDA de HelpAge International, Rachel Albone. "Dado que la declaración política debería guiar respuestas futuras al VIH, ignorar a aquellos de 50 años o más y la falta de referencias a personas adultas mayores con relación a cuidados y apoyo es una grave omisión y probablemente dé lugar a programas que no traten las necesidades particulares de las personas mayores"

Kufekisa Laugery, miembro del directorio de la Asociación de ciudadanos mayores de Zambia y una cuidadora mayor, habló en un evento paralelo, "Como abuelos y trabajadores de la comunidad, somos buenos en proporcionar cuidados, lo que nos falta es apoyo financiero y material. Esta declaración podría haber generado un compromiso para dar este apoyo, pero nuevamente, se ha olvidado a los adultos mayores".

Political Declaration on HIV/AIDS: intensifying our efforts to eliminate HIV/AIDS (Declaración política sobre el VIH/SIDA: intensificando nuestros esfuerzos por eliminar el VIH/SIDA)

Resolución adoptada por la Asamblea General el 10 de junio de 2011

Mayor información:

Rachel Albone, Asesora de Políticas de VIH y SIDA, HelpAge International
Correo electrónico: ralbone@helpage.org



Comentario

Cuide su lenguaje

Las palabras importan, particularmente cuando políticas estatales podrían depender de su inclusión o exclusión. Tome el ejemplo de las dos Cumbres de Naciones Unidas de este año con importantes consecuencias para las personas adultas mayores. En junio la Cumbre sobre el VIH fue una oportunidad para resaltar los riesgos en aumento de enfermedades crónicas en personas que viven con el VIH, que ahora están sobreviviendo para llegar hasta la vejez.

La Cumbre de septiembre sobre enfermedades no transmisibles representa una oportunidad parecida de lograr que el envejecimiento sea considerado en la agenda global en la medida que se hace más urgente la necesidad de combatir el incremento del índice de enfermedades no transmisibles.

Sin embargo, en ambos casos, se ha visto difícil lograr que se utilice el lenguaje correcto en los documentos de ambas Cumbres. El texto del documento de resultados de la reunión sobre VIH, resaltó la necesidad de tratar el tema de enfermedades relacionadas con el envejecimiento, pero fue retirado en el último

minuto. El borrador de enfermedades no transmisibles hace referencia a "mortalidad prematura", implicando que existe un tope en edad después del cual el prevenir la muerte por enfermedades no transmisibles se hace menos importante.

¿Indican ambos casos que el envejecimiento y los adultos mayores son temas marginales en el debate? Si es así, debemos redoblar esfuerzos en busca de cambios, no sólo de lenguaje, sino también en las ideas que conllevan las palabras que utilizamos.

Mark Gorman, Asesor de Desarrollo Estratégico, HelpAge International

El Plan Madrid diez años después

Personas adultas mayores de todo el mundo forman parte de las discusiones sobre cómo sus gobiernos han adoptado políticas y planes sobre envejecimiento en los últimos diez años.

Las discusiones en más de veinte países alimentarán la revisión del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (Madrid +10), este proceso requiere la participación de las personas mayores con la metodología de la base a la cima.

Los hallazgos preliminares de revisiones por parte de gobiernos nacionales y entidades regionales serán presentados en la 50ª sesión de la Comisión de Desarrollo Social de la ONU (CDS) en febrero de 2012. En 2012 las Comisiones Económicas y Sociales de la ONU para Asia y el Pacífico, África, Europa y Norteamérica, América Latina y el Caribe y el oeste de Asia consolidarán la información nacional, generarán informes regionales y sostendrán reuniones regionales de revisión.

El Secretario General de las Naciones Unidas presentará un informe sobre la segunda revisión y una evaluación del Plan Madrid en la 51ª sesión de la CDS en febrero de 2013. El UNFPA y sus asociados también presentarán un informe sobre el estado de las personas mayores del mundo, incluirá una sección importante sobre cómo se ha implementado el Plan Madrid desde el punto de vista de los adultos mayores, como resultado de discusiones en grupo que se realicen el 2011.

Campañas en acción

Las personas adultas mayores en más de 50 países formarán parte de la quinta campaña mundial Adultos mayores Demandan Acción (ADA) el 1 de octubre de 2011, fecha que se conmemora el Día Internacional del Adulto Mayor, para presionar a quienes elaboran políticas para poner en práctica las recomendaciones de Madrid +10.

Una encuesta a personas mayores que

participaron en la campaña ADA 2010 dio una idea de cómo es la vida para los adultos mayores en todo el mundo. De 1.250 hombres y mujeres mayores en 32 países, el 63% dijo que le parecía difícil acceder a cuidados de salud y el 72% dijo que no tenía ingresos suficientes para acceder a servicios básicos.

Sin embargo, el 48% dijo que pensaba que el mundo estaba comenzando a mejorar para las personas mayores. Cerca del 65% dijo que estaba interesado en hacer campañas para la implementación del Plan Madrid +10 y el 94% expresó que le interesaba hacer campañas a favor de una convención internacional sobre los derechos de los adultos mayores.

Mayor información:

Review and appraisal of the Madrid Plan ('Revisión y evaluación del Plan de Acción de Madrid')

<http://social.un.org/index/Ageing/ActiononAgeing.aspx>

Insights on ageing: a survey report ('Visiones sobre el envejecimiento: un informe de encuesta')

www.helpage.org/download/4d514460b3cef

Horizontes 77: El Plan de Acción de Madrid y usted

www.helpagela.org/publicaciones/horizontes



Aurea Rayco de un grupo de adultos mayores de la federación COPAP habla sobre el Plan Madrid en Filipinas.

Ina Voelcker/HelpAge International

Una lenta recuperación en Pakistán

Un año después de las devastadoras inundaciones en Pakistán, el país aún se encuentra luchando por recuperarse.

Las inundaciones afectaron a 20 millones de personas y mataron a más de 3.000. Los esfuerzos de alivio están en curso, pero aún no han alcanzado a muchas localidades remotas.

“Después de las inundaciones, nuestras vidas se hicieron miserables. Había gente sin casa y con tantos daños a nuestros medios de vida, la gente está desamparada”, dice Noor Ul Hadi, de 55 años, presidente de la asociación local de adultos mayores de Nowshera. “El proceso de

reconstrucción es muy lento. No se han alcanzado las necesidades básicas de muchas personas”.

HelpAge International ha constituido 20 asociaciones de personas mayores para distribuir donaciones de dinero a 1.200 adultos mayores y sus familias y para proporcionar una plataforma para que las personas mayores se hagan escuchar sobre los temas a los que se enfrentan.

Mayor información:

Para noticias, blogs y fotos, visite: www.helpage.org

Ollanta Humala, el nuevo Presidente de Perú, aprovechó su toma de mando el 28 de julio para lanzar una pensión social (no contributiva), la “Pensión 65”. La propuesta de una pensión era una parte clave de la campaña electoral de Humala. Se basó en una propuesta de ley parlamentaria elaborada por una serie de partes interesadas y estuvo dirigida por contrapartes de HelpAge, en particular por la asociación de adultos mayores del Perú, ANAMPER.

Humala prometió introducir una pensión de 250 soles (\$US 90) mensuales para todos los adultos mayores de 65 años que no tuvieran otra forma de pensión. La pensión comenzará a ser distribuida a personas mayores de los 800 distritos más pobres. ANAMPER y sus asociados continuarán su cabildeo a favor de la cobertura universal.

En la India el gobierno aprobó reducir la edad para la pensión social con prueba de medios de 65 a 60 años y un aumento en el nivel de pensión para los mayores de 80 años. Para aquellos entre 60 y 79 años, el nivel permanece en Rs. 200 (\$US 4,5) y para aquellos de más de 80, aumentará a Rs. 500 (\$US 11). Los estados individuales pueden incrementar la pensión con sus propios fondos. Por ejemplo, Tamil Nadu acaba de comprometer incrementar el nivel a Rs. 1.000 (\$US 22).

Políticos en Kenia están mostrando cada vez más compromiso político y financiero hacia la pensión social. En el presupuesto de junio, la asignación para la Older Persons Cash Transfer –una pensión social enfocada en la pobreza iniciada en 2009– prácticamente se duplicó para alcanzar más regiones del país. Actualmente la pensión cubre sólo a 33.000 personas de más de 65 años en 44 distritos.

En mayo el miembro de parlamento keniano John Mbad inició una moción para una pensión no contributiva universal de 2.000 shillings kenianos (\$US 22) por mes para todos los mayores de 60 años. La moción surgió directamente de la nueva constitución keniana, adoptada en 2010, que estipula el derecho de los kenianos a la seguridad en la vejez. La moción fue apoyada por el parlamento y ahora los kenianos están esperando que éste legisle sobre la pensión.

Visite nuestro sitio web de Pension watch ('Vigilancia de pensiones') en: www.pension-watch.net

Sequía en el este del África

Muchas personas adultas mayores son dejadas atrás en la medida en que las personas abandonan sus hogares debido a la severa sequía en el este del África.

Más de 12 millones de personas en Etiopía, Somalia y Kenia están afectadas, la ONU denominó a la sequía, la peor crisis humanitaria en el mundo.

En Somalia, las personas de más de 60 años conforman el 4,3% de la población. Sin embargo, estadísticas del ACNUR de los campos de refugiados en Kenia y Etiopía indican que la proporción de personas mayores es considerablemente menor, del 3,4% en Kenia y de sólo el 0,85% en Etiopía. Esto sugiere que muchos adultos mayores están siendo

relegados sin el apoyo de sus familias y comunidades.

“Las personas de 60 años y más constituyen una parte relativamente pequeña de la población afectada, sin embargo son un grupo vulnerable prioritario”, explicó el Jefe de Emergencias de HelpAge International, Frances Stevenson. “Sus necesidades deben ser tratadas en respuestas humanitarias de forma imparcial y basadas en sus necesidades”.

HelpAge está respondiendo a la crisis con fondos recaudados por Age UK a través del Comité de Emergencias de Desastres.

Mayor información:

Para noticias, videos, blogs y cómo donar, visite: www.helpage.org

Diseño de pensiones sociales

Las pensiones sociales universales son alcanzables en países en vías de desarrollo, indica un nuevo estudio.

El estudio The price of income security in older age: cost of a universal pension in 50 low- and middle-income countries ('El precio de la seguridad de ingresos en la vejez: el costo de pensiones universales en 50 países de ingresos bajos y medios') calcula que es posible implementar una pensión para todos los mayores de 65 años en estos países por menos del 1,8% del PIB.

El estudio forma parte de una nueva serie de documentos e informes de 'Vigilancia de pensiones' sobre el diseño e implementación de pensiones sociales, publicados por HelpAge International.

A social pension in Zambia: perceptions of the cash transfer pilot in Katete ('Una pensión social en Zambia: percepciones sobre el bono de efectivo piloto en Katete') revela que los criterios basados en la edad son considerados justos y socialmente aceptables. *Strengthening state-citizen relations in fragile contexts: the role of cash transfers* ('Fortaleciendo relaciones estado-ciudadanos en contextos frágiles: el papel de los bonos en efectivo') emplea investigación de escritorio y experiencias de Sierra Leona, el norte de Kenia y Sudán para argumentar

que los esquemas de transferencias sociales de efectivo podrían jugar un papel importante en mejorar las relaciones estado-ciudadanos.

Financing social pensions in low- and middle-income countries ('Financiando pensiones sociales en países de bajos y medianos ingresos') considera opciones de financiamiento de nuevos esquemas de pensiones sociales y el incremento de las actuales. *Good practice in the development of management information systems for social protection* ('Buenas prácticas en el desarrollo de sistemas de gestión de información para la protección social') recomienda considerar los sistemas de gestión de información como el pilar de esquemas de operaciones de protección social.

Challenges and opportunities for age verification in low- and middle-income countries ('Desafíos y oportunidades para la verificación de la edad en países de ingresos medios y bajos') demuestra por qué las transferencias basadas en la edad son más fáciles de implementar en la escala nacional en lugar de que la calificación se base en ingresos o nivel de pobreza.

Puede descargar documentos de Pension watch (Vigilancia de pensiones) en: www.pension-watch.net

“Cuando el mercado está bueno puedo vender leña y conseguir alrededor de 10 birr (\$US 0,60). Con esto puedo comprar un kilo de harina de maíz. Esto nos alcanza para un día. Mi esposa prepara trigo cocido con agua para el almuerzo y tomamos té en la noche”.

Galgollo Guyo, de 85 años, Borana – Etiopía, su familia sobrevive con una comida al día.

Envejecimiento global relacionado con mayor discapacidad

Un informe de la Organización Mundial de la Salud y del Banco Mundial deja en claro el vínculo entre los niveles de discapacidad en aumento y el envejecimiento de la población, particularmente en países en vías de desarrollo.

El primer *Informe mundial sobre discapacidad* indica que más de mil millones de personas en el mundo viven con discapacidades. En general las personas con discapacidades tienen peor salud, menores logros educativos, menos

oportunidades económicas y tasas más altas de pobreza que las personas sin discapacidades. Esto se debe en gran medida a la falta de servicios disponibles para ellos y a los numerosos obstáculos a los cuales se enfrentan en sus vidas cotidianas.

El informe predice que en los años venideros, las discapacidades serán una preocupación incluso mayor que ahora porque su incidencia está en aumento. El informe atribuye este hecho a las poblaciones que están envejeciendo y al

mayor riesgo de discapacidad en las personas mayores, además de un incremento global en las enfermedades no transmisibles como ser diabetes, afecciones cardiovasculares, cáncer y desórdenes de salud mental.

El informe hace una serie de recomendaciones para los gobiernos y sus asociados, incluyendo la disgregación de datos por edad.

Informe mundial sobre discapacidad
Organización Mundial de la Salud, 2011
www.who.int/disabilities/world_report

Seguridad de ingresos en Asia central

Muchos de los actuales trabajadores en Kirguistán y Tayikistán sufren por ingresos insuficientes en su vejez, expone un nuevo informe.

Off the grid: exploring the expanding informal economy and threats to old-age social protection in Kyrgyzstan and Tajikistan ('Fuera de la red: explorando la economía informal en crecimiento y las amenazas a la protección social de la vejez en Kirguistán y Tayikistán') considera la veloz expansión del mercado laboral informal y el envejecimiento simultáneo en dos de los países más pobres de la antigua Unión Soviética, en cuanto a sus consecuencias para la protección social de la vejez.

El informe busca persuadir a gobiernos y donantes a examinar estos desafíos y coordinar esfuerzos por alcanzarlos. Indica que a pesar de que la mayor parte de los países en vías de desarrollo se esfuerzan por ampliar el estrecho nivel de cobertura para personas mayores a través de programas relativamente sencillos, Kirguistán y Tayikistán se enfrentan a los desafíos de retener la cobertura prácticamente universal heredada de su pasado soviético, mejorándola a la vez para satisfacer las necesidades existentes y futuras.

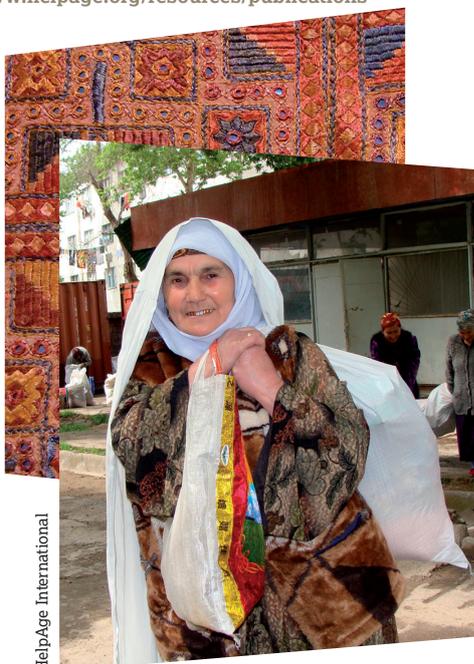
Esto hará necesario el desarrollo de un sistema relativamente sofisticado y complejo que añada al existente, soluciones hechas a la medida de cada país.

Serán necesarios sistemas complejos de protección social para los adultos mayores en Asia central.

Los sistemas de protección social de otros países y sus esfuerzos de reforma, particularmente en el este de Europa y en América Latina, podrían proporcionar lecciones valiosas.

Off the grid: exploring the expanding informal economy and threats to old-age social protection in Kyrgyzstan and Tajikistan ("Fuera de la red: explorando la economía informal en crecimiento y las amenazas a la protección social de la vejez en Kirguistán y Tayikistán").

HelpAge International, 2011
www.helpage.org/resources/publications



HelpAge International

Mujeres mayores incluidas en la lista de grupos vulnerables

Las mujeres adultas mayores fueron reconocidas como grupo vulnerable por el Consejo de Derechos humanos de la ONU.

Una resolución adoptada por el Consejo de Derechos Humanos de la ONU en la sesión desarrollada en Junio de 2011 expresa que es preciso "Acelerar los esfuerzos para eliminar todas las formas de violencia contra las mujeres mayores", incluye a las mujeres mayores en la lista de los 24 grupos vulnerables a la violencia (párrafo 5 (k)) y exhorta a los Estados prestar mas atención a la desagregación de datos por edad y sexo

(párrafo 6).

"Esto es alentador, pero queda mucho por hacer para mejorar la comprensión del impacto de la violencia que las mujeres pueden experimentar en la vejez", dice la Asesora de Políticas de Derechos de HelpAge, Bridget Sleep.

"Más datos deben ser recogidos sobre las diferentes formas de violencia y abuso en contra las mujeres mayores de 49 años, especialmente en los países de bajos y medianos ingresos."

Más información:
 Consejo de Derechos Humanos
www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/17session/resolutions.htm

- Cuando mujeres mayores en Sudáfrica reciben una pensión, es más probable que sean las principales tomadoras de decisiones en cuanto a los gastos del hogar.

Esto trae consigo efectos positivos, incluyendo mejor nutrición para las niñas. Así lo revela un estudio de Kate Ambler, de la Universidad de Michigan, *Bargaining with grandma: the impact of the South African pension on household decision making* ('Negociando con la abuela: el impacto de la pensión sudafricana en la toma de decisiones en el hogar')

www.psc.isr.umich.edu/pubs/abs/7307

- El 2012 será el año europeo del envejecimiento activo y la solidaridad entre generaciones.

Se alienta a entidades gubernamentales, negocios, sindicatos, organizaciones de la sociedad civil y a otros a realizar compromisos que busquen lograr una sociedad sostenible para todas las edades, que es un principio de todas las áreas de la política de la UE, incluyendo la política de desarrollo de la UE.

www.age-platform.org

- La primera Conferencia Internacional sobre ciudades 'amigables con la tercera edad' tendrá lugar en Dublín entre el 28 y el 30 de septiembre de 2011.

Organizada por la Federación Internacional de Envejecimiento, la OMS y Age Friendly Country Programme de Irlanda, tratará la conectividad social y cultural, el entorno construido y darle impulso a la iniciativa global de la OMS de "ciudades amigables con la tercera edad".

<http://afc-internationalconference.ie>

- El Instituto de Población y envejecimiento de Oxford celebra su décimo aniversario este año.

El instituto apoya investigaciones en Asia, Europa, África y América Latina. Por ejemplo, nuevos estudios incluyen el papel moderno de los abuelos como cuidadores en Dinamarca y las posibles causas del bienestar en la vejez en China y en Reino Unido.

www.ageing.ox.ac.uk

- La Asociación Internacional de Gerontología y Geriatria tendrá su primera conferencia de la región africana en Ciudad del Cabo del 17 al 20 de octubre de 2012.

Investigadores, elaboradores de políticas, trabajadores de salud, organizaciones de la sociedad civil y otros evaluarán el avance en la implementación de los planes de Madrid y de la Unión Africana de acción sobre el envejecimiento y el forjamiento de lineamientos para políticas futuras.

¿Por qué las estrategias de atención de las enfermedades no transmisibles deben incluir a las personas adultas mayores?

Mark Gorman trata el tema del aumento de enfermedades no transmisibles y arguye a favor de un enfoque de ciclo de vida entero que incluya a los adultos mayores.

Entre el 19 y el 20 de septiembre de 2011, jefes de estado se reunirán en la primera Reunión de alto nivel de la ONU sobre enfermedades no transmisibles en Nueva York. El objetivo es adoptar un documento de resultado que detalle una estrategia para tratar las consecuencias de salud, socioeconómicas y de desarrollo de las enfermedades no transmisibles, enfocando aquellas consideradas las más prominentes como: cánceres, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes.

Es recién la segunda reunión de este tipo en enfocar un tema de salud global, después de la Sesión especial de la Asamblea General de la ONU sobre el VIH/SIDA en 2001, que propició la creación del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

Los asesinos silenciosos

Se está llamando “asesinos silenciosos” a las enfermedades no transmisibles, que fueron descritas por el Secretario General de la ONU Ban Ki-Moon como una “emergencia de salud pública en cámara lenta”. Sus consecuencias financieras son enormes; según el Informe de riesgos globales de 2010 del Foro Económico Mundial, las enfermedades no transmisibles son un riesgo global equivalente, en costo, a la actual crisis financiera mundial.¹

Más de 36 millones de personas mueren cada año por enfermedades no transmisibles, lo cual representa el 63 por ciento de todas las muertes en el mundo.² Las enfermedades no transmisibles afectan más duramente a los países en vías de desarrollo, más del 80 por ciento de todas las muertes por enfermedades no transmisibles suceden en países de ingresos bajos y medios.³

Muchas de estas muertes son prevenibles; por ejemplo, aquellas causadas por el consumo de tabaco, dietas no saludables, el consumo de alcohol y la inactividad física. La falta de acceso a medicinas y cuidados de salud a

precios asequibles también son las principales causas de muerte.

El futuro está lejos de ser alentador, se predice que mundialmente las enfermedades no transmisibles aumentarán en un 17 por ciento en los próximos diez años y en un 27 por ciento en África, con el mayor número de muertes en el Pacífico occidental y el sureste de Asia.⁴ Existe un claro vínculo entre las enfermedades no transmisibles y el envejecimiento y la Organización Mundial de la Salud OMS reconoce el envejecimiento de la población como uno de los principales motivos por el cual las enfermedades no transmisibles predominan en las necesidades de cuidados de salud en la mayor parte de los países en vías de desarrollo.⁵

La dimensión, en aumento, de las enfermedades no transmisibles no es únicamente una amenaza a la salud pública, sino también una seria amenaza al desarrollo social y económico y al logro de las Metas de Desarrollo del Milenio.

Lástima si tienes más de 60 años

Las enfermedades no transmisibles afectan a las personas en todas las etapas de sus vidas, pero particularmente a aquellas mayores de 60 años. Tres cuartas partes de las 36 millones de muertes por enfermedades no transmisibles en el mundo son de personas de más de 60 años.⁶

Muchos adultos mayores tienen más de una enfermedad no transmisible, como ser presión sanguínea alta, diabetes y alguna enfermedad cardíaca⁷, pero lamentablemente es común que éstas pasen desapercibidas, consecuentemente, millones de mujeres y hombres mayores experimentan malestar y discapacidad. A menudo no se toman en cuenta, en situaciones de emergencias, las necesidades de las personas mayores de medicamentos para condiciones crónicas tratables, poniendo así sus vidas en riesgo. Al mismo tiempo, muchas personas adultas mayores también cuidan a esposos u otros familiares con enfermedades no transmisibles.

A pesar de ello el impacto desproporcionado que las enfermedades no transmisibles tienen en las personas mayores ha estado notoriamente ausente de gran parte del diálogo en torno a la Cumbre. El documento borrador inicial de resultados omitió por completo a los adultos mayores, enfocándose en el tratamiento, la gestión y la reducción de “muertes prematuras” de las personas menores de 60 años. La atención se ha enfocado únicamente en las 9 millones de personas de menos de 60 años que mueren por enfermedades no transmisibles, sin mencionar a los 27 millones de personas mayores de 60 años.

La enfermedad de Alzheimer y otras formas de demencias no son consideradas

El costo de salud

Abdul, 70, es un antiguo agricultor de Bangladesh. “Dejé de trabajar por mi condición física.

Me dio una enfermedad del pecho y mi respiración se hizo dificultosa. También me dijeron que podría tener diabetes. A pesar de que mi hijo mayor gana un buen sueldo, tenemos problemas financieros. Él tiene que mantenernos a todos, incluso pagar los medicamentos de mis problemas del pecho y diabetes.

“Cuando fui por última vez al médico, logré conseguir el dinero prestándome de vecinos, pero no puedo prestarme más. Tuve que ir a RIC (Resource Integration Centre) para que me ayudaran. Enviaron un representante al Consejo del Sindicato, quienes remitieron al representante a un hogar de cuidados con mi receta y me dieron tratamiento gratuito.”

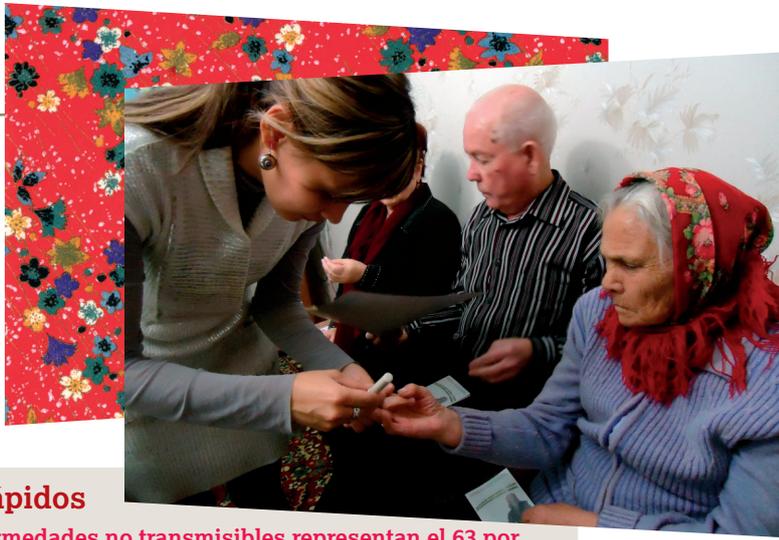
Foto y entrevista por Kate Holt / HelpAge International

Tabic, una viuda de 79 años, vive sola en Serbia. Tiene angina de pecho y dificultad para caminar, pero no recibe apoyo del estado a parte de su pensión. “Mi familia no está cerca, entonces debo pagarle a alguien para que haga cosas por mí, o debo mendigar ayuda. Mi salud no es buena; siento frío y estoy muy sola”

“No he ido al médico en tres años. No me puedo mover o entrar en un vehículo y los médicos no se molestan en hacer consultas en mi casa cuando se enteran de mi edad. Uno depende de otras personas, Seko, una voluntaria de la ONG Lastavica, me pone inyecciones. Ya no me cobra. Es parte de su compromiso con la comunidad”

Foto y entrevista por Judith Escribano / Age UK





HelpAge International

Datos rápidos

- Las enfermedades no transmisibles representan el 63 por ciento de todas las muertes en el mundo.
- Cuatro quintas partes de las muertes por enfermedades no transmisibles se dan en países en vías de desarrollo.
- Tres cuartas partes de las muertes por enfermedades no transmisibles se dan en personas de más de 60 años.
- La incidencia de enfermedades no transmisibles aumentará en un 17 por ciento en los próximos diez años.
- Hasta el año 2050, 115 millones de personas padecerán alguna demencia.

Adultos mayores en Kirguistán aprenden a controlar la diabetes.

enfermedades no transmisibles prioritarias. Aún así, el número de personas que viven con demencias aumentará acorde con el envejecimiento de la población. Hasta el año 2050, más de una de cada cinco personas en todo el mundo tendrá más de 60 años y 115 millones de ellas tendrán alguna demencia.⁹

El costo de los cuidados aumentará mucho, la mayor parte de los costos de los cuidados provistos por cuidadores sin paga, principalmente familiares, en países de ingresos bajos y medios.¹⁰

Debido, en parte, a el intenso cabildeo por parte de organizaciones enfocadas en el envejecimiento, incluyendo a AgeUK, Alzheimer's Society, Alzheimer's Disease International, Global Coalition on Aging y HelpAge International, algunos problemas claves que afectan a las personas adultas mayores fueron incluidos en el documento de resultados en borrador. La enfermedad de Alzheimer y otras formas de demencias están mencionadas, así como lo está el acceso a los cuidados y el apoyo, e intervenciones de salud "apropiadas y oportunas" para los adultos mayores.

Sin embargo, al momento de esta impresión, aún no se hacen referencias al envejecimiento poblacional, a tomar un enfoque de curso de vida, ni a las demencias. Además, las referencias profundamente 'viejistas' de "muertes prematuras" permanecen en el borrador (a pesar de que el término mucho más aceptable de "muertes prevenibles" también aparece ahora).

Como lo demuestran las experiencias de otras cumbres (ver la página 2), no hay garantía de que las referencias en el borrador lleguen a estar incluidas en la versión final. Se debe mantener la presión para asegurar que cualquier estrategia global tome un enfoque de curso de vida para enfrentar a las enfermedades no transmisibles, con inclusión de las personas mayores.

Enfoque de curso de vida

La Cumbre debe reconocer las consecuencias

del envejecimiento como desafío clave de la sostenibilidad social y económica, no sólo en países de altos ingresos, sino particularmente en el mundo en vías de desarrollo.

Un enfoque de curso de vida entero que incluya a los adultos mayores y reconozca que las personas pueden tener más de una enfermedad no transmisibles, es un elemento esencial de las estrategias exitosas de enfermedades no transmisibles. El documento de resultados de la Cumbre deberá referirse a "muertes evitables" o "prevenibles", no a "muertes prematuras".

Deberá incorporar compromisos para asegurar el acceso a los estándares más altos posibles de cuidados de salud a lo largo de la vida, a través de sistemas universales de cuidados primarios 'amigables' hacia el envejecimiento; la implementación de programas de enfermedades no transmisibles para personas de todas las edades; asegurar el acceso a servicios para personas con más de una enfermedad no transmisibles, incluidas las demencias; y reconocer la importancia de nuevas tecnologías para mejorar los cuidados y desarrollar curas.

La enfermedad de Alzheimer y otras demencias deberán ser incluidas como enfermedades no transmisibles prioritarias.

La Cumbre deberá dar lugar a compromisos para apoyar medidas preventivas como el ejercicio y las dietas saludables que podrían retrasar la aparición de las demencias y de apoyar a los cuidadores de personas con demencias.

Los cuidados y el apoyo son esenciales para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, pero a menudo los cuidadores familiares reciben poco o ningún apoyo y muchos adultos mayores no logran obtener cuidados paliativos o alivio del dolor. La Cumbre deberá comprometerse a asegurar cuidados y apoyo completos, promover programas de protección social para hacer que los cuidados sean económicamente asequibles e implementar los estándares del Proyecto Esfera de respuesta humanitarias de 2011 para

enfermedades no transmisibles en situación de desastres.

Lo que usted puede hacer

La sociedad civil puede jugar un papel clave. Usted puede:

- Solicitar un contacto con la misión de su país en las Naciones Unidas en Nueva York para asegurar que el envejecimiento poblacional y el enfoque de curso de vida sean incluidos y que se emplee el término "muertes evitables"
- Solicitar a su gobierno enviar a un representante de alto nivel, como ser su jefe de estado;
- Solicitar que un delegado de la sociedad civil sea invitado a unirse a la delegación de su país.

También puede dejar un comentario en el sitio web de HelpAge o poner un anuncio en la página de Facebook de HelpAge, comentando si piensa que las personas adultas mayores en su país se enfrentan a la discriminación. Al momento de acceder a tratamientos para el cáncer, diabetes, enfermedades cardiovasculares, hipertensión o demencias.

Mark Gorman es Asesor de Desarrollo Estratégico, HelpAge International, London
Correo electrónico: mgorman@helpage.org

Más información:

HelpAge International

www.helpage.org/what-we-do/health/non-communicable-diseases

HelpAge International Latinoamérica

www.helpagela.org/quehacemos/salud/enfermedades-no-trasnmisibles

The NCD Alliance

www.ncdalliance.org

UN High-level Meeting on NCDs

www.who.int/nmh/events/un_ncd_summit2011/en

Draft outcome document

www.ncdalliance.org

1. NCD Alliance, www.ncdalliance.org/thesilentkiller (5 August 2011)
2. WHO, www.who.int/nmh/events/un_ncd_summit2011/qa/qa2/en/index.html (5 August 2011)
3. NCD Alliance, www.ncdalliance.org/globalepidemic (5 August 2011)
4. NCD Alliance, www.ncdalliance.org/globalepidemic (5 August 2011)
5. WHO, www.who.int/nmh/events/un_ncd_summit2011/qa/qa2/en/index.html (5 August 2011)
6. WHO, www.who.int/nmh/events/un_ncd_summit2011/qa/qa2/en/index.html (5 August 2011)
7. Puri S et al, 'Profile of diabetes mellitus in elderly of Chandigarh, India', *The Internet Journal of Endocrinology*, 4:1, 2007
8. Prince M J, '10/66 Dementia Research Group. Invited presentation', British Geriatric Society Annual meeting, Edinburgh, April 2010
9. Alzheimer's Disease International, www.alz.co.uk/research/statistics (5 August 2011)
10. *World Alzheimer Report 2010: The global economic impact of dementia*, Alzheimer's Disease International, 2010, p.6

Artículos

We want a peaceful life here and hereafter ('Queremos paz en nuestras vidas en esta existencia y en el más allá'): perspectivas de envejecimiento saludable de malayos mayores

Tohit N et al, *Ageing & Society, FirstView Article*, mayo 2011

Meeting the needs of older people in East Asia: using housing equity ('Alcanzando las necesidades de adultos mayores en el este de Asia: el uso de equidad de vivienda')

Doling J and Ronald R, *Ageing & Society, FirstView Article*, mayo 2011

Family relations and life satisfaction of older people: a comparative study between two different hokous in China ('Relaciones familiares y satisfacción de vida de adultos mayores: un estudio comparativo entre dos hokous distintos en China')

Yunong H, *Ageing & Society, FirstView Article*, febrero 2011

'I am living a peaceful life with my grandchildren. Nothing else. ('Estoy llevando una vida de paz con mis nietos. Nada más.'). Historias de adversidad y capacidad de adaptación de mujeres mayores que cuidan a niños en el contexto del VIH/SIDA y otros factores de estrés.

Casale M, *Ageing & Society, FirstView Article*, febrero 2011

Empowerment among older consumers in Malaysia ('El empoderamiento entre consumidores mayores en Malasia')

Ong F S et al, *Hallym Int. J. Aging*, 11:2, 2009, pp.135-154

Risk factors and family support for limitations in ADL among older people in urban China ('Factores de riesgo y apoyo familiar para limitantes en ADL entre adultos mayores en la China urbana')

Liu Y and Yang K, *Hallym Int J. Aging*, 11:1, 2009, pp.13-32

A comparative analysis of pension reforms and challenges in Ghana and Nigeria ('Un análisis comparativo de reformas a pensiones y desafíos en Ghana y Nigeria')

Kpessa M, *International Social Security Review*, 64:2, April 2011, pp.91-109

Social support and change in depression among older adults in Taiwan ('Apoyo social y cambio en la depresión entre adultos mayores en Taiwán')

Zimmer Z and Chen F, *J. Applied Gerontology, Online First™*, marzo 2011

Quality of life and related factors in the older rural and urban Chinese populations in Zhejiang Province ('Calidad de vida y factores relacionados en poblaciones chinas mayores rurales y urbanas en la provincial Zhejiang')

Zhou B et al, *J. Applied Gerontology*, 30:2, abril de 2011, pp.199-225

Differences between users and nonusers of day care centres among frail elderly persons in Israel ('Diferencias entre usuarios y no usuarios de centros de cuidados entre adultos mayores frágiles en Israel')

Iecovich E and Carmel S, *J. Applied Gerontology, Online First™*, julio de 2010

Decline in co-residence of parents and children among older Kuwaiti men and women: what are the significant correlates? ('Disminución en la co-residencia de padres e hijos entre hombres y mujeres mayores kuwaitíes: ¿cuáles son las correlaciones significativas?')

Shah NM, *J. Cross-Cultural Gerontology*, 26:2, junio de 2011, pp.157-174

Relationship of strength of social support and frequency of social contact with hypertension and general health status among older adults in the mobile care unit in Kuwait ('La relación entre la fuerza del apoyo social y la frecuencia de contacto social con la hipertensión arterial y el estado general de salud entre adultos mayores en la unidad de cuidados móviles en Kuwait')

Al-Kandari Y Y, *J. Cross-Cultural Gerontology*, 26:2, junio de 2011, pp.175-187

Expectations of filial obligation and their impact on preferences for future living arrangements of middle-aged and older Asian Indian immigrants ('Expectativas de obligaciones filiales y su impacto en las preferencias de arreglos de vida futuros de inmigrantes indios asiáticos de mediana edad y mayores')

Diwan S, *J. Cross-Cultural Gerontology*, 26:1, juni de 2011, pp.55-69

Differences in levels of social integration among older women and men in Egypt ('Diferencias en los niveles de integración social entre hombres y mujeres mayores en Egipto')

Khadr Z, *J. Cross-Cultural Gerontology*, 26:2, junio de 2011, pp.137-156

Gender differences in health and health expectancies of older adults in Singapore: an examination of diseases, impairments, and functional disabilities ('Diferencias de género en la salud y las esperanzas de salud de adultos mayores en Singapur: un revisión de enfermedades, impedimentos y discapacidades funcionales')

Yong Y, *J. Cross-Cultural Gerontology*, 26:2, junio de 2011, pp.189-203

Older Chinese adults' fear of intimacy with helping professionals ('El temor de los adultos chinos de la intimidad con profesionales de cuidados')

Witt H et al, *J. Cross-Cultural Gerontology*, 26:1, marzo de 2011, pp.71-83

Living arrangement concordance and its association with self-rated health among institutionalized and community-residing older adults in China ('Concordancia de arreglos de habitación y su relación con la salud auto declarada entre adultos mayores que viven en instituciones y en comunidades en la China')

Serény M D and Danan G U, *J. Cross-Cultural Gerontology, Online First™*, April 2011

Living arrangements of older adults in China: the interplay among preferences, realities, and health ('Arreglos de habitación de adultos mayores en China: la relación entre preferencias, realidades y salud')

Serény M, *Research on Aging*, 33:2, March 2011, pp.172-204

Escritos, informes y libros

Changing trends of old age (India) ('Tendencias cambiantes de la vejez (India)')
AgeWell Foundation, enero 2010

Isolation in old age – a national study (India)
AgeWell Foundation, January 2010

Demographic prognosis for South Asia: a future of rapid ageing*
Mujahid G and Siddhisena K, *Oficina regional de UNFPA, Asia y el Pacífico Bangkok*, julio de 2009
ISBN: 978-974-680-244-4

HIV infection in older adults in sub-Saharan Africa: extrapolating prevalence from existing data* ('Infección del VIH en adultos mayores en el África sub sahariana: extrapolación de la incidencia de datos existentes')*

Negin J and Cumming R G, *boletín de la Organización Mundial de la Salud* 88:11, 2010, pp.847-853

High rates of AIDS-related mortality among older adults in rural Kenya ('Altas tasas de muertes relacionadas con el SIDA entre adultos mayores en la Kenia rural')

Negin J et al, *J. Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 55:2, 1 de octubre de 2010, pp.239-244

Impact of population change on well-being of elderly in Thailand* ('El impacto del cambio poblacional en el bienestar de los mayores en Tailandia')*

Knodel J et al in 'Impact of Demographic Change in Thailand', Jones G and Im-em W (eds), UNFPA Thailand, reimpresión no. 616, 2011, pp.35-63

Impact of HIV and AIDS on the elderly: a case study of Chiladzulu district* ('El impacto del VIH y del SIDA en los mayores: un estudio de caso del distrito Chiladzulu')*

Sefasi A P, *Malawi Medical Journal*, 22:4, diciembre de 2010, pp.101-103

An investigation into the prevalence of HIV/AIDS among elderly people in Region A, Eastern Cape Province ('Una investigación de la incidencia del VIH/SIDA entre personas mayores en la Región A, provincia Eastern Cape')

Bahizi A, *African Institute for Mathematical Sciences, University of Western Cape*, 2011 (para obtención de diploma de pos grado)

Correo electrónico: antoineb@aims.ac.za
Prevalence and management of geriatric diseases in elderly homes: a case study in Kathmandu ('Incidencia y administración de enfermedades geriátricas en hogares para mayores: un estudio de caso en Katmandú')

Khanal S y Gautam K, *Geriatric Center Nepal*, 2011

Correo electrónico: gecenep@gmail.com

Parental responsibility law and elderly care in India: how to make it work more effectively? ('Responsabilidad parental, la ley y los cuidados de los adultos mayores en la India: ¿cómo hacer que funcione de manera más efectiva?')

Samanta T, *Departamento de sociología University of Maryland*, 2011

Correo electrónico: tsamanta@umd.edu

The socio-economic rejuvenation of third age persons: an appraisal of the role played by the National Social Insurance Fund ('El rejuvenecimiento socioeconómico de las personas de la tercera edad: una evaluación del papel que juega National Social Insurance Fund')

Retruyap M K, *Julio de 2009 (para obtención de diploma de consejero Senior Youth and Action, Camerún)* Correo electrónico: mzukane@yahoo.com

The Madrid Plan and you*
Tema de Horizontes 77, *HelpAge International*, julio de 2011

Growing old in a changing climate: exploring the interface between population aging and global warming* ('Envejeciendo en un clima cambiante: explorando la relación entre el envejecimiento poblacional y el calentamiento global')*

Escritos de Friesen Conferencia, Vancouver, mayo de 2011

www.sfu.ca/gr/friesen/friesen2011

* Acceso gratuito en internet

HelpAge apoya a las personas mayores a exigir sus derechos, enfrentar la discriminación y superar la pobreza, de modo que puedan llevar vidas dignas, seguras, activas y sanas.

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.

Es publicada dos veces al año por HelpAge International, con financiamiento de Age UK.

Se proporcionan copias gratuitamente a quienes elaboran políticas, planificadores de programas y académicos.

Por favor utilice el formulario de pedidos en: www.helpage.org/ageinganddev
También puede descargar EyD en formato pdf de esta dirección.

Alternativamente, escriba a Publications en la dirección a continuación, o envíe un mensaje de correo-e a: info@helpage.org (con tema "pedido de publicación").

También puede suscribirse al boletín de correo electrónico de EyD que se publica cada dos meses en: www.helpage.org

Editora: Celia Till
Correo-e: ctill@helpage.org

HelpAge International
PO Box 70156
Londres WC1A 9GB, Reino Unido

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

Número de organización de caridad registrada: 288180
Derechos de autor (copyright) © HelpAge International 2011

Cualquier parte de esta publicación puede ser reproducida para usos sin fines de lucro a no ser que se indique lo contrario. Por favor mencione claramente a Envejecimiento y Desarrollo y envíenos una copia del artículo reimpresso o un vínculo (link) a él en internet.

ISSN 1466-1616

Diseño de TRUE www.true.design.co.uk
Traducción al español: Leonardo Humerez
Edición en español: Ma. Isabel Rivera y Mariela Aramayo/ HelpAge América Latina
Impresa con tintas de base vegetal, con energía de fuentes renovables y tecnología de impresión sin agua.
Impresa en Corona Offset, 100% reciclado

Foto de la cubierta: Ina Voelcker / HelpAge International