



Ministerio de Salud

Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios  
Subsecretaría de Prevención y Control de Riesgos  
Dirección Nacional de Prevención de Enfermedades y Riesgos



informa..

Boletín del Programa Nacional de Envejecimiento  
Activo y Salud para Adultos Mayores

Número 4: agosto 2013

## Noticias Breves

✓ **Ya está presente nuestro sitio web en las páginas del Portal del Ministerio de Salud de la Nación**

✓ **Estamos prontos a editar la Guía de Autocuidados**

Una guía de orientación para dar información y ayudar a practicar y ejercer el Autocuidado a las personas adultas mayores de la población.

✓ **Nos encontramos diseñando nuevo material de impresión**

✓ **Informe estado de situación de la salud de los AM**

Continuamos con este gran desafío: confeccionar un informe sobre el estado de situación de salud de los AM en nuestro país que nos sirva de insumo para la toma de decisiones.

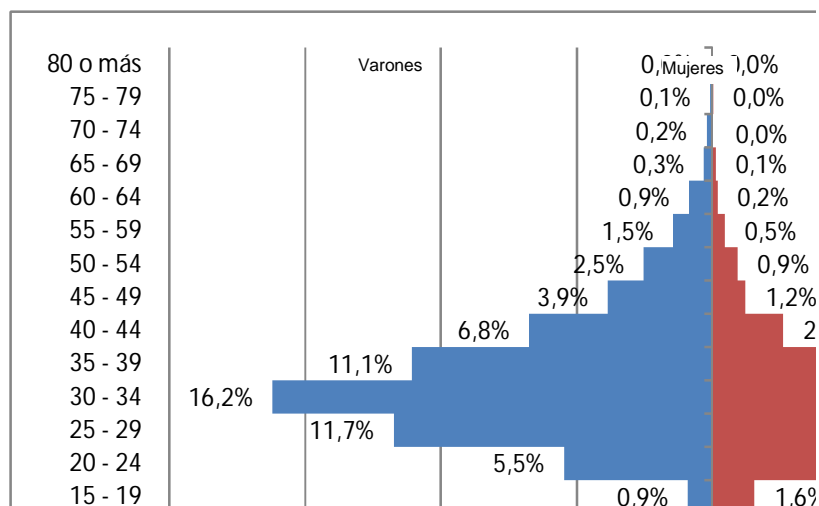
## Los Adultos Mayores y HIV-SIDA

*Agradecemos los aportes del Dr. Ariel Adasko y la Lic. Valeria Levite de la Dirección de SIDA y enfermedades de transmisión sexual.*

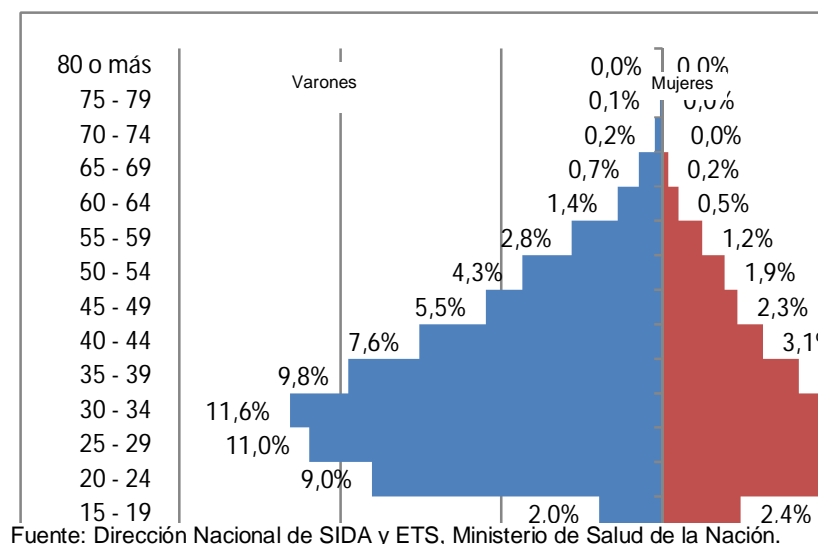
La infección por VIH-sida en la población de adultos mayores se encuentra invisibilizada tanto para gran parte de la población, como para los equipos de salud. El propósito de este texto es el de proporcionar información sobre la situación actual de la epidemia específicamente en las personas mayores de 60 años.

Al analizar las notificaciones de casos de VIH y comparar las edades que tenían las personas cuando se les diagnosticó el VIH en los períodos 2001-2002 y 2011-2012, se observa una disminución de la proporción de personas de 25 a 39 años y un incremento en las personas de más de 40 años. La población de adultos mayores de 60 años también sigue esta tendencia ya que en el primer período representaban un 1,8% y actualmente el porcentaje aumentó a 3,1% de los diagnósticos. Esto quiere decir que, si bien siguen siendo los adultos jóvenes los que más son diagnosticados, la proporción de adultos mayores está creciendo.

**Gráfico 1: Comparación de la estructura por sexo y edad de los casos de infección por VIH, Argentina 2001-2002**



2011-2012



No sólo se incrementó la proporción de los diagnósticos de los adultos mayores respecto al total de diagnósticos notificados, también está aumentando, aunque levemente, la tasa de VIH en esta población.

Las vías de transmisión del virus también se han modificando con el correr de los años. Actualmente más del 90% de las personas mayores de 60 años se infectan por una relación sexual sin protección. Entre los varones y a diferencia de lo que ocurre entre los adultos jóvenes, la proporción de infecciones por prácticas sexuales homosexuales ha ido disminuyendo y, al igual que los adultos jóvenes, han ido aumentando las infecciones por prácticas sexuales heterosexuales. Esto ha sido acompañado además por el aumento en la utilización del sildenafil (en Argentina se autorizó a partir de 1998) como medicación que mejora la potencia sexual, por lo cual las personas mayores prolongaron la vida sexual activa, a su vez esta población no cuenta con una conducta incorporada acerca del uso del preservativo y tampoco se consideran en riesgo. La transmisión por el uso compartido de equipos de inyección ha ido descendiendo y en el período 2010-2012 no se han registrado casos por esa vía en estas edades.

Al ser la prevalencia de VIH mayor en grupos específicos (hombres que tienen sexo con hombres, usuarios de drogas, mujeres que realizan trabajo sexual y personas trans) que en la población general, los adultos mayores no suelen ser los destinatarios de las estrategias de prevención. Por otro lado, la historia de vida personal, los mitos y preconceptos imperantes en los distintos períodos por los cuales atravesaron sus vidas las personas que hoy tienen más de 60 años, contribuirían a que hoy en día no cuenten con una conducta incorporada acerca del uso del preservativo.

En el año 2011, el 22,3% de las personas diagnosticadas con VIH lo hicieron en forma tardía. Sin embargo, si se considera a las personas de 60 años o más, la proporción asciende a 40,8%. Esto quiere decir que las personas fueron diagnosticadas con VIH simultáneamente a la aparición de una enfermedad marcador de sida o que ésta se produjo hasta 12 meses después. El diagnóstico tardío es un indicador que se utiliza para monitorear la respuesta a la epidemia al medir la proporción de personas que se diagnostican en una etapa avanzada de la infección por VIH. En la siguiente tabla se puede observar la evolución de los diagnósticos tardíos en la PAM.

**Tabla N°1. Proporción de diagnósticos tardíos por año de diagnóstico y sexo, Argentina 2003-2011.**

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Varones	40,5%	32,8%	33,3%	35,1%	39,6%	40,0%	35,6%	41,1%	44,0%
Mujeres	27,3%	44,4%	28,2%	50,0%	45,5%	31,3%	48,1%	50,0%	32,4%
Total	37,5%	35,3%	31,7%	38,8%	41,1%	37,8%	38,2%	43,4%	40,8%

Sabiendo que el VIH no es ajeno a la PAM y que es frecuente que una persona mayor de 60 años consulte al médico periódicamente, estas consultas podrían ser oportunidades para el asesoramiento y el ofrecimiento de la prueba de VIH por parte de los equipos salud.

Actualmente, se estima que hay en el país 3700 personas de 60 años o más bajo tratamiento con antirretrovirales por infección con VIH.

A 31 años del primer diagnóstico de sida en el país, la epidemia se encuentra estabilizada ya que en los últimos años no ha presentado cambios significativos en cuanto a la tasa de diagnóstico de VIH y a la tasa de mortalidad por sida. Los casos de VIH se notifican cuando

una persona es diagnosticada con una prueba de laboratorio confirmatoria y los casos de sida cuando la persona presenta por primera vez alguna de las enfermedades marcadoras de sida.

## La planificación estratégica situacional en el marco del envejecimiento activo.

La Planificación Estratégica<sup>1</sup>, PE, es una herramienta de gestión que permite apoyar la toma de decisiones de las organizaciones en torno al quehacer actual y al camino que deben recorrer en el futuro para adecuarse a los cambios y a las demandas que les impone el entorno y lograr la mayor eficiencia, eficacia y calidad en los bienes y servicios que se proveen.

La PE consiste en un ejercicio de formulación y establecimiento de objetivos de carácter prioritario, cuya característica principal es el establecimiento de los cursos de acción para alcanzar dichos objetivos. Desde esta perspectiva la PE es una herramienta clave para la toma de decisiones de las instituciones públicas.

La PE tiene una larga data, su uso más intensivo se da en las organizaciones privadas alrededor de la década de los sesenta. Posteriormente, surge como instrumento de apoyo a la gestión pública en el marco de las iniciativas de la Nueva Gerencia Pública. A partir de un diagnóstico de la situación actual (a través del análisis de brechas institucionales), la Planificación Estratégica establece cuales son las acciones que se tomarán para llegar a un "futuro deseado", el cual puede estar referido al mediano o largo plazo.

La PE es una práctica que se encuentra en proceso de readecuación al campo de la salud, un campo cada vez más dinámico y cambiante.

El ProNEAS se encuentra trabajando en un Plan Estratégico que incorpore una "línea de base diagnóstica" que nos permita evaluar año tras año las metas que se van perfilando y sus logros efectivos.

A partir de este número nuestro Boletín irá incorporando algunos avances al respecto, del material que hacen llegar los referentes provinciales del Programa.

Comenzamos con una síntesis del Programa que desarrolla la Provincia del Neuquén.

---

<sup>1</sup> El término "estrategia" se deriva del griego "Strategos", que significa, literalmente, "general del ejército". Cada una de las diez tribus de la antigua Grecia, elegían cada año un Strategos para dirigir su regimiento. En la batalla de Maratón (490 AC), los strategos asesoraron al Gobernante político como un consejo.



Nombre del programa/ plan / registro	Objetivos	Metas	Descripción de las acciones	Población destinataria
<p>PAM- PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES 2012-2014</p>	<p>Mejorar calidad de vida de los adultos mayores</p> <p>Constituir unidad de atención de AM de Riesgo</p>	<p>Concreción de actividades de capacitación en todos los grupos propuestos</p> <p>Implementación en el 70% de los efectores de dispositivos de prevención y promoción</p> <p>Se logra incrementar la accesibilidad de la población de alto riesgo</p> <p>Estudios epidemiológicos y de prevalencia sobre salud y enfermedad AM</p>	<p><b>Capacitación</b> Talleres con temas de interés para el adulto mayor en centros de salud Curso para cuidadores formales Modalidades A,B,C y D (*)</p> <p><b>Prevención</b> Difusión de las acciones de promoción y prevención de la salud para adulto mayor Cuidando al Cuidador Prevención de caídas</p> <p><b>Asistencia</b> Grupo de Asistencia para la Atención del Adulto Mayor (GAPAM) Atención Domiciliaria de Adultos Mayores Uso racional de medicamentos(URM) en adultos mayores.</p> <p><b>Investigación</b> Medición de la prevalencia de deterioro cognitivo en un área programa de la ciudad de Neuquén</p>	<p>5418 mayores de 60 años residentes de la provincia de NEUQUEN</p> <p>Adultos mayores en riesgo de dependencia y dependientes residentes de la provincia</p>

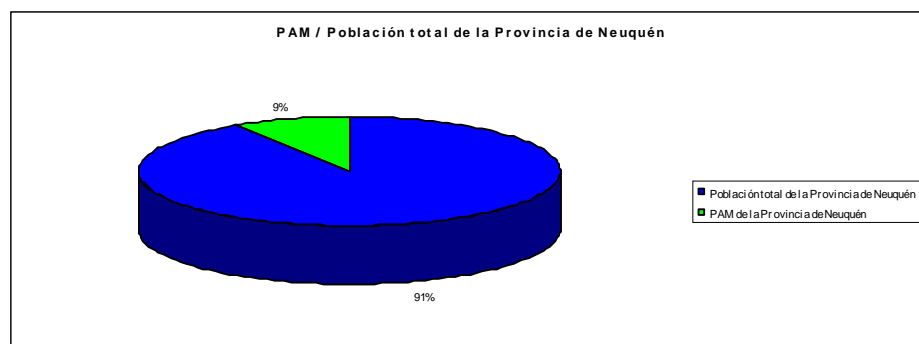
- (\*) Modalidad A: Capacitación a cargo del personal de salud del primer nivel de atención.  
 Modalidad B: Capacitación a cargo de personal de salud del primer nivel de atención capacitado en la materia, con cuidadores formales e informales.  
 Modalidad C: Capacitación a cargo de personal de salud y otros específicamente formado en la materia para personal calificado.  
 Modalidad D: Capacitación a cargo de personal de salud y otros específicamente formado en la materia para médicos que trabajen con adulto mayor

### Provincia del Neuquén

Población	Cantidad	%
Total	551.266	100
PAM	54.813	9.94

Fuente: Censo de Población 2010 INDEC

Grupo de edades	Cantidad de población
60 -64	18595
65- 69	13231
70 -74	9415
75-79	6496
80-84	4041
85-89	2053
90-94	768
95-99	185
+ de 100	29
PAM >60 años	54813



Fuente: Elaboración propia sobre datos Censo 2010 INDEC



## Historia (3ra entrega)

### **Edad Media, tiempo de contrastes**

Desde el siglo IV el cristianismo se va fortaleciendo al interior del Imperio Romano. Al mismo tiempo, la amenaza de los bárbaros se torna más real hacia un Imperio martirizado por guerras civiles o emperadores endurecidos. A partir de Constantino, la mayor parte de los emperadores se confiesan cristianos. Teodosio impuso la religión cristiana, pero en la vida cotidiana no se olvidan fácilmente el culto y las maneras paganas, en particular, en las zonas rurales.

Después de la caída de Occidente y el asentamiento de los bárbaros, los cristianos son borrados de los despojos del Imperio Romano. Sin embargo, los nuevos residentes adoptan rápidamente la fe católica, aunque conservan costumbres bárbaras.

La denominada "Edad oscura" o "Alta Edad Media", del siglo V al X, es la época de la brutalidad y del predominio de la fuerza. En semejante ámbito cultural, no es difícil imaginar el destino de los débiles, lugar que les corresponde a los viejos. Para la Iglesia no constituye un grupo específico, sino están en el conjunto de los desvalidos. Serán acogidos temporalmente en los hospitales y monasterios, para luego reencontrarse con la persistente realidad de sus miserias. Por fortuna los cristianos no continuaron con la institución del "pater familia". Los misioneros clamaban a la conversión y su audiencia - mayoritariamente de jóvenes y de mujeres - debían luchar contra lo establecido o sumergirse en la "clandestinidad". Su nueva convicción les hacía revelarse frente a los incrédulos, donde frecuentemente estaban sus viejos padres. El respeto a la obediencia de sus progenitores se impuso cuando la sociedad europea estuvo cristianizada en su mayoría. Hoy casi no podemos imaginar que desde el siglo VI la Iglesia será la principal, casi la única, institución de unión de una adolescente Europa Occidental, emergente de los escombros del Imperio. Época de contrastes y confusión, de yuxtaposición de costumbres bárbaras y romanas. Primó la ley del más fuerte, por tanto, los ancianos estaban desfavorecidos. Sin embargo, ese ambiente supersticioso, morigeró la rudeza y los débiles, a pesar de todo, no la pasaron peor que en otros períodos desfavorables. Ellos estaban sujetos a la solidaridad familiar para la subsistencia.

La Iglesia no tuvo una consideración especial por los viejos. Ejemplo de ello, lo podemos colegir al estudiar las reglas monásticas. La más influyente, la de San Benito, al trato hacia

los ancianos equivale al de los niños. La "Regla del Maestro", conjunto de reglas monásticas del siglo IX, desplaza a los ancianos a labores de portero o pequeños trabajos manuales.

Los pobres, en todos los tiempos, sufren sin distinción de edades. Para los ricos nace en el siglo VI otra alternativa.

Entre los ancianos acomodados surge la preocupación de un retiro tranquilo y seguro. La inquietud creada por la Iglesia de la salvación eterna, el temor al "Dies irae", el naciente individualismo y, por consiguiente, este asunto personal con Dios, les permite pensar que la tranquilidad eterna se gana. Y, en esa lógica, buena solución es cobijarse en un monasterio. Así, también se evita el bochorno de la decadencia. Este Retiro voluntario de preparación para la vida eterna podemos ahora visualizarlo como un proto asilo de ancianos. En los primeros tiempos, sólo fue para unos pocos privilegiados, pero en el siglo VII y, sobre todo, en la época carolingia, esta costumbre llega a ser reglamentada en los monasterios que con este sistema obtienen un buen beneficio económico.

El cristianismo traspasó todos los ámbitos en el medioevo, se vivió desde la religión. El cristianismo es una religión de la historia, y se escribió historia, especialmente en los monasterios. Debido a ello se sabe mucho, por ejemplo, de los siglos XI y XIII europeos. La sociedad era gregaria y la solidaridad entre los pobres - casi todos - hacía posible una existencia torva. Alrededor del año mil, la Iglesia impuso a la población rural y luego a la aristocracia, la monogamia y la exogamia (no casarse con una prima), lo cual se tradujo en una familia estable y, por ende, más protectora de los ancianos.

Los siglos XI al XIII tuvieron un florecimiento económico y estabilidad social. Nunca Europa estuvo más unida. A partir del siglo XIII, debido al desarrollo material, se fortalecieron los Estados y se multiplicaron las guerras. Los ancianos tuvieron una nueva oportunidad en el mundo de los negocios. Su actividad dependía sólo de su capacidad física, no fueron, en general, segregados por su condición etaria.

La catástrofe provino de Génova en 1348. La peste negra mató a un tercio de la población de Europa en tres años. Semejante hecatombe originó consecuencias de todo orden: políticas, económicas, demográficas, culturales. Las epidemias se sucedieron intermitentemente durante un siglo, manteniendo un nivel de inestabilidad social de todo tipo. Contraste violento entre la crueldad y una religiosidad rígida y fanática. La hoguera "depuradora" se extiende abrasadora.

Las pulgas, portadoras de la "yersinia pestis", fueron caritativas con los viejos. La peste mató preferentemente a niños y jóvenes. Más tarde en el siglo XV sucedió lo mismo con la viruela. Dicho de otra manera, se produjo un fuerte incremento de ancianos entre 1350 y 1450. La desintegración parcial de la familia provocada por la peste se tradujo en un reagrupamiento - familias extendidas - lo cual permitió la supervivencia de los desposeídos. Los ancianos, en ocasiones, se convierten en patriarcas. Su mantenimiento les quedó frecuentemente asegurado. La vinculación entre las generaciones se vio facilitada. Aunque de nuevo, durante el siglo XV, se presentó el problema de la escasez de mujeres casaderas y la alta diferencia de edad entre cónyuges y las respectivas secuelas sociales de aquello.

En resumen, la peste favoreció a los viejos que ganaron posición social, política y económica



### **El Renacimiento o el combate contra los viejos**

La sofocante presencia de la religión durante la Edad Media hace crisis. Durante el siglo XV las gentes se fueron entusiasmando con el descubrimiento de las bellezas escondidas del mundo romano que yacía sepultado. El hallazgo de cualquier manuscrito excitaba la imaginación y la admiración. Los humanistas ocuparon un lugar de respeto. El ataque de los turcos sobre Europa favoreció el estudio de filósofos y autores pretéritos. Europa occidental fue bastante

indiferente de la suerte de los bizantinos. Les atraían los griegos antiguos, cultivadores de la belleza, juventud y perfección. Se renovaba el horizonte cultural.

Este naciente espíritu individualista que florecía, tras siglos de encierro en pequeñas ciudades amuralladas y pestilentes, ahogados de miedos, violencias y misereres, rechazaron sin disimulo la vejez. Asimismo, todo aquello que representaba fealdad, decrepitud y decadencia. Fueron, quizás, los tiempos más agresivos contra los ancianos. Pero, más encono aun, contra las ancianas. Refleja este sentir el más grande humanista de le época, Erasmo, que en su *Elogio a la locura* nos dice: *"Pero lo que verdaderamente resulta más divertido es ver a ciertas viejas, tan decrepitas y enfermizas como si se hubieran escapado de los infiernos, gritar a todas las horas "viva la vida", estar todavía "en celo", como dicen los griegos, seducir a precio de oro a un nuevo Faón<sup>2</sup>; arreglar constantemente su rostro con afeites; plantarse durante horas frente a un espejo; depilarse las partes pudibundas; enseñar con complacencia sus senos blandos y marchitos; estimular con temblorosa voz el amor lánguido, banquetear, mezclarse en la danza de los jóvenes, escribir palabras tiernas y enviar regalitos a sus enamorados".*

El arquetipo humano del Renacimiento lo personificaron los cortesanos y los humanistas. Ambos rechazaron a los viejos, pues representaban todo aquello que quisieron suprimir. La menor violencia durante el siglo XVI permite a los varones llegar a edades más avanzadas. En los medios aristocráticos acontece lo mismo con las mujeres, rompiendo con lo que había sido la tradición: de seguro a consecuencia de una mejor higiene en la atención de los partos en ese medio social. Es probable que

---

<sup>2</sup> Faón (en [griego](#) Φάων) es un personaje mítico asociado a la [diosa Afrodita](#). Se trataba, al parecer, de un mortal de gran belleza del que se enamoraban todas las mujeres y también la diosa. Sin embargo, él no respondía a ninguna, era inmune a los requiebros de todas ellas. Otras fuentes señalan que fue un barquero que llevó a la diosa Afrodita sin saberlo en su barca sin pedir nada a cambio. En agradecimiento, la diosa le otorgó la belleza sin igual de la que luego disfrutó.

la actitud de cortesanos y humanistas respecto a la vejez era sólo una postura literaria, pues en la realidad cotidiana, la relación era más benevolente.



*Las páginas del "ProNEAS Informa..." se encuentran abiertas para compartir experiencias, informaciones, artículos de interés, etc. que los referentes provinciales consideren significativos para la tarea que nos convoca.*

***"Los hombres piensan que dejan de enamorarse cuando envejecen, sin saber que envejecen cuando dejan de enamorarse"***

***GABRIEL GARCÍA MÁRQUEZ. Escritor, Premio Nobel de literatura- 1982***