ProNEAS
ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUD

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

N° 9 | OCTUBRE 2014

En esta edición:

- **Informaciones breves**
- **1ro de Octubre Día Internacional de las personas Adultas Mayores**
- **Discapacidad y envejecimiento**
- **Glosario**
- **La planificación estratégica situacional en el marco del envejecimiento activo: SALTA**

Informaciones breves:

- ✓ **Manual de Autocuidados**

Continuamos difundiendo el manual y estamos preparando una nueva edición.

- ✓ **Se ha realizado la cuarta reunión del año de la Comisión Nacional Asesora el día 10 de septiembre**

Nos encontramos en la tarea de establecer estándares mínimos de calidad para residencias de larga estadía para personas mayores.

- ✓ **Compartimos las actividades realizadas en Ushuaia - Tierra del Fuego; con motivo del Día Mundial del Alzheimer**

El Gobierno de la Provincia a través del Ministerio de Salud realizó una serie de actividades en el marco del "Día Mundial del Alzheimer". El 21 de Septiembre fue la fecha elegida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Federación Internacional de Alzheimer como el "Día Mundial del Alzheimer", con el objetivo de difundir información para dar a conocer la enfermedad, y crear conciencia en la población, instituciones y organismos oficiales, de la necesidad de asistencia y apoyo a las personas que padecen esta enfermedad y a sus familias.

Las investigaciones sugieren que llevando un estilo de vida saludable se podría reducir el riesgo de desarrollar este tipo de patologías. Asimismo, el diagnóstico precoz y el tratamiento adecuado, retrasan la evolución de la enfermedad y permiten mantener una buena calidad de vida para la persona afectada, integrada a su grupo familiar y social.

Actividades realizadas: "EJERCITANDO LAS MEMORIAS – Juegos para mantener activo nuestro cerebro". "DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER – Elegí cuidarte hoy para recordar mañana". Charla abierta a la comunidad. "ESPACIOS SALUDABLES: ¿HOY QUÉ ELEGÍS PARA ESTAR BIEN?". Entrega de material informativo

- ✓ **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.

1° de octubre: Día Internacional de las Personas Mayores

En un acto con motivo de la celebración que se realiza todos los 1 de octubre, el viceministro de Salud, Gabriel Yedlin entregó distinciones a la actriz Gloria Leyland, al periodista Enrique Macaya Márquez y al ingeniero Rafael Kohanoff. En Argentina hay más de 5.700.000 mayores de 60 años.

El viceministro de Salud de la Nación, **Gabriel Yedlin**, entregó hoy reconocimientos a la trayectoria de la actriz **Gloria Leyland,** del periodista **Enrique Macaya Márquez**, y del ingeniero e inventor **Rafael Kohanoff**, en el marco del acto de celebración del Día Internacional de las Personas Adultas Mayores, que se conmemora cada 1º de octubre.

La distinción a referentes de diferentes disciplinas, instituida en el marco del Programa Nacional de Envejecimiento Activo y Salud para los Adultos Mayores (ProNEAS) de la cartera sanitaria nacional, apunta a sensibilizar y difundir en la población la estrategia de envejecimiento activo y favorecer la promoción de hábitos saludables en la población adulta mayor.

"Hay un enorme bagaje de historias de valores como la solidaridad, el trabajo y el esfuerzo que ustedes, como ejemplo de vida, les pueden transmitir a los jóvenes", destacó Yedlin durante el acto que se llevó a cabo en el salón "Ramón Carrillo" de la cartera sanitaria nacional, al que asistieron autoridades sanitarias nacionales e internacionales y dirigentes de asociaciones de jubilados y ONG´s.

El viceministro subrayó que "es importante cambiar el foco de la enfermedad a una mirada de salud, que es lo que estamos construyendo por instrucción del ministro Juan Manzur, para generar una medicina más social, más preventiva". Al tiempo que agregó que "cuando uno piensa en los adultos mayores, lo hace no sólo en términos de cobertura de salud –que también ha ido ampliándose– y en descuentos para la compra de medicamentos, sino en todo lo que ellos pueden brindar en el marco de una sociedad integrada, donde la juventud no pasa por un tema de edad cronológica, sino por una manera de sentirse y las posibilidades físicas e intelectuales que cada uno tiene", concluyó Yedlin.

"Este reconocimiento es para mí una gran satisfacción, un mimo. Mi único mérito es ser grande, porque no estoy tan ligado a este tipo de cosas, pero estos eventos me animan a decir que deben sostenerse y ampliarse porque son muy importantes", aseguró Macaya Márquez, quien contó su experiencia de trabajo en la facultad, donde se siente "muy respetado" y valora "la consulta y a aquél que se anima a preguntar", puntualizó el periodista.

Por su parte, Kohanoff remarcó que el reconocimiento a la trayectoria "sirve para darse cuenta que los problemas que están alarmando un poco a la gente, que hay muchos más viejos y que viven mucho más tiempo, deberían enfocarse de otra manera", al referirse al fenómeno global de envejecimiento de la población que "no debería causar tanta preocupación, ya que la alarma debería ser la pobreza y la salud, porque si la gente llega en buenas condiciones como nosotros y se puede mantener, la situación no tiene por qué ser dramática".

"Antes se pensaba que a los 65 años la gente tenía que jubilarse porque se moría en dos o tres años; pero ahora vivimos 20 ó 30 años más. Y ésta es una etapa en la que si llegamos en buenas condiciones, ya no estamos buscando aprender, trabajar, comprar cuadritos, viajar, casarnos o tener hijos: todo eso ya lo hicimos, por lo tanto estamos en una etapa de dar", subrayó el ingeniero e inventor.

Mientras, Gloria Leyland señaló que "es la primera vez que recibo un reconocimiento así, y me hace sentir muy bien: hoy los mayores están haciendo muchas actividades, están jóvenes, con inspiración y creatividad para distintas tareas".

Leyland dijo que "el secreto para mantenerse vital es quererse mucho, tomar conciencia de lo que vivimos y estar agradecidos de lo que somos. Al tomar conciencia uno deja el orgullo de lado, la vanidad y todas esas cosas feas que te envejecen y hacen mal". "Este tipo de actividades sirven, porque el reconocimiento hace que uno se sienta joven y bien", aseguró la actriz.

Envejecimiento de la población

En Argentina, según el último censo de 2010, hay más de 5.700.000 mayores de 60 años, lo que representa el 14,27% de la población, de las cuales, aproximadamente 100 mil personas tienen 80 años o más.

La responsable del Programa Nacional de Envejecimiento Activo y Salud para los Adultos Mayores (ProNEAS), **Claudia Jaroslavsky**, indicó que "cada vez más gente llega a edades más avanzadas y hay que romper con ciertos prejuicios y tomar conciencia de lo importante que es envejecer, porque envejecer es la única manera de vivir muchos años".

"Nos enfrentamos al mayor envejecimiento del que se tiene conocimiento en la historia. No hubo otro momento en el que haya habido tantas personas de edad tan avanzada", aseguró Jaroslavsky antes de precisar que "lo curioso es que el grupo que más aumenta son los de 80 años y más".

Si en el año 2000 había en el mundo 600 millones de personas de más de 60 años, en el 2050 se prevé que esa cifra se elevará a 2.000 millones, dentro de los cuales habría 400 millones mayores de 80 años, según datos de la ONU, subrayó la titular del ProNEAS. "Argentina es uno de los países más envejecidos de Latinoamérica. En estos momentos hay más de 3.000 personas con más de 100 años", puntualizó la funcionaria.

En tanto, el asesor de Sistemas y Servicios de Salud de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en Argentina, **Alejandro Gherardi**, puso de relieve la labor que lleva adelante la cartera sanitaria nacional para "generar entornos en los que los adultos mayores puedan desarrollarse como miembros activos de la sociedad", en vista de que se calcula que para el 2050 la población mundial mayor de 60 años duplicará a la de menores de 18.

DISCAPACIDAD Y ENVEJECIMIENTO (1era. parte)

Lic. Gustavo Ursztein S.N.R. / ProNEAS

El Informe Mundial sobre la Discapacidad, publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y por el Banco Mundial (BM), 2010, resalta como dato importante el momento de transición demográfica que atraviesan los países del mundo en lo referido a la influencia del envejecimiento poblacional en la discapacidad.
En América Latina, según el informe "La dinámica demográfica en América Latina" publicado por la CEPAL/CELADE en 2004, el proceso de transición demográfica, muestra indicadores que permiten corroborar una disminución del crecimiento medio poblacional y un paulatino proceso de envejecimiento. Pero no hay que perder de vista la heterogeneidad de los procesos puntuales en cada país.
En este sentido, el envejecimiento poblacional resulta un elemento clave en el marco de las problemáticas demográficas actuales y aparece como un factor determinante, a tener en cuenta para el abordaje integral de la discapacidad.
El Informe Mundial de la Discapacidad estima un aumento en el número de las Personas con Discapacidad (PcD) para los próximos años, y lo atribuye en parte a la influencia del envejecimiento poblacional creciente, presentando a las Personas Mayores (PM) como población vulnerable susceptible a adquirir algún tipo de discapacidad.

¿Qué es el CUD?: Por Resolución MSAL Nº 675/2009 se aprueba el modelo de Certificado único de Discapacidad y el Protocolo de Evaluación y Certificación de la Discapacidad, elaborado en el Marco propuesto por la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). La Unidad de Extensión Académica y Relaciones Interinstitucionales, del Servicio Nacional de Rehabilitación (SNR), es el área que asumió la responsabilidad de llevar adelante las instancias de capacitación de las Juntas Evaluadoras de la Discapacidad, vinculadas al proyecto macro de implementación del Certificado Único de Discapacidad (en adelante CUD) en todo el país. A todo evento, ha de considerarse que la descentralización del CUD, es un proceso dinámico en curso, y en constante articulación con las circunstancias jurisdiccionales respectivas. www.snr.gob.ar

Según el Registro Nacional de situación de las Personas con Discapacidad, de cada 100 personas que obtuvieron el CUD durante el año 2010, el 14% son personas mayores de 65 años, mientras que en el año 2011 esta cifra ascendió al 15,3% de la población con discapacidad.

Previo al año 2010 y a la elaboración del Informe Mundial sobre la Discapacidad, la esperanza de vida de las Personas con Discapacidad, se encontraba por debajo de la media de la población general. No se esperaba que las mismas, llegasen a la vejez, sin embargo los avances surgidos en las ciencias biopsicosociales, el desarrollo de apoyos y recursos en el ámbito de la salud, la accesibilidad hacia una integración social y las mejoras en las condiciones de vida, han generado un incremento progresivo del número de Personas con Discapacidad que llegan a alcanzar edades avanzadas. En consecuencia, se evidencia un conjunto de nuevas necesidades que vienen a modificar su situación anterior, sumando complejidad y cambios devenidos de su proceso de envejecimiento. Por lo tanto, nos encontramos, ante una nueva realidad que constituye un emergente dentro del paradigma que hoy nos envuelve.

GLOSARIO

La entrega pasada comenzamos a difundir las primeras aproximaciones del glosario que el ProNEAS tiene en construcción, con la idea de convocar a todos 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.

B

BARRERAS ARQUITECTÓNICAS: son los impedimentos y las dificultades que presenta el entorno construido, que pueden afectar a todas las personas (especialmente a las que tienen movilidad y/o comunicación reducida), y a su seguridad, en sus desplazamientos en edificios privados o públicos, sean estos de vivienda, de trabajo, de educación, para la salud, para la recreación, etc.
La eliminación y/o la corrección de las barreras arquitectónicas tiene como objetivo evitar accidentes y caídas y lograr desplazamientos seguros que sirvan para obtener la mejor calidad de vida posible.

BARRERAS EN LA COMUNICACIÓN: son los obstáculos o impedimentos que se presentan en el entorno físico y en los medios de comunicación, verbales y no verbales, que impiden la comunicación y la comprensión de mensajes o informaciones necesarias para las personas mayores y para las personas con discapacidad auditiva o visual.

BARRERAS EN EL TRANSPORTE: son los impedimentos y dificultades que presentan para todas las personas, los distintos medios de transporte públicos y privados de corta, media y larga distancia, sean terrestres, subterráneos, aéreos, fluviales o marítimos, que impidan el acceso, egreso y transporte de todas las personas. Se incluyen como barreras en el transporte, todas aquellas que existen en los centros de transferencia (que incluyen las arquitectónicas, las urbanísticas y en la comunicación) y la falta de estacionamientos y paradas de transporte accesibles con la debida señalización.

BARRERAS FISICAS: son aquellas que existen en el entorno material y que por sus características dimensionales o morfológicas constituyen un impedimento para la autonomía o la independencia de las personas.
Son los impedimentos, trabas u obstáculos que limitan o impiden el acceso, la libertad de movimientos, la permanencia o la circulación con seguridad de todas las personas, especialmente las que tienen movilidad y/o comunicación reducida.
Estas barreras pueden ser: arquitectónicas, urbanísticas, en el transporte y en la comunicación**.**

BARRERAS URBANISTICAS: son los impedimentos y dificultades que se encuentran en el espacio urbano (veredas, calles, avenidas) sea público o privado, así como en el mobiliario que se encuentra en el mismo, que pueden afectar a todas las personas (especialmente aquellas con movilidad y/o comunicación reducida) en sus desplazamientos y en sus usos, poniéndolos en situación de riesgo y de no poder aprovechar totalmente los ámbitos urbanos. Comprenden también a los sitios históricos y turísticos, así como los espacios libres, parquizados o no.

BIOÉTICA: proviene del griego *bios*, vida y *ethos*, costumbre. La *Encyclopedia of Bioethics*, define a esta disciplina como "el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias humanas y de la atención sanitaria, en cuanto se examina dicha conducta a la luz de valores y principios morales".

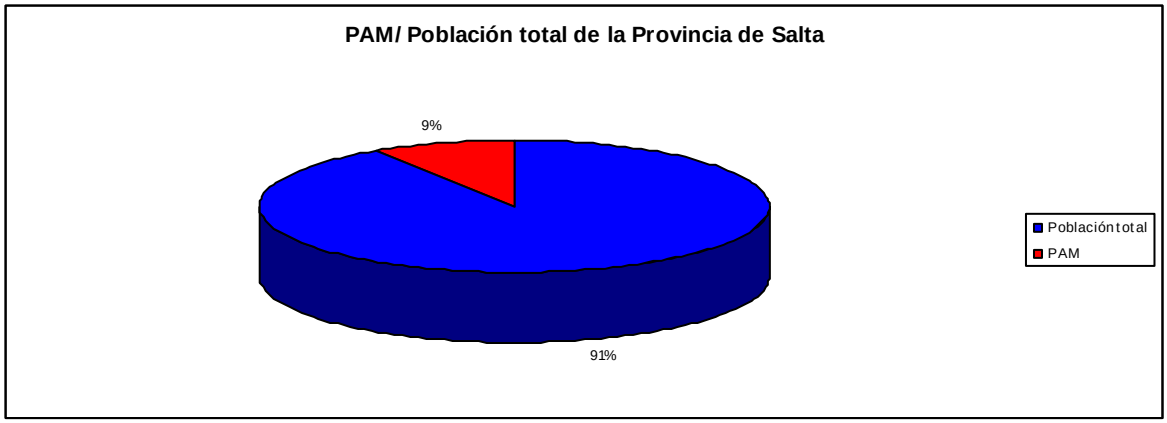
La planificación estratégica situacional en el marco del envejecimiento activo

Continuamos trabajando desde el ProNEAS 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.

En este número compartiremos a través del material que hacen llegar los referentes provinciales, una síntesis del Programa que desarrolla la Provincia de Salta.

Población	Cantidad	%
Total	1.214.441	100
PAM	122.718	10.1

Fuente: Censo de Población 2010 INDEC



Grupo de edades	Cantidad de población
60 -64	37.776
65- 69	29.155
70 -74	22.182
75-79	16.368
80-84	10.135
85-89	5.006
90-94	1.663
95-99	367
+ de 100	66
PAM >60 años	122.718

Nombre del programa/ plan / registro	Objetivos	Metas	Descripción de las acciones	Población destinataria
SUPERVISIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO MAYOR	Posibilitar el análisis de situación de los Adultos Mayores de la provincia de Salta Desarrollar Programas de capacitación continua para la formación del Recurso Humano en Geriatría y Gerontología orientado a APS. Alentar a la promoción de la salud, contribuyendo al autocuidado de las personas mayores en las enfermedades relacionadas al envejecimiento. Apoyar a familias para el cuidado de Adultos Mayores vulnerables Colaborar con el desarrollo y la aplicación de normas de calidad, para la vigilancia de instituciones	Concreción del registro de análisis y desarrollo del 100% de los indicadores seleccionados Realización de 4 cursos de capacitación continua que comprenden: clases, foros y actividades en la web, destinadas las personas en formación o estudiantes Realización del Taller de formación de promotores para el autocuidado junto a la Unidad de Promoción de la Salud para las enfermedades Crónicas no transmisibles Difusión del Manual de Autocuidados del Pro NEAS Puesta en marcha de la iniciativa “apoyo a familias en el cuidado de adultos mayores vulnerables” en dos centros de salud de la	Seguimiento de las tareas iniciadas priorizando datos de morbilidad, mortalidad, Enfermedad crónica no Transmisible, Adultos Mayores vulnerables recientemente construidos por APS y discapacidad. Sistematizar y generar protocolos para la obtención de los datos en las Áreas Operativas que todavía no hayan iniciado registros. Se ha previsto para el primer semestre del 2014, monitorear los proyectos de intervención comunitaria con orientación gerontológica de los estudiantes del Primer Curso de Envejecimiento y Salud Publica. Se ha previsto realizar en el segundo semestre del	Adultos Mayores de la Provincia de Salta Personal profesional y técnico perteneciente a los equipos de salud que se desempeñan en distintas áreas de trabajo con adultos mayores Población AM de la Provincia de Salta Familias y/o cuidadores informales al cuidado de Adultos Mayores definido como vulnerables. Equipos técnicos de las residencias y/o hogares para AM Cohorte de Adultos Mayores, en seguimiento con las becas de Investigación Carrillo-Oñativia.

	de larga estadía. Profundizar la tarea de investigación emprendida en fragilidad y población vulnerable, con el objetivo de disminuir las brechas de conocimiento. Continuar con las estrategias comunicacionales, sumando participaciones en los medios de difusión	ciudad de Salta. Concreción de 8 visitas a hogares y residencias públicas y privadas de la provincia de Salta Realización de 1000 encuestas a personas mayores, inicialmente incluidas en el primer relevamiento 2012. Difusión de las actividades en aproximadamente 40 programas radiales	2014, el lanzamiento del Segundo Curso para la formación de Líderes en envejecimiento y Salud Pública. Se ha previsto para el primer semestre realizar el lanzamiento de la Estrategia Autocuidado en el Primer Nivel de Atención, convocando a miembros del Equipo de Salud de los Centros pertenecientes al Primer Nivel de Atención de la ciudad de Salta. Autocuidado en enfermedades crónicas, promoción de la Actividad física y el envejecimiento activo y saludable, se realizará junto a la Unidad de Promoción de la Salud para el abordaje de las ECNT, Dirección del Primer Nivel de Atención, Residencia de Psicología comunitaria, Residencia de Medicina Familiar y la Dirección Gerontológica	Población general.

			Municipal Se ha previsto para el segundo semestre el lanzamiento de esta iniciativa que busca con apoyos técnicos fortalecer y empoderar a los familiares, cuidadores formales e informales de AM con alta necesidad de cuidados Participarán de este trabajo, miembros de la Secretaría de Salud Mental y abordaje integral de la adicciones, residencia de psicología comunitaria, Unidad de Demencia del Hospital San Bernardo y miembros del ala geriátrica del Hospital del Milagro Desarrollo y aplicación de guías y normas de calidad para Adultos Mayores institucionalizados en Residencias Provinciales Para el primer semestre del 2014 se prevé continuar y	

			finalizar la encuesta de validación de una herramienta para la detección de la vulnerabilidad en el escenario de APS. La encuesta pertenece a la beca de investigación Carrillo-Oñativia otorgada por la Comisión Nacional Salud Investiga. Participación del Programa “La tarde con los mayores”. En la radio pública los martes de Marzo a Diciembre. Módulo de 15 minutos con la conducción del periodista Sergio Humacata.	

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.

" La mayor parte de las incomodidades de la vejez no vienen ordinariamente, sino del mal uso que se ha hecho de la juventud"

SAN BERNARDO DE CLARAVAL- - Monje (1090-1153)