

# FEMINIZACIÓN DEL ENVEJECIMIENTO



*María Edith Baca  
Consultora Nacional Promoción de la Salud  
Determinantes y Curso de Vida  
OPS/OMS, Perú*

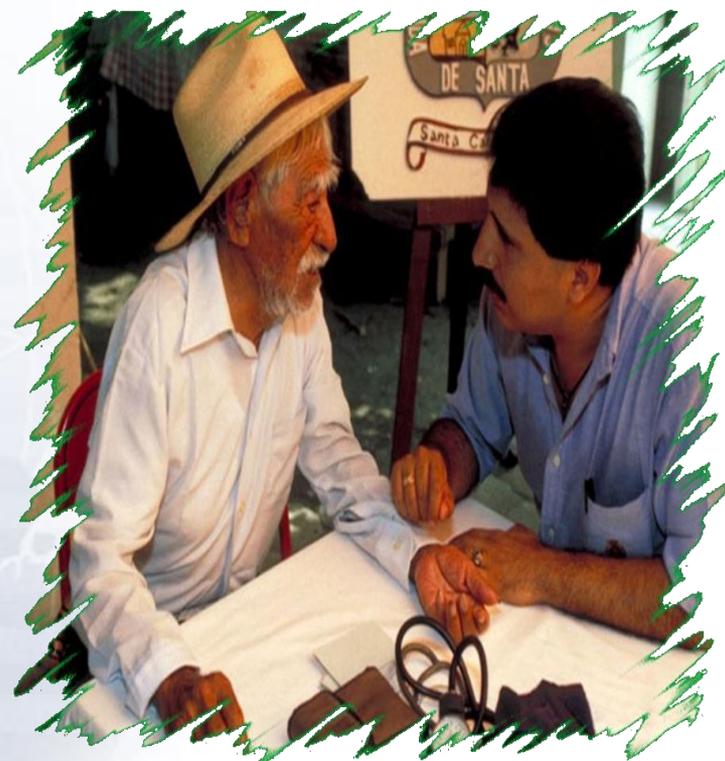
*Lima, agosto 2015*

# Contenidos

- Aspectos generales del envejecimiento
- Determinantes de la salud en el proceso de envejecimiento.
- El envejecimiento activo
- Nuevos problemas asociados
- Quién cuida a las personas adultas mayores.
- Rostro de mujer en el maltrato de PAM



El problema no es la longevidad, sino la falta de preparación de las personas, la sociedad y el *Estado* para el envejecimiento activo.



# El envejecimiento como proceso de la vida

- Proceso natural por deterioro de organismo
- Comienza antes del nacimiento y continúa durante todo el ciclo de vida
- No todos envejecen de la misma manera, ni al mismo ritmo, depende de condiciones y calidad de vida

# Dimensiones del envejecimiento

- Los países desarrollados envejecieron gradualmente durante un siglo.
- Los países en desarrollo envejecerán en 30 años
- El mundo desarrollado era rico cuando envejeció y los países de ALC envejecerán siendo aún pobres

# LA MAYORÍA

- Las personas adultas mayores es el grupo poblacional de más rápido crecimiento en América Latina y el Caribe.
- En el 2010 habían 67 millones de adultos mayores, pero en el **2025 serán mas de 100 millones** y en **2050 serán mas de 200 millones**

# DETERMINANTES DE LA SALUD

**se mantienen barreras, crecen necesidades**

- En ALC el 50 % dijeron que no tenían recursos suficientes para satisfacer sus necesidades diarias.
- El 33 % de las PAM en las zonas urbanas y un 50 % de las rurales, están en la pobreza.
- Un tercio no disponen de jubilación, pensiones o trabajo remunerado.
- Analfabetismo muy alto. En algunos países llega al 80 % en las zonas rurales.

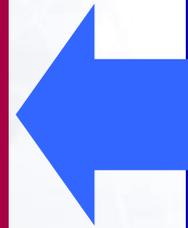
Enfermedades



Envejecimiento  
y funcionalidad



Salud y Calidad  
de Vida después  
de los 60



Problemas  
económicos y  
sociales



Discapacidad  
Ambiente y  
cuidadores

# Definición de envejecimiento activo

- 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.
- La calidad de vida de las personas adultas mayores se ve determinada en gran medida por su capacidad para mantener la autonomía y el funcionamiento.

# Definiciones relacionadas con el envejecimiento activo

- **Autonomía:** Capacidad percibida de controlar, afrontar y tomar decisiones personales acerca de cómo vivir al día de acuerdo con las normas y preferencias propias.
- **Independencia:** capacidad de desempeñar las funciones relacionadas con la vida diaria, en la comunidad, recibiendo poca ayuda o ninguna, de los demás.
- **Esperanza de vida saludable:** Sinónimo de esperanza de vida libre de discapacidad.

# NUEVOS PROBLEMAS

**DISCAPACIDAD**

**COMORBILIDAD**

**FRAGILIDAD**

**LA CARGA DE  
GÉNERO**

# QUIÉN Y CÓMO SE CUIDA A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES- PAM

**La carga de género,  
grandes necesidades**



# QUIÉN CUIDA DE LOS MAYORES

La carga de género.

Se mantienen barreras, crecen necesidades

- La mayoría de cuidadores familiares son mujeres y no tienen soporte comunitario
- Trabajadores comunitarios de la salud sin las herramientas adecuadas. También son mayoritariamente mujeres.
- Profesionales de la salud sin preparación en estos temas. También prevalecen las mujeres.

# QUIÉN CUIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

**se mantienen barreras, crecen necesidades**

- El 40 % de los hipertensos encuestados por SABE, no habían tenido una consulta de atención primaria en los últimos 12 meses.
- El 80 % de los encuestados refirió tener necesidades dentales no satisfechas
- Solo el 2 % de los países tienen metas de promoción de salud en personas mayores de 60 años.
- Solo el 5% de las personas deprimidas en la muestra tenían tratamiento antidepresivo.

# QUIÉN CUIDA DE LAS PAM

**La carga de género,  
se mantienen barreras y crecen necesidades**

- En ALC las que cuidan a la mayoría de las PAM son las familias, **las mujeres (90 %)**.
- Cuidadoras generalmente mayores de cincuenta años sometidos **a altos niveles de stress, el 60 % de ellos refieren que “no pueden más”**.
- Un poco más del 80 % refieren tener problemas para “afrontar los gastos”
- Escasos o inexistentes programas de apoyo.
- Solo el 2 % de los países tienen metas de promoción de salud en PAM de 60 años.
- Solo el 5% de las personas deprimidas en la muestra tenían tratamiento antidepresivo

# ¿Qué es el cuidado de la PAM?

- Se refiere a las *actividades de salud organizadas y a las decisiones sobre la salud tomadas por el Estado, la comunidad y la familia.*
- Comprende el respeto, la comunicación, la medicación, el tratamiento, el respaldo familiar, comunitario y social en la enfermedad, los primeros auxilios en el contexto natural de la vida cotidiana.
- Todo con afecto y autonomía.

- El cuidado parte de la responsabilidad social y de los derechos humanos.
- Comprende todas las decisiones y acciones del Estado, la comunidad y la familia para mantener y buscar mejorar de manera continua la salud de la PAM, utilizando los sistemas de apoyo y servicios que se ofertan en salud.
- Exige el buen trato y la atención oportuna
- El desarrollo de competencias de los cuidadores
- La salud mental de los cuidadores
- Organización y comunicación para el cuidado.

**¿El maltrato en la adultez mayor también tiene rostro de mujer?**



- Las evidencias actuales, confirman que el abuso o maltrato es un problema común en los países desarrollados y en vías de desarrollo.
- En estudios poblacionales se ha detectado una prevalencia del maltrato del 6 %, según el reporte de una revisión sistemática de Cooper C y colaboradores y de un 12 % reportado en un estudio de la comunidad en España.
- Esta aumenta en las poblaciones vulnerables en las que una cuarta parte de las personas mayores, y un tercio de las personas cuidadoras, están implicadas.

- Se logra detectar uno de cada 14 casos de maltrato.<sup>1-4</sup>
- El maltrato más prevalente es la negligencia intencionada, seguida del abuso psicológico, el abuso económico y el abuso físico.
- **Negligencia o abandono:** implica el descuido o la omisión de la realización de determinadas acciones, como dejar desamparada a una persona que depende de uno o por la cual se tiene alguna obligación legal o moral.<sup>9</sup>

## Factores de riesgo relacionados con la PAM maltratada:

- Dependencia funcional
- Déficit cognitivo
- Enfermedad psiquiátrica o psicológica
- Trastornos de conducta
- Antecedente personal de abuso
- Salud física deteriorada o fragilidad
- Aislamiento social
- Etnia
- Bajo nivel de ingresos

## Factores de riesgo relacionados con el perpetrador:<sup>6,10</sup>

- Estrés del cuidador
- Nivel alto de dependencia emocional o económica
- Antecedente de violencia en la familia
- Dificultades personales y financieras del cuidador
- Alcoholismo u otras adicciones
- Antecedentes de trastornos psicopatológicos en cuidador
- Sentimiento de culpa
- Falta de información y de recursos para la atención adecuada de una PAM con discapacidad
- Falta de información sobre DDHH y libertades de las PAM
- Aislamiento social del cuidador o pérdida del apoyo
- Falta de apoyo o de tiempo de esparcimiento para la persona cuidadora

## Posibles factores de riesgo en personas mayores que habitan en instituciones u hogares comunitarios:

- La institución es una barrera para las visitas o los contactos de una PAM con la comunidad.
- NO está en un registro oficial o carece de la acreditación apropiada o no hace monitoreo o supervisión pública de los servicios y DDHH.
- Contrata cuidadores sin capacitación para la atención de adultos frágiles y discapacitados.
- Existe una cantidad menor a la necesaria de cuidadores por número de personas discapacitadas y con demencia para atender las necesidades básicas de esta población.

- No ofrece privacidad a los residentes y estos se encuentran en condiciones de hacinamiento.
- No hay evidencia de participación de la comunidad en actividades del hogar o de la institución.
- La estructura física de la institución no está adaptada para el acceso y la movilidad de personas con discapacidades.
- Falta de información al interior del personal de la institución sobre las obligaciones constitucionales, regionales y universales de derechos humanos establecidas por las convenciones y estándares de derechos humanos.

## Elementos a considerar para entrevistar a la persona mayor ante la sospecha de maltrato:

- Entrevistar al paciente solo y en presencia del cuidador
- Analizar la relación y los cambios de actitud de la persona en presencia del cuidador
- Garantizar el derecho a la confidencialidad y a la privacidad
- Hablar con lenguaje claro y sencillo
- Preguntar por factores de riesgo
- Realizar un examen físico completo

## Con frecuencia se puede sospechar en presencia de:

- Reporte de conflicto entre la persona cuidadora y el adulto mayor
- Presencia de lesiones inexplicadas
- Miedo o angustia del adulto mayor para contestar preguntas ante el cuidador
- Deshidratación o desnutrición grave

## PUNTOS CLAVE PARA TRABAJAR

- El maltrato (abuso o negligencia) suele ser subdiagnosticado en PAM, se asocia con el aumento de la morbilidad y la mortalidad, y para su identificación se debe mantener un alto índice de sospecha.
- Siempre que se evalúa a PAM en el nivel de atención primaria se debe interrogar directamente acerca de este problema.
- Los abusos psicológicos y financiero, junto con la negligencia y el abandono, son las formas más frecuentes de maltrato en las personas mayores.

- Ante la presencia de maltrato, la intervención dependerá inicialmente de la aceptación de la persona mayor y de su capacidad para decidir.
- El grado de la intervención dependerá, definitivamente, de los sistemas de protección de la persona mayor disponibles en cada país y localidad.
- El rol del primer nivel de atención es la detección del problema y la activación del sistema de protección.
- Involucrar a todas las autoridades, incluyendo las defensorías o procuradurías de derechos humanos.

- Tener en cuenta la capacidad de decisión y la voluntad de la PAM; su seguridad a corto y largo plazo; su relación con la persona cuidadora y con su entorno; y los problemas que pudiera tener, para un trabajo multidisciplinario.
- El reconocimiento de los factores que favorecen el maltrato permite detectar las PAM en riesgo y establecer estrategias de prevención.
- Estrategias para entrenar, prevenir y aliviar estrés de cuidador-a es: redes sociales comunitarias, periodos de descanso para la persona cuidadora o grupos de apoyo.



❖ Queremos disfrutar de actividades saludables...

❖ Cuando perdamos la capacidad cognitiva no queremos perder la capacidad de recibir afecto y respeto de los que ***nos cuidan***...

❖ Queremos que nos traten con dignidad....

❖ Queremos envejecer con fuerza y bienestar....

❖ Queremos seguir compartiendo lo que tenemos con nuestros nietos