



**BOLETIN DEL PROGRAMA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUD PARA  
ADULTOS MAYORES**

N° 15 | MARZO 2016

**En esta edición:**

- **Informaciones breves**
- **Atención: Dengue,  
Chikungunya y Zika**
- **Diferentes enfoques para  
interpretar el envejecimiento  
activo**
- **Glosario M**



## Informaciones breves:

- ✓ **Día Mundial de la Actividad Física:** el próximo 6 de abril se conmemora el Día Mundial de la Actividad Física. Con el objeto de compartir lineamientos y propuestas los equipos del Ministerio de Salud, abocados a la lucha contra el sedentarismo y la promoción de estilos de vida saludables, participaron, el pasado viernes 4 de marzo, de una teleconferencia en la sala de Cibersalud de la cartera sanitaria local.  
De la jornada, participaron representantes y especialistas en el tema, sociedades científicas y ONG.
- ✓ **Comisión Nacional Asesora:** el día 30 de marzo se reanudan las reuniones de la Comisión
- ✓ **Nuevos talleres y capacitaciones en salud para mayores en la provincia de La Rioja:** a cargo de la Dirección de Enfermedades Crónicas del Ministerio de Salud Pública a través del Programa de Envejecimiento Activo y Saludable junto a la Universidad Para Adultos Mayores que depende de la Subsecretaría de Desarrollo.



### Atención: DENGUE; CHIKUNGUNYA Y ZIKA

Son todas enfermedades causadas por virus que se transmiten a partir de la picadura de un mosquito: el *Aedes aegypti*. Este mosquito tiene hábitos domiciliarios y para depositar sus huevos y reproducirse necesita agua quieta, limpia y sombra (o semisombra). La transmisión es predominantemente doméstica. Se trata de un problema creciente y que pone en alerta a la Salud Pública mundial, y se encuentra influenciado por factores tales como: el cambio climático (por acumulación de anhídrido carbónico), la falta de agua potable (que muchas veces obliga a las personas a almacenarla en recipientes caseros en general destapados), el aumento de la población en áreas urbanas, defectuosa recolección de residuos con presencia en los basurales de recipientes que sirven como criaderos.

La única manera de prevenir, reducir la transmisión y evitar la propagación de la enfermedad depende, según la Organización Mundial de la Salud, de controlar al mosquito eliminando los criaderos en todos los ámbitos y evitando el contacto entre el insecto y las personas.

Las recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación para realizar acciones centradas en eliminar los criaderos tanto de mosquitos en estadios inmaduros (huevo, larva y pupa) como en la etapa adulta son:

- \*fumigación de espacios públicos y desinsectación en viviendas particulares,
- \*uso de repelentes,
- \*eliminación de botellas, latas, macetas en desuso, neumáticos en desuso,
- \*vaciar: bebederos, posamacetas, floreros, plásticos o lonas,
- \*tapar tanques de agua,
- \*mantener recipientes como baldes, palanganas y tambores dados vuelta,
- \*eliminar todo aquel recipiente que pueda acumular agua en patios, terrazas, calles y baldíos,
- \*mantener los jardines sin maleza,
- \*destapar los desagües de lluvia de los techos,
- \*mantener las piletas de natación limpias y tratadas con cloro.

#### En el caso del DENGUE:

Ante la presencia de síntomas como fiebre; dolor de ojos, cabeza, músculos y articulaciones; náuseas; vómitos; cansancio intenso; sarpullido; picazón y sangrado de nariz y encías. **En personas mayores el cuadro puede presentarse sin fiebre y con pérdida del apetito.** Lo importante es no automedicarse, tampoco tomar aspirinas, ibuprofeno ni aplicarse inyecciones intramusculares y acudir al médico lo antes posible



## DIFERENTES ENFOQUES PARA INTERPRETAR EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO

El envejecimiento activo es un ideal, una propuesta, un horizonte, un modelo... pero también para nosotros acciones concretas que parametrizan el sentido del envejecer dado que una vez señalado el mismo y su certeza, aquellos agentes que lo consideran oportuno tratan de poner en marcha acciones para que la realidad se vaya acercando a las pautas indicadas por el posible entrelazado de teoría y empiria.

¿Qué caracteriza al modelo del envejecimiento activo? Pues depende en gran medida de quién lo proponga; es decir, no existe un único modelo, una única forma de entender lo que quiere decir envejecer activamente. Veamos, como ejemplo, cinco de los muchos conceptos de envejecimiento activo acuñados y disponibles en el Libro Blanco del IMSERSO cuya edición fue concretada en 2011:

1) "...Capacidad de las personas, a medida que envejecen, para llevar una vida productiva en la sociedad y en la economía. Esto significa que la gente pueda escoger de modo flexible la forma en que pasa el tiempo a lo largo de la vida: aprendiendo, trabajando, tomando parte en actividades de ocio, cuidando a otros..." (OCDE, 2000: 126)

2) "...La política de envejecimiento activo tiene como objetivo animar a los trabajadores mayores a permanecer en el mercado laboral un tiempo sustancialmente mayor..." (Spidla, 2007: 27)

3) "...Proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen..." (OMS, 2002: 79).

4) "...En la práctica significa adoptar estilos de vida saludables, trabajar más tiempo, jubilarse más tarde y mantenerse activo tras la jubilación. Promover el envejecimiento activo significa aumentar las oportunidades para una vida mejor, sin disminuir los derechos..."

5) "...El envejecimiento activo es un proceso que se desarrolla a lo largo de toda la vida, integrado por políticas, actitudes y actividades, que hacen que dicho envejecimiento sea saludable para la persona que lo vive y rentable para la sociedad en la que vive, para lo cual recibe de la sociedad conforme a sus necesidades y da a la sociedad según sus capacidades..." (Hartu emanak<sup>1</sup>, 2009; 21)

Veamos que los conceptos 1 y 2 destacan el carácter productivo- social y económico - del envejecimiento activo, los conceptos 3 y 5 se centran más en la mejora de la calidad de vida y de la salud a lo largo de todo el curso vital el concepto 4 alude tanto a lo productivo - trabajar más tiempo como a las oportunidades para todo aquello que supone tener una vida mejor e introduce la jubilación como un factor relevante en el proceso de envejecimiento activo. En algún caso 2 y 4 parece que el envejecimiento activo sólo tiene que ver con las personas de más edad en otro - 5 - claramente se transmite que el proceso de envejecer activamente sucede a lo largo de toda la vida y, por tanto no sólo concierne a las personas mayores.

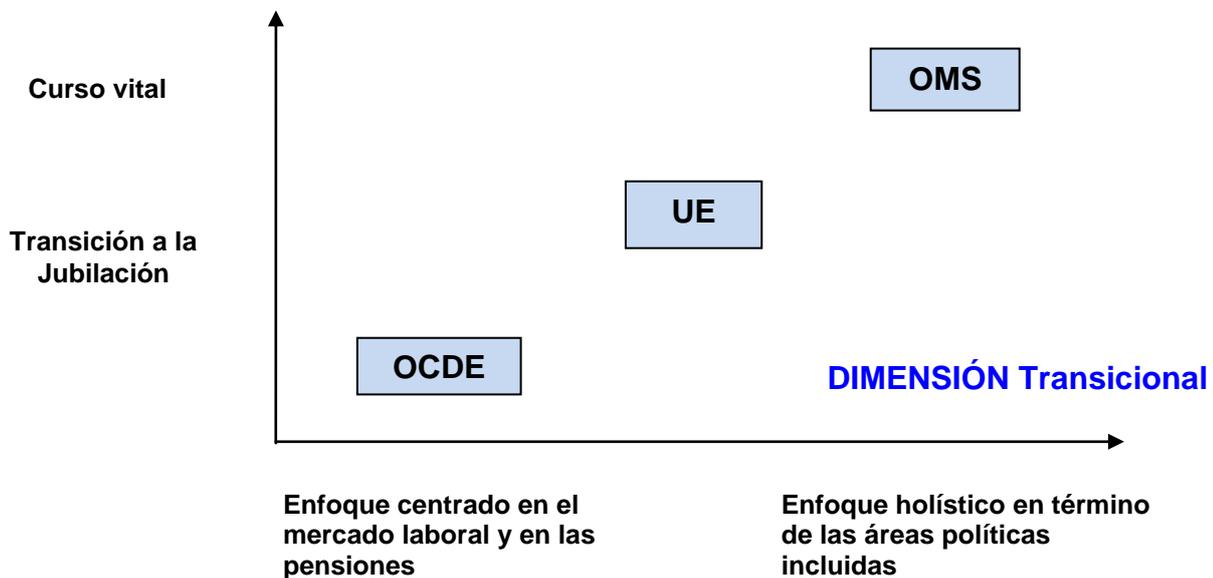
A pesar de la formulación tan escueta que hemos hecho de esos cinco conceptos las diferencias entre ellos emergen. Ervik, R. (2006) ha profundizado en estas diferencias para el caso de las conceptualizaciones de envejecimiento activo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) y la Unión Europea (UE) y ofrece el siguiente cuadro para representar las de forma esquemática:

---

<sup>1</sup> **Hartu-emanak** es un **proyecto** que se inició en Bilbao- España- en el mes de octubre de 2002., un proyecto innovador promovido por hombres y mujeres que forman parte de una nueva generación de personas mayores. Se consideran agentes de desarrollo y se dedican a promover una sociedad más participativa, democrática y solidaria.



## DIMENSIÓN temporal



Distribuidos en dos ejes según la amplitud de sus respectivos enfoques más centrado en el mercado laboral y en las pensiones o más transversal y relacionado con todas las áreas políticas y la dimensión temporal más bien vinculado con la transición a la jubilación o extensivo a todo el curso vital-, vemos que los conceptos de envejecimiento activo propuestos por la OCDE, UE y OMS son bastante distintos.

Por tanto y aunque se suele hacer lo contrario deberíamos utilizar el término envejecimiento activo en plural en lugar de en singular para dar a entender claramente que lo más cierto es que hay versiones diferentes del mismo.

El corriente año implica para nuestro programa el abordar la vinculación de las diferentes acepciones de envejecimiento activo y su relación con la vulnerabilidad, la salud mental y la dependencia, por lo tanto nos parece necesario abrir el cuarto período de existencia de este boletín a los efectos de compartir diferentes visiones, diferentes aristas que no hacen otra cosa que ampliar los márgenes de nuestras concepciones y abarcar interpretativamente la compleja trama del envejecimiento humano.





## GLOSARIO

Continuamos con la entrega y difusión de aproximaciones del glosario que el ProNEAS tiene en construcción. Siguen estando convocados a participar en la elaboración del mismo, con el objeto de ir completándolo paulatinamente e incrementarlo con la contribución de los lectores de nuestros boletines.

### M

**MALTRATO:** acción única o repetida, o falta de respuesta apropiada, que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza y la cual produzca daño o angustia a una persona anciana. Este maltrato puede ser de varios tipos: físico, psicológico/emocional, sexual, financiero o simplemente reflejar un acto de negligencia intencional o por omisión.

**MOBILIARIO URBANO:** está constituido por las paradas de transporte, semáforos (incluso para ciegos), postes de iluminación, cabinas de telefonía, baños públicos, kioscos (de diarios, de flores, de información turística) cestos de basura, bebederos, asientos con apoya brazos en espacios públicos (con apoyos isquiáticos donde fuese posible o necesario), letreros y carteles con tipografías accesibles y con lectura en sistema Braille. Todos ellos deben ser accesibles y por ello, deben tener en cuenta a la ergonomía.

**MORBILIDAD:** refiere al estado, condición de enfermedad, daño o discapacidad en una población.  
Prevalencia: Es la frecuencia de todos los casos (antiguos y nuevos) de una enfermedad patológica en un momento dado del tiempo (prevalencia de punto) o durante un período definido (prevalencia de período).

Incidencia: la frecuencia con que se agregan (desarrollan o descubren) nuevos casos de una enfermedad/afección durante un período específico y en un área determinada.

**MUERTE DIGNA:** la ortotanasia o muerte digna, designa la actuación ante la muerte por parte de quienes atienden al que sufre una enfermedad incurable o en fase terminal. Por extensión se entiende como el derecho del paciente a morir dignamente, sin el empleo de medios desproporcionados y extraordinarios para el mantenimiento de la vida.



**Ministerio de Salud**  
Presidencia de la Nación



***“Saber envejecer es la mayor de las sabidurías y uno de los más  
difíciles capítulos del gran arte de vivir”***

***HENRI FREDERIC AMIEL Filósofo suizo (1821 – 1881)***