

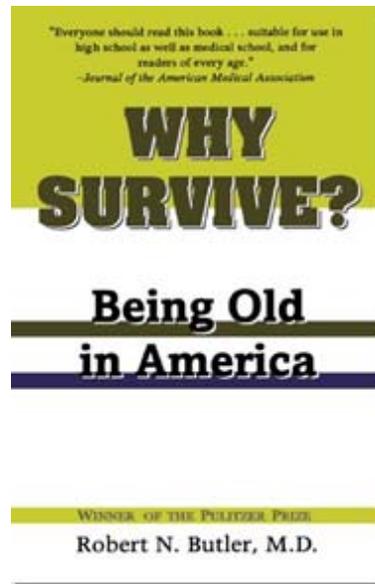
**Encuentro internacional para el seguimiento de la  
declaración de Brasilia y promoción de los derechos de las  
personas mayores**

# **Autonomía y Derechos de las Personas Mayores**



**Dr. Luis Miguel Gutiérrez-Robledo**





«solo podremos superar la desventaja manifiesta en la diferencial de longevidad a través de la educación, la generación de riqueza y la conquista de la enfermedad..... lo que sigue en importancia en mi opinión es el tema de los derechos humanos de las personas mayores»

1968

† Robert N. Butler, M.D.

*Founder and late President, ILC-USA*

## **Asambleas y Conferencias**

**Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Viena, Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento. (1982)**

**Conferencia Mundial sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo. Plan de acción sobre Población y Desarrollo. (1994)**

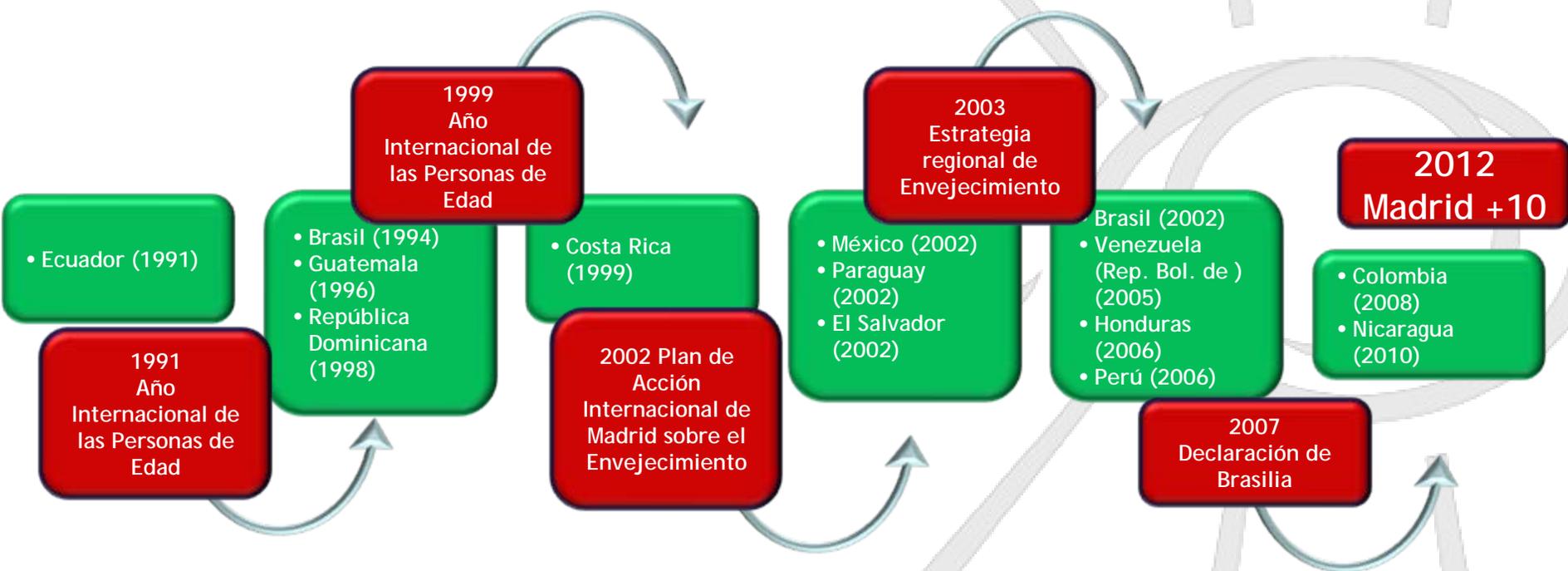
**Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer, Beijing, Plataforma de acción (1995)**

**Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Madrid, II Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento. (2002)**

**Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento, Santiago de Chile. (2003)**

**Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe, Brasilia, Brasil. (2007)**

# AMERICA LATINA: CRONOLOGÍA DE LA APROBACIÓN DE LAS LEYES DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES



Fuente: Los derechos de las personas mayores Materiales de estudio y divulgación  
CELADE-CEPAL

# OBLIGACIONES CONTRAIDAS POR LOS ESTADOS RESPECTO DE LOS DERECHOS HUMANOS

- **Obligación de respetar:** los Estados partes deben abstenerse de interferir en el ejercicio de los derechos económicos, sociales y culturales consagrados en los instrumentos de derechos humanos.
- **Obligación de proteger:** los Estados partes deben impedir la violación de los derechos económicos, sociales y culturales por parte de terceros, por ejemplo, promover que las empresas protejan el medio ambiente o sancionar la discriminación en instituciones privadas.
- **Obligación de promover:** los Estados partes deben realizar prestaciones positivas, para que el ejercicio de los derechos no sea ilusorio. Esta obligación implica organizar todo el aparato gubernamental para que sea capaz de asegurar jurídicamente el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos (Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Velásquez Rodríguez, 29/7/1988).

Fuente: S. Huenchuan y A. Morlachetti, "Derechos sociales y envejecimiento: modalidades y perspectivas de respeto y garantía en América Latina", Revista *Notas de Población* N° 85 (LC/G.2346-P). Santiago. 2007.

# Plan de la presentación

1. ¿Una nueva imagen de la vejez?
2. ¿Trascender la autonomía?
3. Un necesario cambio de paradigma.
4. La prevención de la dependencia: el principal objetivo.
5. Reflexión final

# Plan de la presentación

1. *¿Una nueva imagen de la vejez?*
2. **¿Trascender la autonomía?**
3. **Un necesario cambio de paradigma.**
4. **La prevención de la dependencia: el principal objetivo.**
5. **Reflexión final**

# Las edades de la vida



# Las edades de la vida



4

Hoy día....

# La nueva vejez

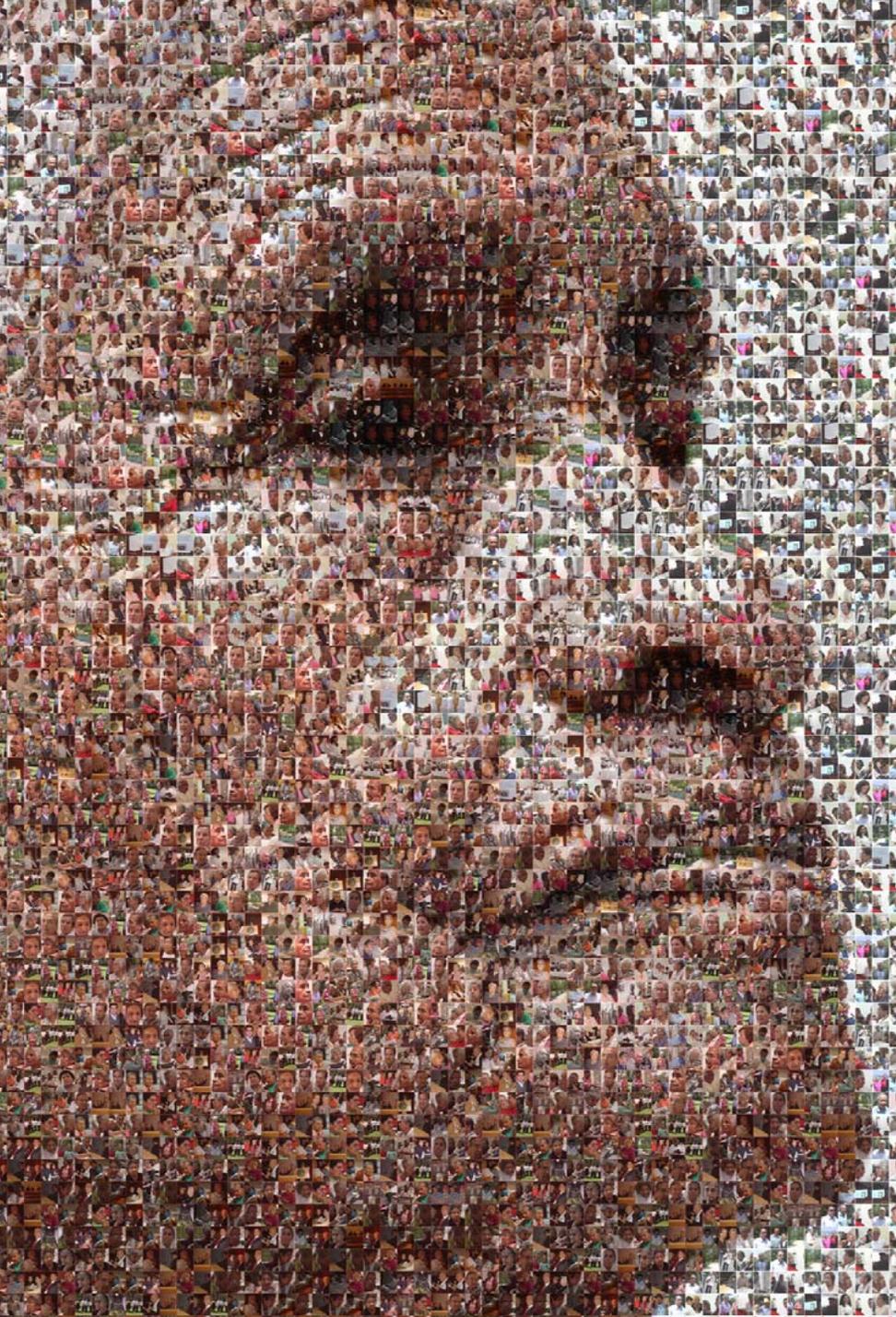
- Una sociedad con cuatro generaciones en convivencia y...
- una vejez prolongada
  - Los «seniors» de 60 a 75 años
  - los adultos mayores «jóvenes» de 75 a 85
  - los adultos mayores «frágiles», de 85 y más.



# ¿Cuál es el rostro del adulto mayor de 60 años en México?

- Mujer con 70 años de edad en promedio
- Sabe leer y escribir
- Está afiliada a algún servicio de salud
- Sólo el 20% sufre de alguna discapacidad
- Está casada o unida
- No trabaja y vive en una localidad urbana

Fuente: procesamiento propio a partir de datos de INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010: Tabulados del Cuestionario Básico



# ¿Cuál es el rostro del adulto mayor de 80 años en México?

- Mujer
- Sabe leer y escribir
- Está afiliada a algún servicio de salud
- El 60% no sufre de discapacidad
- Actualmente sola, alguna vez casada o unida
- No trabaja y vive en una localidad urbana

Fuente: procesamiento propio a partir de datos de INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010: Tabulados del Cuestionario Básico

**RESEARCH ARTICLE**

**Open Access**

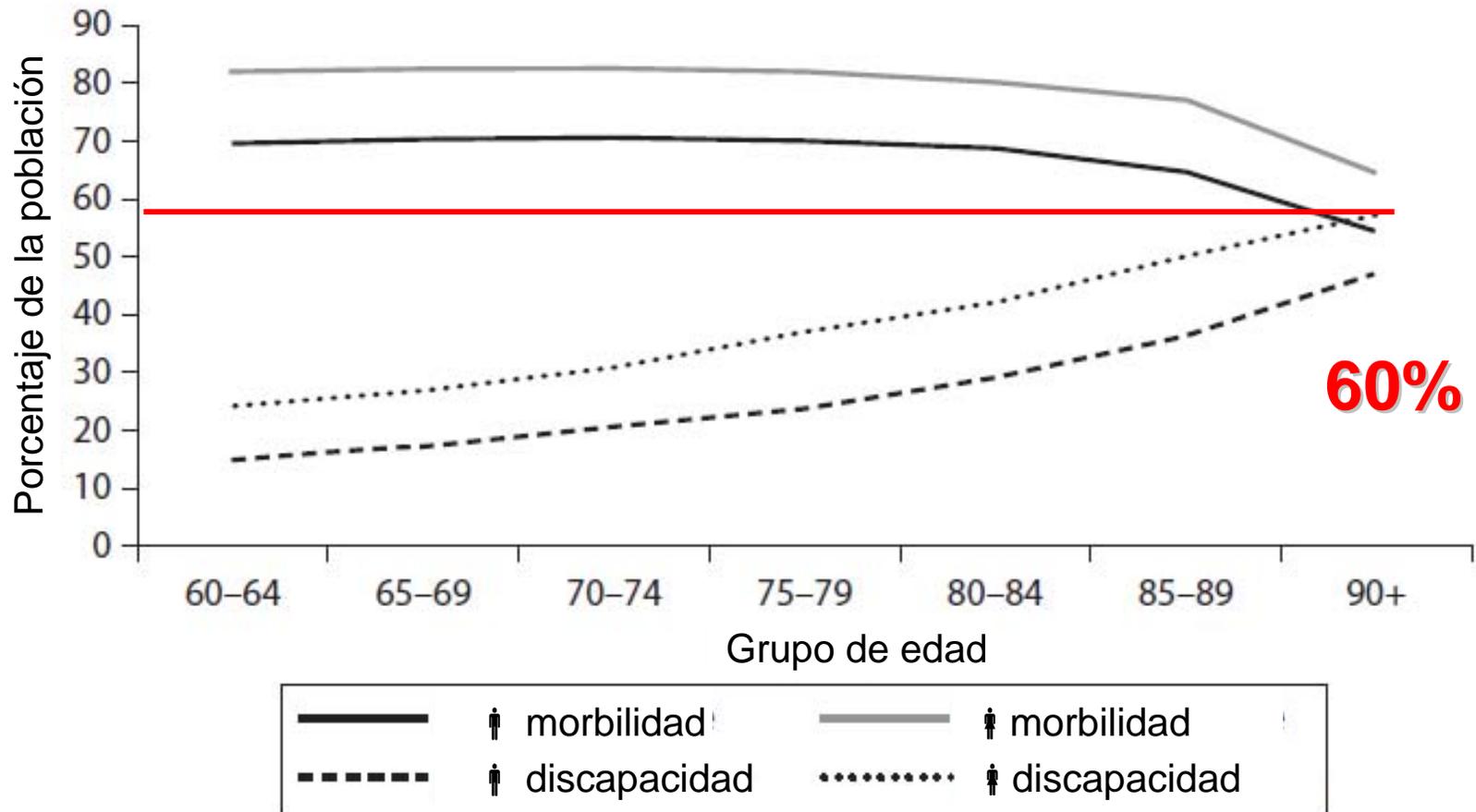
# Health care utilization in the elderly Mexican population: Expenditures and determinants

César González-González<sup>1</sup>, Sergio Sánchez-García<sup>2</sup>, Teresa Juárez-Cedillo<sup>2</sup>, Oscar Rosas-Carrasco<sup>1</sup>,  
Luis M Gutiérrez-Robledo<sup>1</sup> and Carmen García-Peña<sup>2\*</sup>

# La vejez y la enfermedad crónica

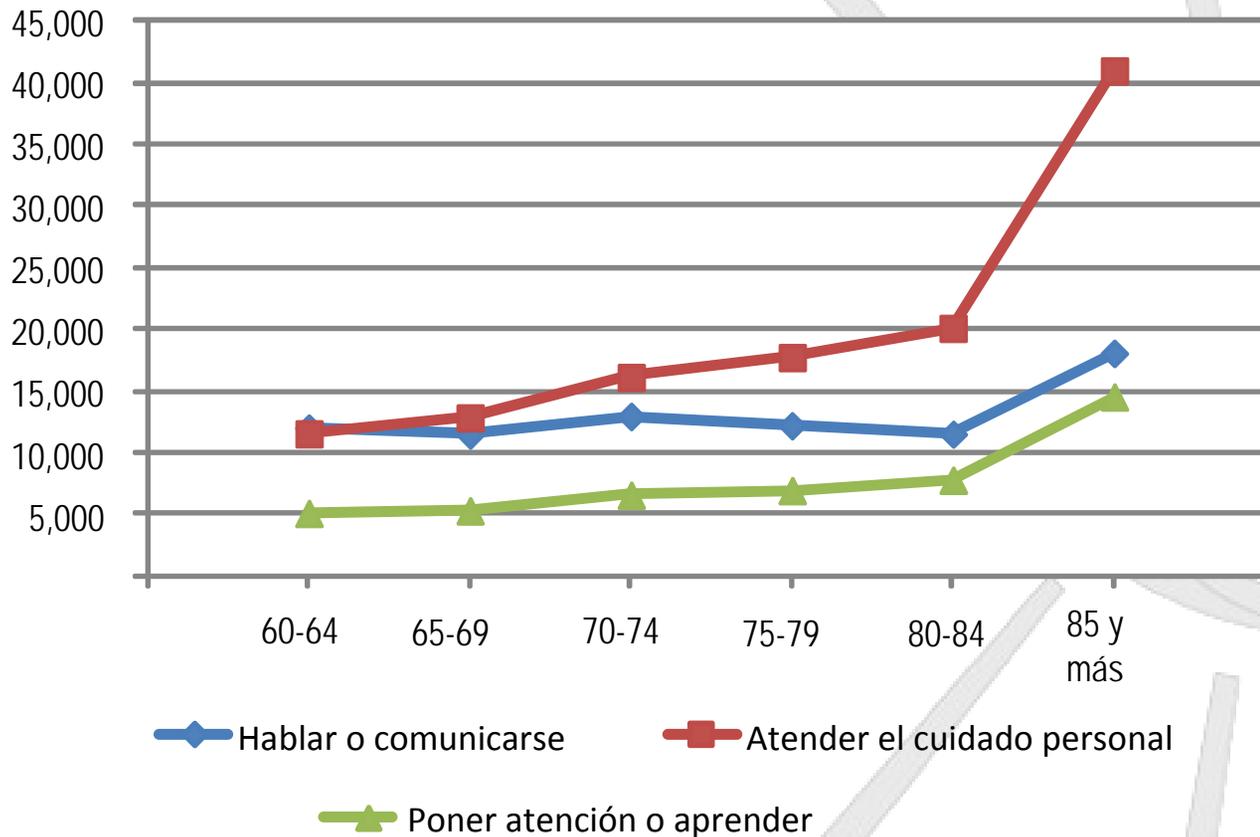
- **Hogares con personas mayores consumen 50% más recursos en salud** que el promedio y los adultos mayores tienen una probabilidad de doble a triple de ser hospitalizados
- La **carga de morbilidad** crónica acumulada durante varios años es la **principal razón** del incremento en el **costo de la atención**,
- Mucho **más que la edad** en sí misma pues las personas mayores sanas consumen incluso menos recursos que los adultos de edad media en igual situación de salud.

# Tasas de morbilidad y discapacidad por grupos quinquenales en AL estudio SABE



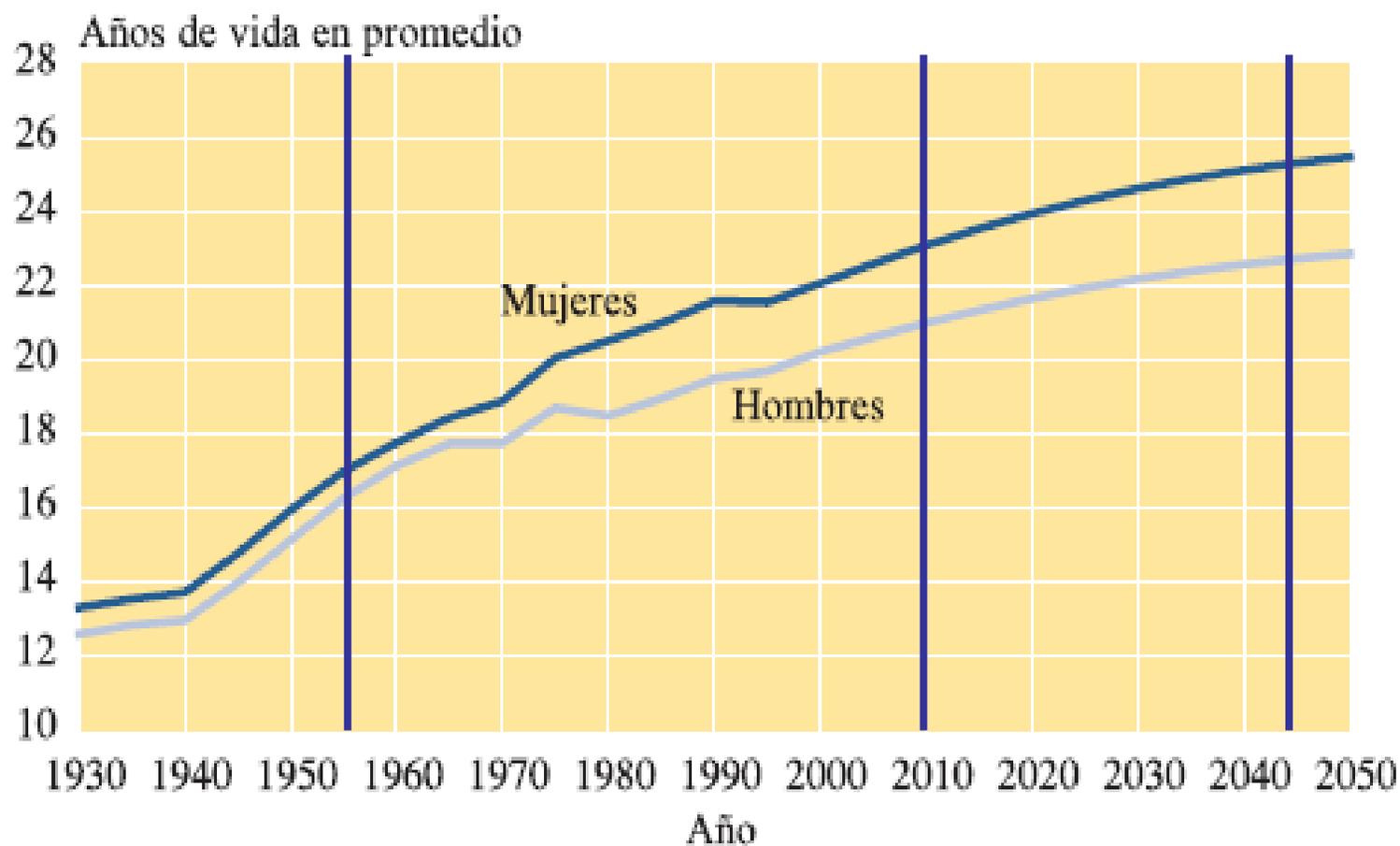
Fuente: SABE Survey on Health, Well-being, and Aging in Latin America and the Caribbean 1999-2000.

## Población total por grupos quinquenales de edad según tipo de limitación en la actividad



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010: Tabulados del Cuestionario Básico

## *Esperanza de vida a los 60 años por sexo, 1930-2000*



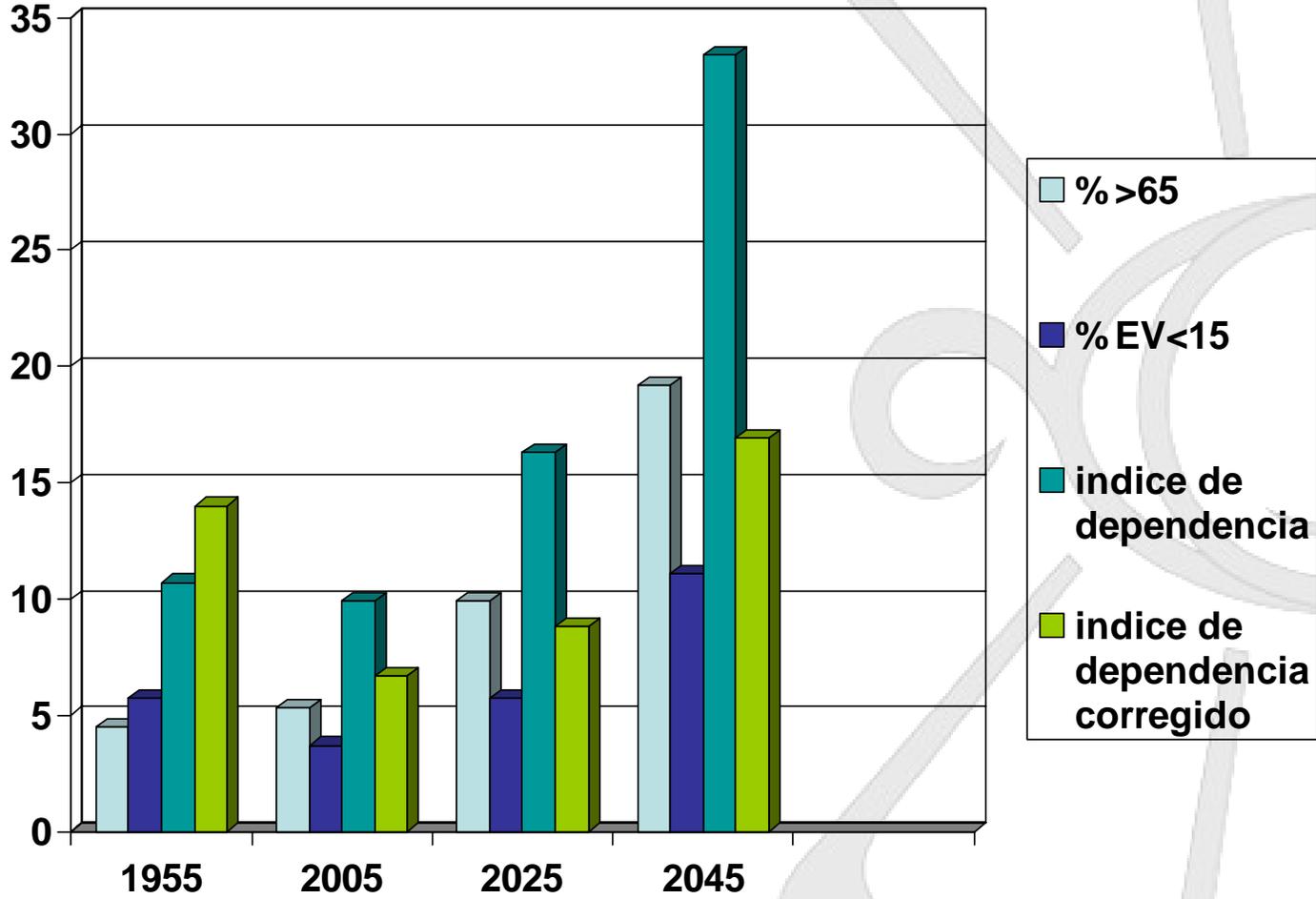
Fuente: Estimaciones del CONAPO.

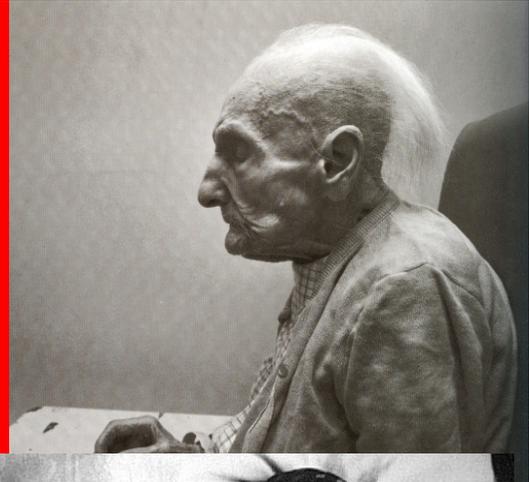
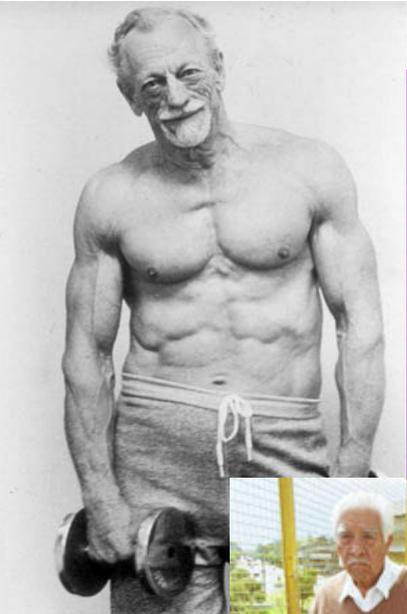
# Edad a la cual la esperanza de vida remanente es de 15 años

PAIS	1955	2005	2025	2045
MEXICO	62.5	69.3	71.3	72.2
ESPAÑA	63.5	70.2	72.3	74.2
HAITI	58.9	63	67.4	70

UN, Department of Economic and Social Affairs, Population Division,  
World Population Prospects: The 2004 Revision, (2005),

# Comparativo usando, para México, la edad de 65 años y la edad con esperanza de vida remanente de 15 años





# Avanzar hacia un cambio de paradigma sobre el envejecimiento

- El nuevo rostro de la vejez
  - La evidencia da fe de una mejor calidad del envejecer en nuestros días
- Las acciones de valorización de las competencias de los mayores deben desarrollarse para consolidar los lazos entre las generaciones

<b>Paradigma prevalente</b>	<b>Paradigma emergente</b>
Las personas mayores son concebidas como beneficiarias de la asistencia social.	Las personas mayores son concebidas como sujetos con derechos.
Se reproducen prácticas heterónomas.	<b>Se impulsa la autonomía y se le trasciende</b>
Los roles sociales que las personas mayores desempeñan son limitados.	Emergen nuevos roles sociales.
Se aplica una perspectiva homogénea sin considerar las bases que justifican la diferenciación de distintas categorías de adultos mayores.	Se promueve un reconocimiento diferenciado para las personas mayores en razón de su condición funcional.
La igualdad formal no considera que la edad puede dificultar el disfrute de los derechos.	Se busca eliminar las barreras jurídicas, institucionales y físicas que limitan la igualdad en la vejez.
Hay una segregación generacional en la vida privada y pública.	Se fomenta la solidaridad intergeneracional como un proyecto de largo plazo.

Fuente: modificado a partir de: Los derechos de las personas mayores Materiales de estudio y divulgación CELADE-CEPAL

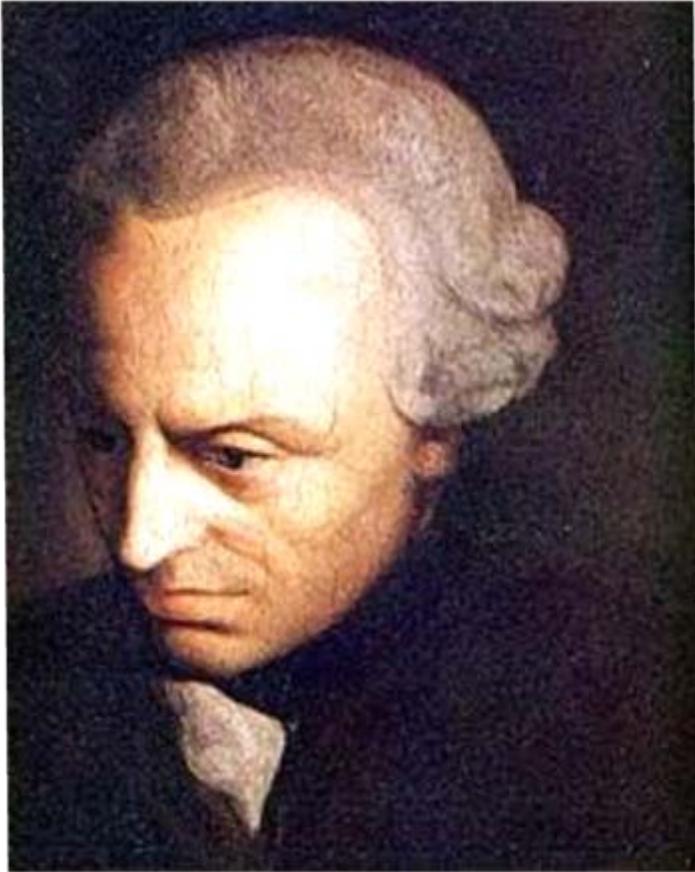
# Plan de la presentación

1. ¿Una nueva imagen de la vejez?
2. *¿Trascender la autonomía?*
3. Un necesario cambio de paradigma.
4. La prevención de la dependencia: el principal objetivo.
5. Reflexión final

# Autonomía

- La autonomía es a con frecuencia definida como la ausencia de dependencia.
- A la dependencia el Consejo de Europa la define como ***"la necesidad de ayuda o asistencia importante para las actividades de la vida cotidiana"***,
- Tal visión es reduccionista y está desarraigada de los orígenes filosóficos y morales que hacen del concepto de autonomía el valor fundamental del quehacer gerontológico.

# Autonomía



- Según la filosofía moral de Kant se define por la **capacidad de gobernarse a sí mismo** guiados tan sólo por el imperativo categórico, principio universal de la ley moral.
- Presupone la **capacidad de juicio**, es decir la capacidad de prever y de elegir y **la libertad de actuar**, aceptar o rechazar en función del propio juicio.
- La autonomía de una persona tiene que ver pues tanto con la **capacidad** como con la **libertad** pero se distingue de esta última.

# Autonomía

- Concierne a la independencia y a la autenticidad de los valores y emociones que mueven al acto.
- La **autonomía “básica”** es el mínimo necesario para ser responsable, independiente y capaz de expresarse por uno mismo; implica que los adultos que no sufren de afecciones debilitantes o se encuentran bajo condiciones de opresión son autónomos.
- La **autonomía “ideal”**, es un logro al que cabe aspirar y según el cual la persona se vería libre de cualquier influencia ajena que pudiese distorsionar sus intenciones.

# Autonomía

- La **autonomía “básica”** requiere una base más amplia pues ella se relaciona con otros “marcadores” de estatus:
  - Con la responsabilidad moral o legal
  - Es un criterio de estatus político
  - Más aún, **el ser autónomo es una barrera frente al paternalismo.**
- La falta de autonomía, como se da en los niños invita a la simpatía y a la piedad o al paternalismo.

# Autonomía

- Las **intervenciones paternalistas** pueden ser tanto interpersonales (informales) como legales. Tales intervenciones se distinguen no por la naturaleza de los actos, sino por la justificación que se les atribuye.
- El paternalismo concierne una **interferencia con las acciones o el saber de las personas** y contra su propia voluntad con el propósito de hacerles un bien.
- El **respeto a la autonomía** debe evitar tales intervenciones que involucren un juicio de valor acerca de la capacidad de decidir.
- **La autonomía es la capacidad de decidir y el paternalismo no la respeta.**

# La paradoja actual:

- La duración de la vida no cesa de aumentar haciendo común y de algún modo más « normal » a la vejez, pero el desarrollo de los espacios sociales no ha seguido el ritmo de la realidad biológica.
- Por ello es difícil para nuestros mayores el encontrar su lugar en la sociedad y correlativamente, un valor a su vejez.
- Se hace necesario entonces un cambio de paradigma pasando del principio de autonomía (**optimización de la vejez**) o incluso contra la corriente de la medicina antienvjecimiento (**negación de la vejez**) hacia el deseo de envejecer (**reconocimiento del valor intrínseco de la propia vejez**)

IV Journées Internationales d'Ethique 2011,

Centre Européen d'Enseignement et de Recherche en Ethique



*Chaque âge a ses  
plaisirs, son  
esprit, et ses  
mœurs.*

*(Cada edad tiene sus placeres, su ánimo y sus  
costumbres)*

*Nicolas Boileau, Art poétique  
1636-1711*

# Ética valores y normas

- No sólo se trata de reivindicar la necesidad de un **deber moral o social** con respecto a los AM
- Ello ha tenido como consecuencias la **infantilización** o la **sobrevaloración compensatoria**
- *Pensar en el valor intrínseco de la vejez invita a seguir el camino inverso: hacer que **el valor intrínseco de la propia vejez** se proyecte hacia el otro y cambie nuestra mirada al respecto.*
- Permitir que los valores éticos inerven las normas sociales y dialogar para que los **cambios institucionales** no sean enteramente dictados por las variables económicas o las directrices tecno-científicas.

# Una redefinición de normas y valores desde la ética

- La ética no es ni del orden de la moral social (normas efectivamente aplicadas), ni del orden de la moral del deber (obligaciones formales donde se pierden los valores):
- En el marco de una ética de vida (el ethos, el modo de ser), se trata de ubicarse del lado del deseo, de la afirmación, de la potencialidad propia de lo vivo de crear nuevas normas, y de expresar así un deseo de vivir y de **actuar acorde a cada momento de la vida** en que nos encontremos.

# Plan de la presentación

1. ¿Una nueva imagen de la vejez?
2. ¿Trascender la autonomía?
3. *Un necesario cambio de paradigma.*
4. La prevención de la dependencia: el principal objetivo.
5. Reflexión final

**Muchos adultos mayores en nuestra región esperan una nueva transición:**



Objetos de protección

Sujetos de derechos

**Con acceso pleno a las libertades y servicios fundamentales que la mayoría de las personas dan por sentados, desarrollados en forma respetuosa y sensible a las diferencias**

Según S. Huenchan

# Avanzar hacia un cambio de paradigma sobre el envejecimiento

¿Cambiar la imagen de la vejez para permitir un ejercicio vivo de los DH de los AM?

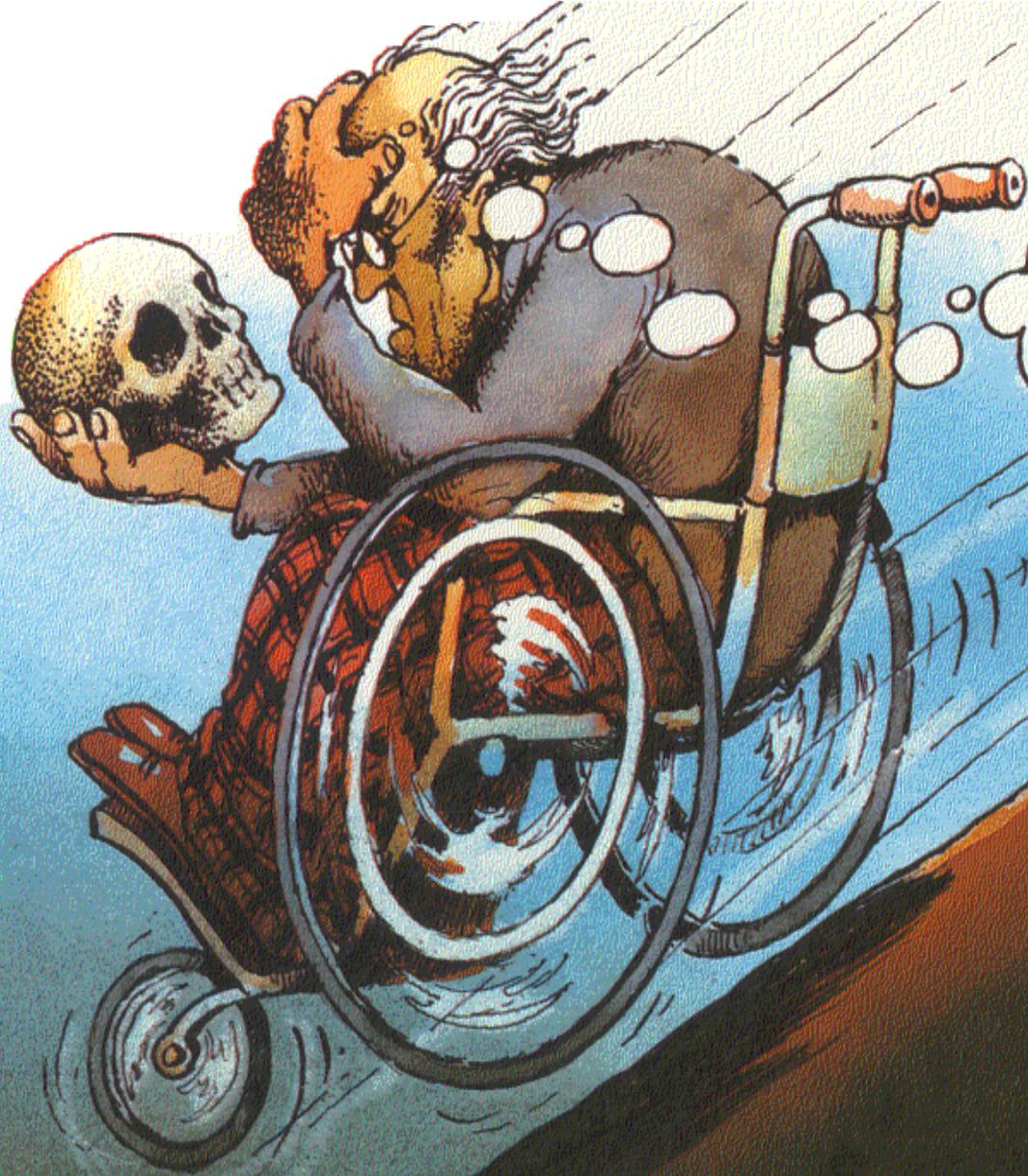
- En las representaciones sociales, la **asimilación de la vejez a la dependencia** conduce a una « igualdad » errónea: la de la pérdida de la autonomía y de la facultad de decidir por uno mismo.
- La primera no implica la segunda.
- Sin embargo es significativo que se insista sobre la libertad de elegir como si « los adultos mayores » estuviesen hoy todos privados de un derecho que se reconoce para los demás y que no se les podría devolver sino a través de una solemne declaración.

# Avanzar hacia un cambio de paradigma sobre el envejecimiento

- Para permitir que los AM hagan valer esta libertad se requieren dispositivos que permitan la expresión de la voluntad bajo cualquier circunstancia.
- Dispositivos que por anticipación, o por delegación del poder en una tercera persona podrían ser puestos en práctica (mandato de protección futura, designación de una persona de confianza, y no sólo directrices anticipadas.)

# Avanzar hacia un cambio de paradigma sobre el envejecimiento

- **Primera dificultad:** La existencia de zonas grises donde la capacidad de decisión de la persona puede ser puesta en entredicho o expresarse tan sólo de manera no verbal.
- **El segundo obstáculo:** la necesidad de articular la libertad individual de decisión del AM con las posibilidades de su entorno (vg. la entrada en institución).
- De manera más general el **riesgo individual** asumido por el AM (v.g. rechazo de la atención) puede entrar en conflicto con los principios éticos de la colectividad o tener consecuencias adversas para ella.

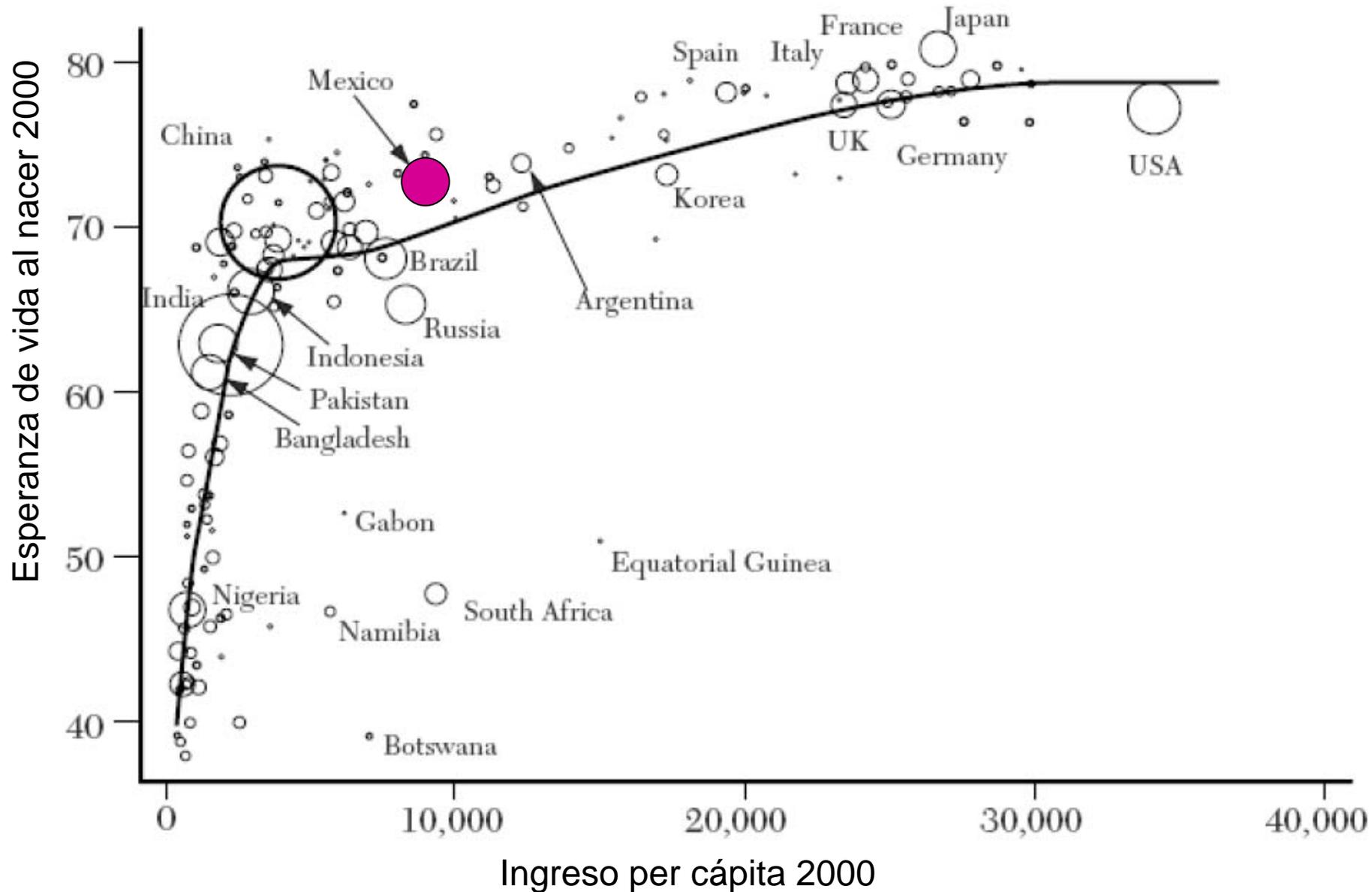


To be  
or not to be,  
that is  
the question.

# Vulnerabilidad y envejecimiento

La vejez es un fenómeno complejo en el cual la principal preocupación se deriva de la **fragilidad** y la **vulnerabilidad** que se acrecientan con una mayor edad y que determinan una creciente probabilidad de devenir dependiente.

# México en la curva de Preston



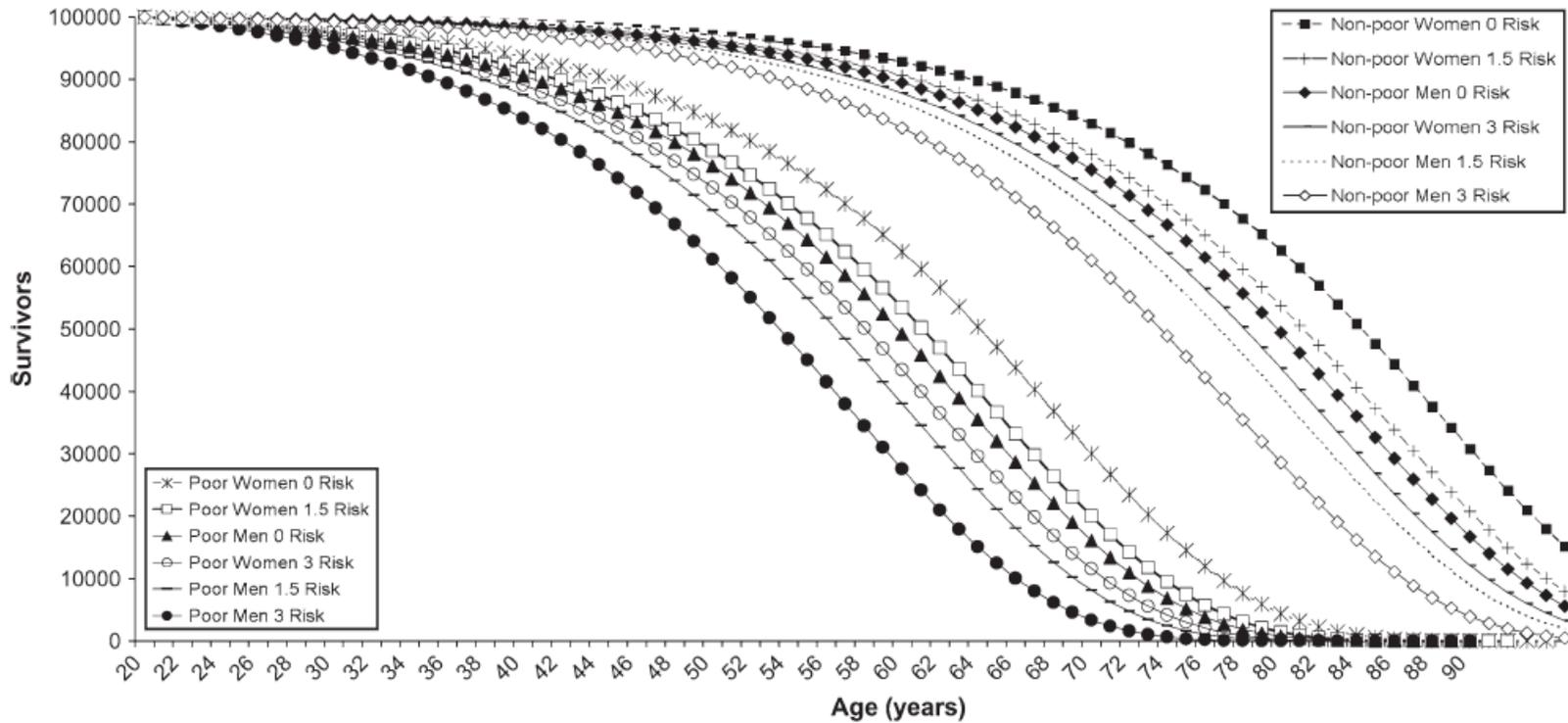
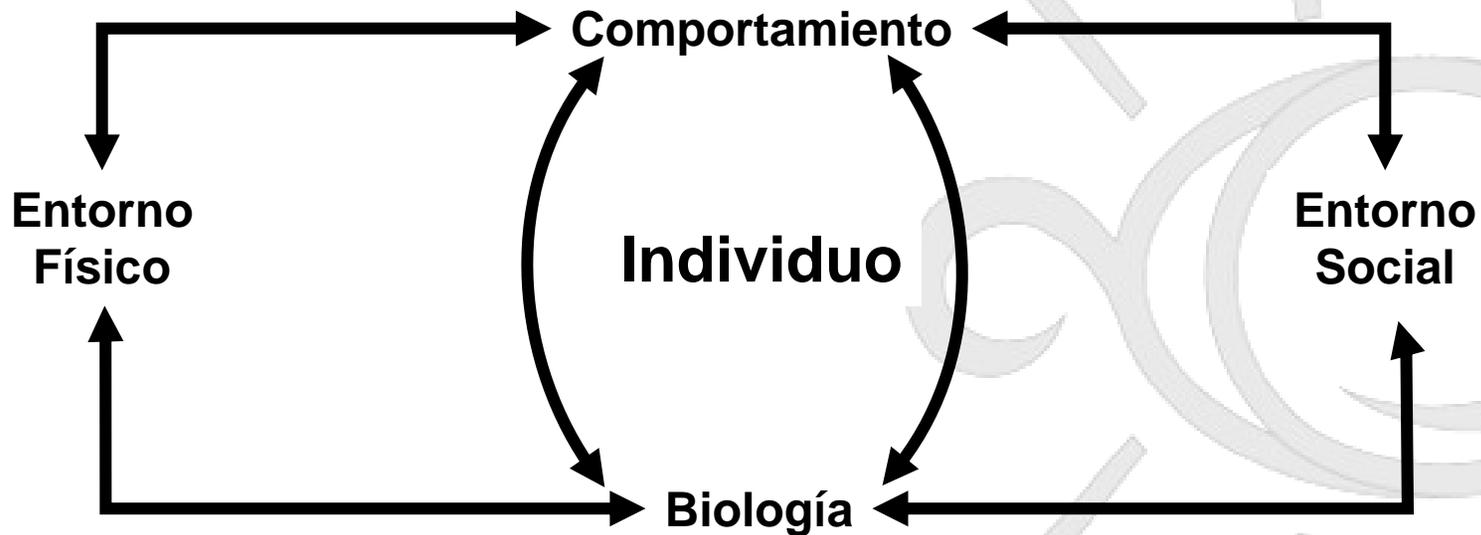


Figure 4. Number of survivors (out of 100,000 alive at age 20) for poor and nonpoor, men and women, by number of biological risk factors.

Poverty and Biological Risk: The Earlier “ Aging ” of the Poor  
*J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2009. Vol. 64A, No. 2, 286–292

# Modelo ecológico de los determinantes de la salud



All for Equity

World Conference on  
Social Determinants of Health

RIO DE JANEIRO | BRAZIL | 19-21 OCTOBER 2011

# Vulnerabilidad normativa

- El AM es un sujeto vulnerable, sometido a una triple situación de debilidad: “la dinámica jurídico social torna vulnerable al viejo, en tanto lo **estereotipa** y lo constriñe en su ámbito de actuación. El sistema normativo lo debilita por no ofrecerle completamente un **marco de protección jurídica** adecuado a su naturaleza. Y también lo debilitan los **valores jurídicos imperantes**, cada vez que no reconocen suficientemente a la persona anciana como fin en sí”

DABOVE CARAMUTO, María Isolina, “Derecho de la Ancianidad”, en DABOVE CARAMUTO, María Isolina y PRUNOTTO LABORDE, Adolfo (dir.), “Derecho de la Ancianidad. Perspectiva interdisciplinaria”, Juris, Rosario, 2006, ps. 18 y s.

## Factores de riesgo

Genes

Familia de origen ESE

ALOSTASIS: ESE  
Hábitos  
Exposiciones ambientales y ocupacionales  
Morbilidad

Gestación y nacimiento

Infancia y adolescencia

Edad adulta y edad media

Transición

Ancianidad

0

20

60

75

Educación

Estilo de vida  
Alimentación  
Terapéutica

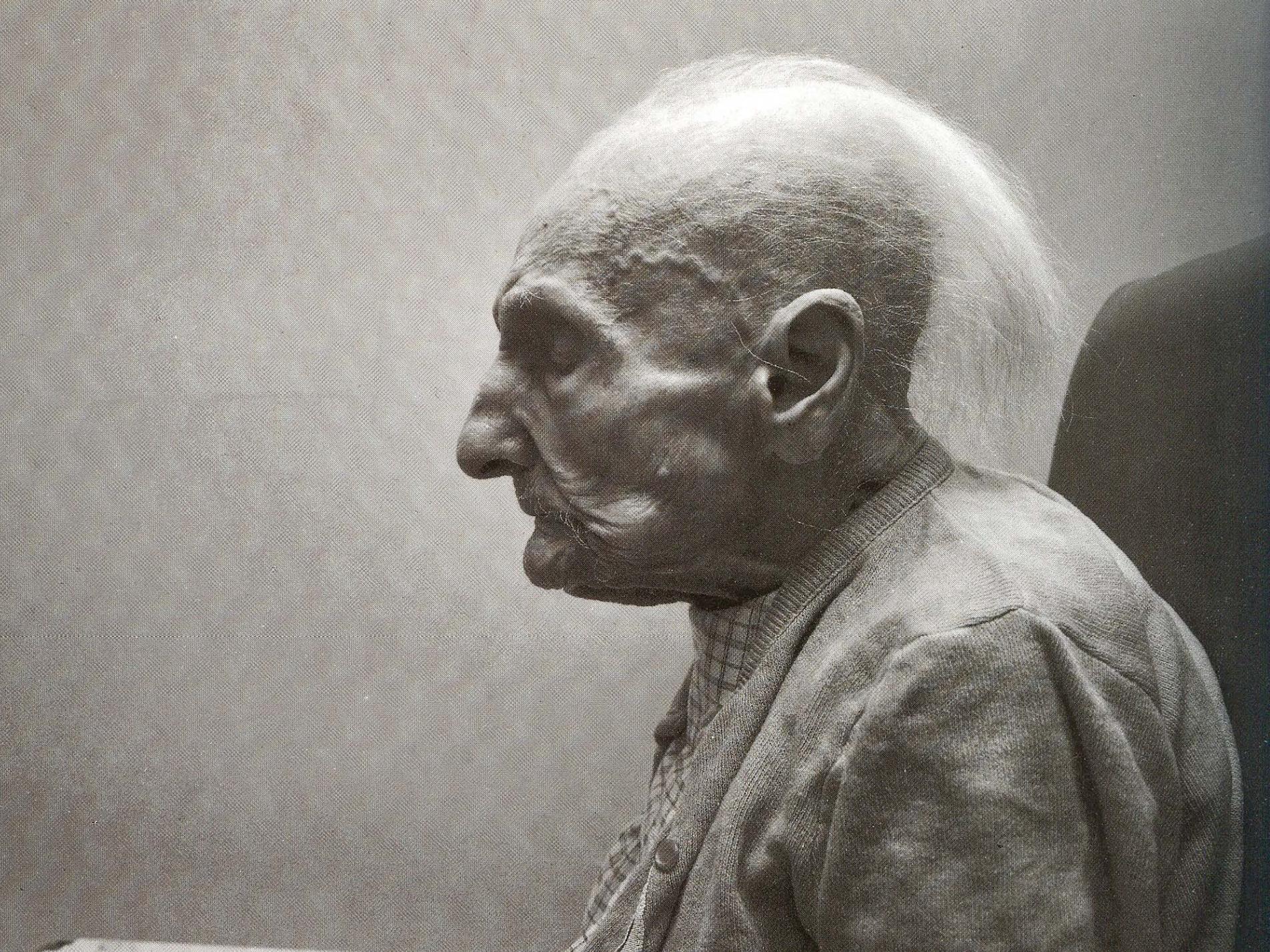
Capital de salud física, psicológica y social

## Factores protectores

# La fragilidad...



- Según Christian Lalive d'Epina y los muy ancianos (85+) constituyen sí, una población normal, **pero caracterizada por la fragilidad** en tanto que son susceptibles de devenir fácilmente dependientes.
- En ello la ancianidad sería simétrica de la infancia, más sin embargo, mientras que el niño es protegido y considerado (por ser promesa de futuro)
- Los adultos mayores serían relegados y poco estimados (por estar vueltos hacia el pasado).



# De la fragilidad a la discapacidad

**ACELERADORES**



**ENVEJECER  
BIOLOGICO**

**ENFERMEDAD  
CRONICA**

**DESUSO Y  
ABUSO**

**MODULADORES \***



**CAPACIDAD  
FISIOLOGICA EN  
AREAS CRITICAS:**

- **NEURO-PSICO-  
LOGICA**
- **MUSCULO-  
ESQUELETICA**
- **METABOLISMO  
ENERGETICO**

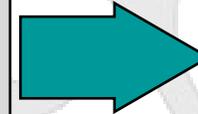
**DISCAPACIDADES**



- **MENTALES**

- **FISICAS**

- **ROL SOCIAL**



**\* - Nutrición**

**- Actividad física**

**- Locus de control**

**- Conocimiento**

**- Escolaridad**

**- Recursos**

# Dependencia

La dependencia es la imposibilidad parcial o total que sufre una persona para efectuar sin auxilio las actividades de la vida, ya sean físicas, psíquicas o sociales y para adaptarse a su entorno.

# El fenómeno de la dependencia.

- La dependencia funcional dificulta la atención y el acceso a los servicios de salud.
- Es particularmente disruptiva cuando se acompaña de deterioro cognitivo.
- Hasta 6% de los mexicanos mayores de 60 años cursan con demencia, y con mayor probabilidad a mayor edad y más comúnmente a causa de la Enfermedad de Alzheimer.

# El fenómeno de la dependencia.

- Representa en México ya un reto para el Sistema Nacional de Salud
- **21%** de los adultos mayores, declaró tener al menos **una discapacidad** y de ellos, casi el **70%**, reconoció tener dificultad para caminar o moverse independientemente. Además **18.5%** de la población tuvo problemas para vestirse y lavarse o no pudo hacerlo y hasta el **20%** tuvo problemas para realizar sus **actividades cotidianas básicas**.

# Población total por entidad federativa, sexo y grupos de edad según condición de limitación en la actividad y número de limitaciones declaradas

Entidad federativa	Grupos de edad	Población total <sup>1</sup>	Condición de limitación en la actividad						
			Con limitación en la actividad					Sin limitación en la actividad	No especificado
			Total	1 Limitación	2 Limitaciones	3 Limitaciones	4 o más limitaciones		
Estados Unidos Mexicanos	Total	112,336,538	4,527,784	3,871,222	449,377	129,249	77,936	105,646,736	2,162,018
	00-14 años	32,515,196	155,085	369,547	35,590	3,751	14,927	1,759,123	127,899
	15-29 años	29,706,560	492,099	431,684	37,460	11,501	11,454	29,016,784	197,677
	30-59 años	38,661,397	1,497,787	1,357,591	105,871	21,227	13,098	36,924,169	239,441
	60-84 años	9,352,084	1,745,278	1,456,888	210,884	55,437	22,069	7,553,947	52,859
	85 años y más	703,295	333,262	229,590	59,354	27,162	17,156	365,293	4,740
No especificado	1,397,406	2,273	1,922	218	71	62	35,120	1,360,013	

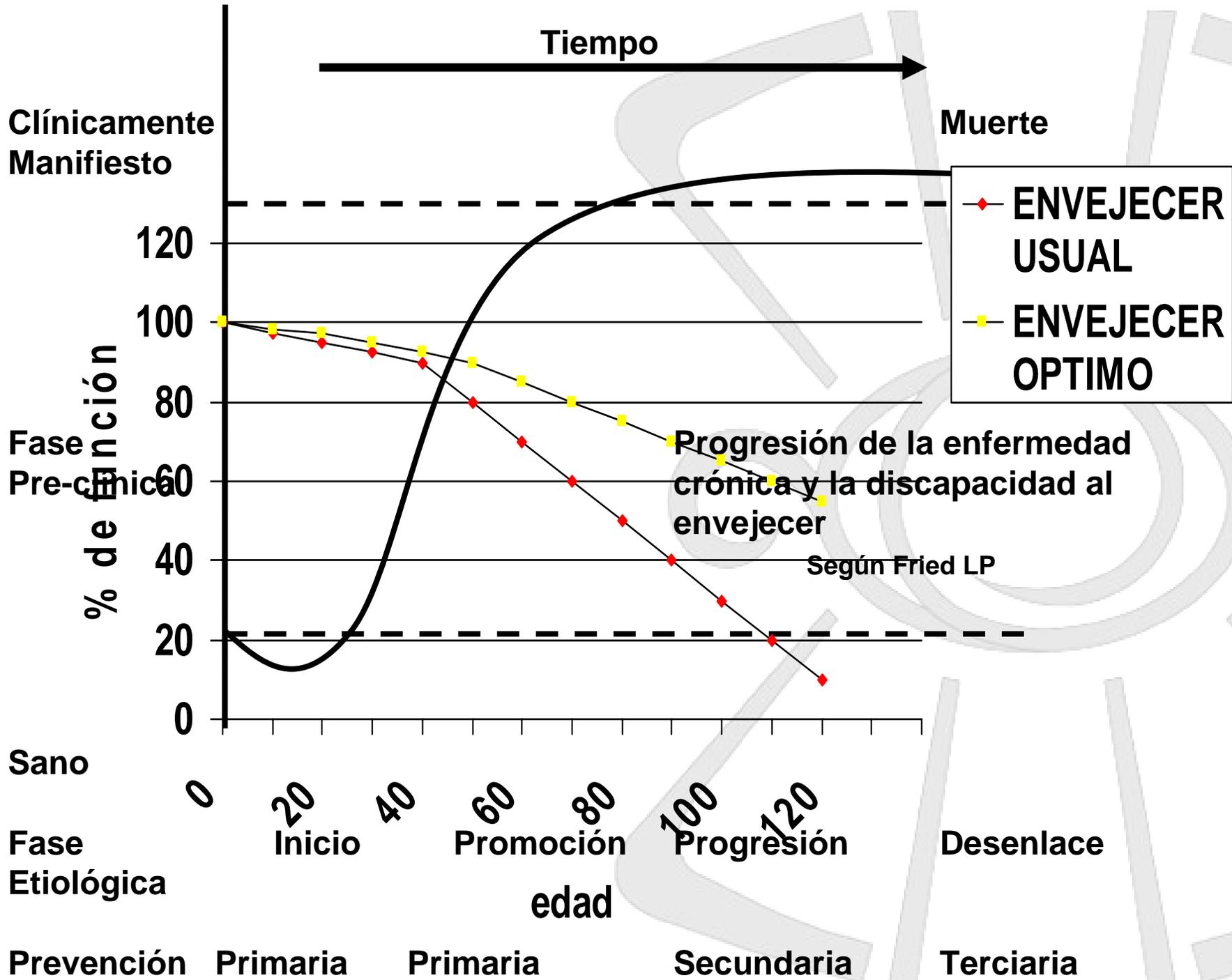
**2 millones de personas**

# Plan de la presentación

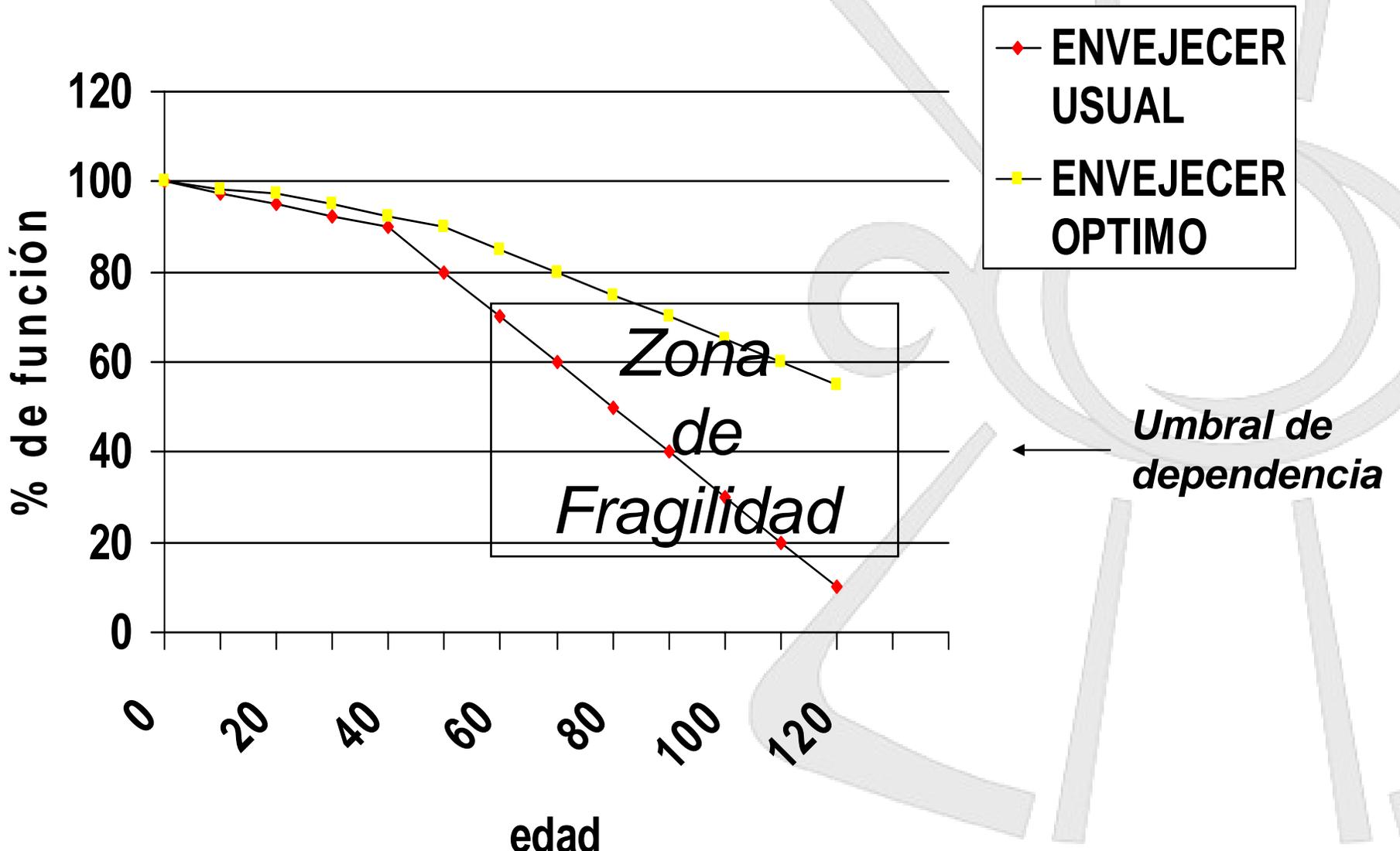
1. ¿Una nueva imagen de la vejez?
2. ¿Trascender la autonomía?
3. Un necesario cambio de paradigma.
4. *La prevención de la dependencia: el principal objetivo.*
5. Reflexión final

# La prevención de la pérdida de autonomía en el centro del debate

- La necesidad de políticas publicas transversales
- La necesidad de enfocar las acciones sobre los mas vulnerables
- Necesidad de definir una estrategia regional sobre el tema
- no olvidar la adaptación del entorno y del domicilio



# RESERVA FUNCIONAL Y FRAGILIDAD



# PREVENCIÓN DE LA DEPENDENCIA

**PUNTO CRÍTICO DE INTERVENCIÓN**

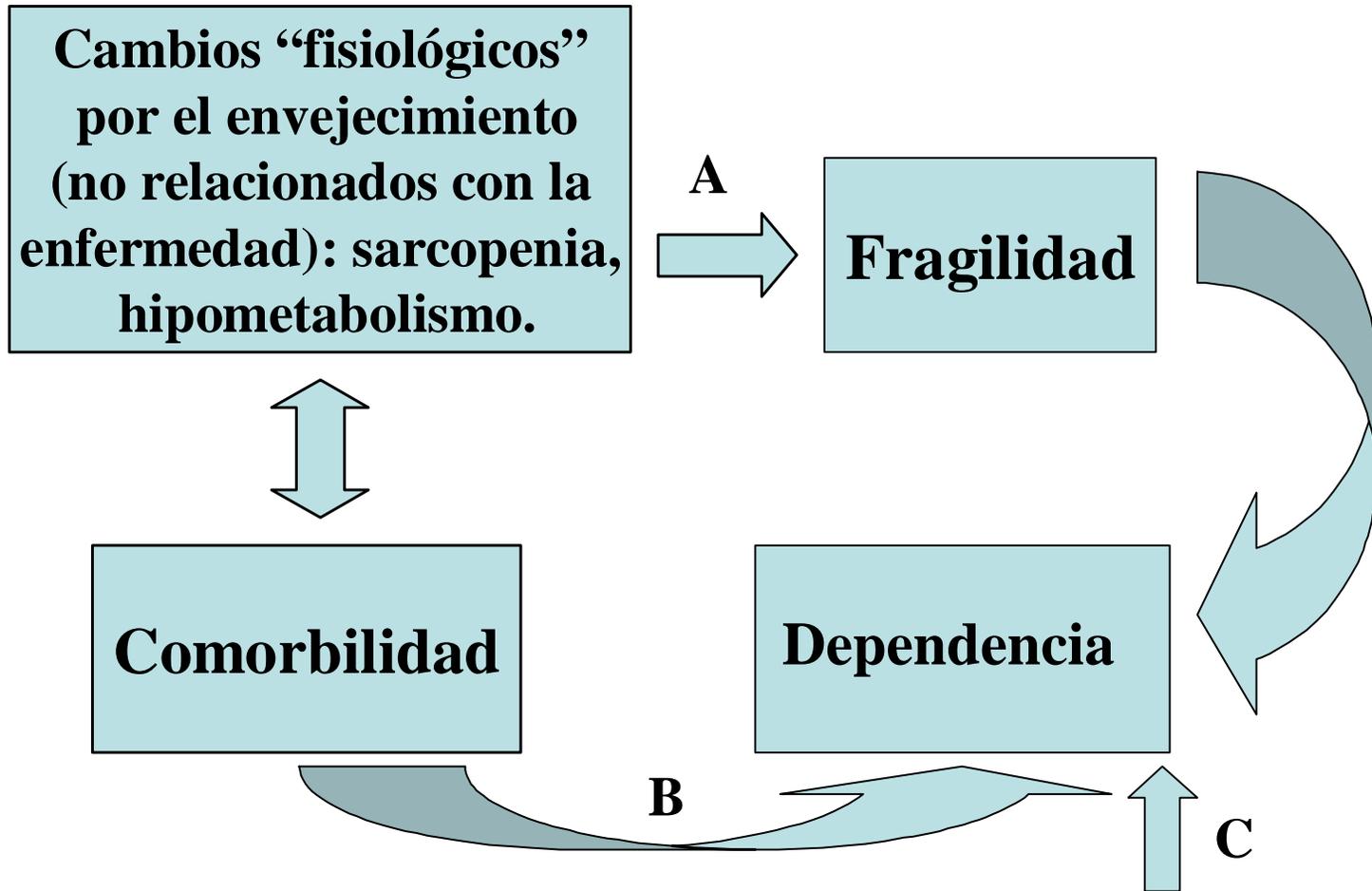
**MOMENTO USUAL DEL DIAGNÓSTICO**



# El espectro de la prevención en el anciano

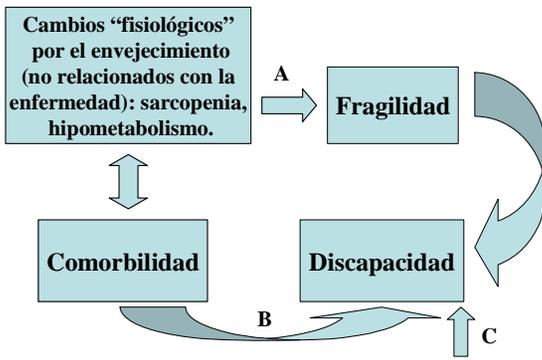
<b>Nivel de prevención</b>	<b>Metas</b>
<b>Primaria</b>	Enfermedad incidente, Fragilidad, Síndromes geriátricos
<b>Secundaria</b>	Enfermedad prevalente y recurrente, Fragilidad, Síndromes geriátricos
<b>Terciaria</b>	Impacto de la enfermedad, síndromes geriátricos Morbilidad Discapacidad Institucionalización Muerte

# Fragilidad dependencia, entorno y morbilidad

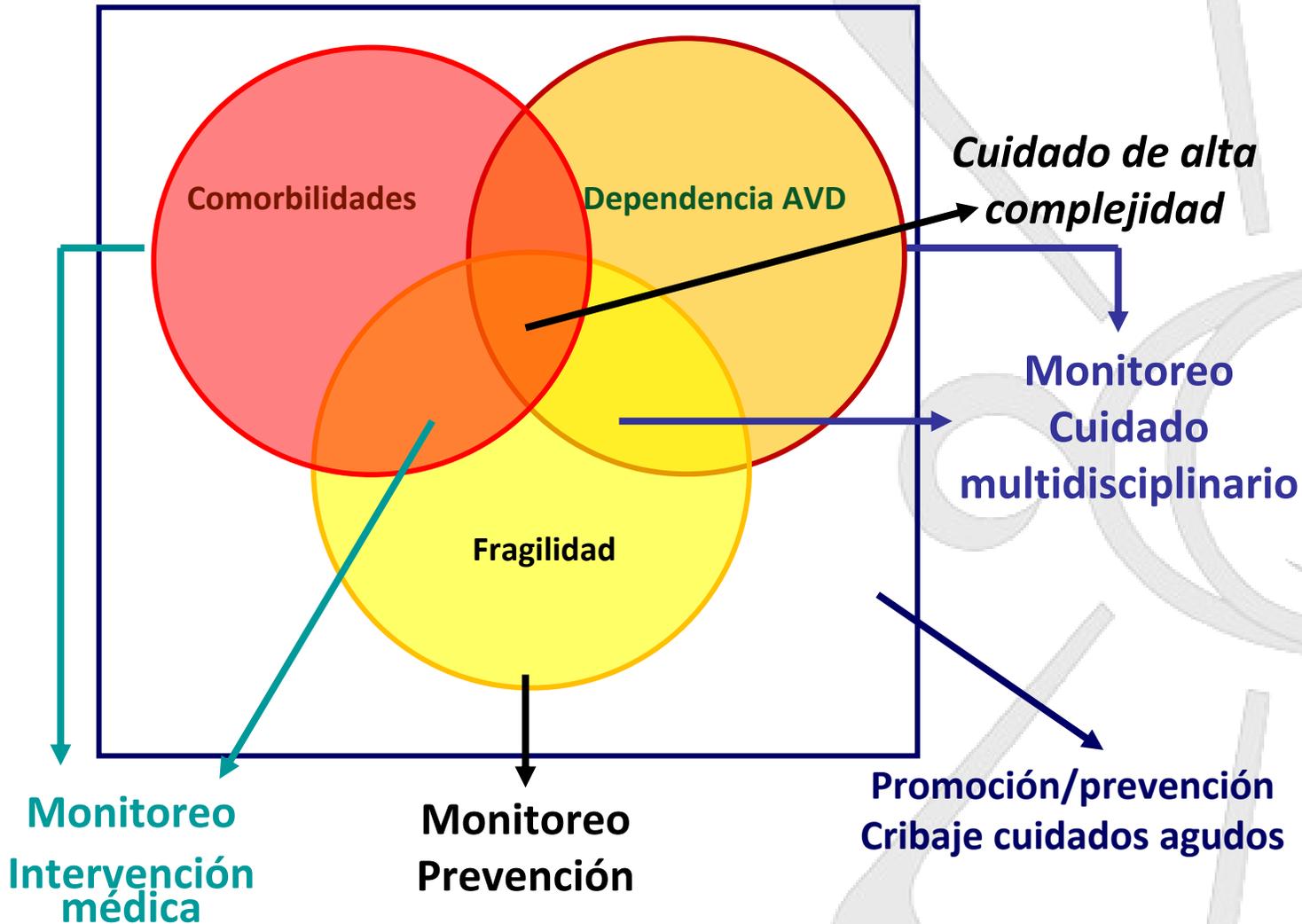


- **Vía A** : envejecimiento - fragilidad - discapacidad
- **Vía B** : enfermedad - discapacidad
- **Vía C** : entorno - discapacidad

# Acciones posibles:



- **Vía A:** promoción del envejecimiento sano y activo para retrasar la aparición de la fragilidad.
- Los mayores esfuerzos actuales se dan sobre la **vía B**. La mayor proporción de la discapacidad resulta de la morbilidad crónica y degenerativa. Modificar estilos de vida riesgosos, detección precoz y tratamiento oportuno para minimizar la repercusión funcional de la enfermedad.
- **La vía C** merece una consideración especial. Un hallazgo clave de la investigación gerontológica en los últimos años es que la discapacidad resulta también de factores relacionados con el entorno psicológico y social.
- El enfocar los esfuerzos de salud pública en el bienestar de los ancianos nos obliga a desarrollar las intervenciones de promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo vital.



Béland, F., H. Bergman, P. Lebel, and M. Clarfield. 2006. "A System of Integrated Care for Older Persons with Disabilities in Canada: Results from a Randomized Control Trial." *The Journals of Gerontology; Series A: Biological Sciences and Medical Sciences* Vol. 61A, No. 4: 367-374.

# Desafíos y proyección en materia de autonomía y derechos de las personas mayores

- Las necesidades de los AM en pérdida de autonomía
- La integración del envejecimiento en las políticas públicas es la base para un mejor acompañamiento de la pérdida de la autonomía
- El ejemplo del tema de género
- Ciudades amigables

Los planes de ayuda en general consideran sólo el apoyo humano

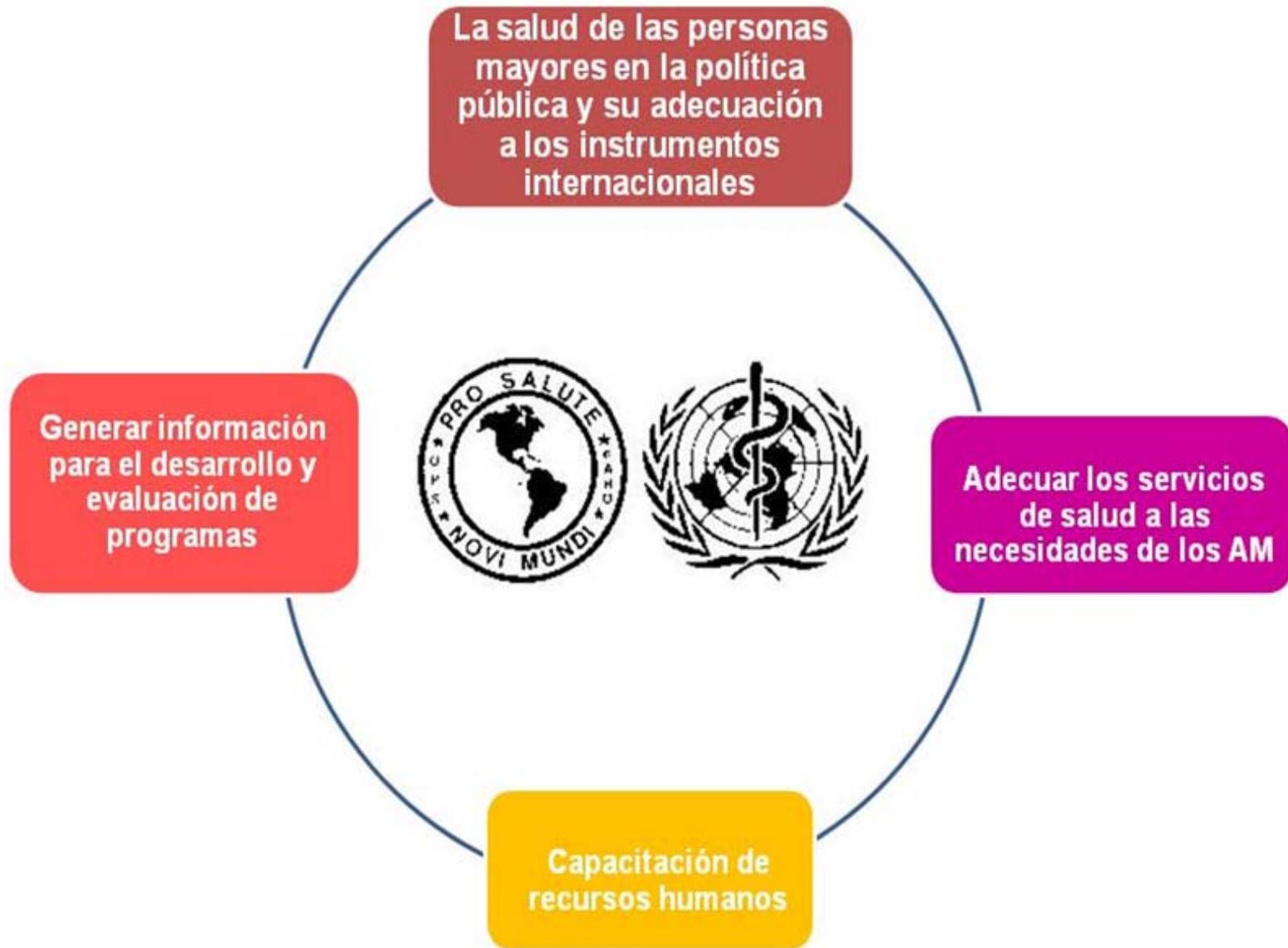


# ¿Prevención de la dependencia?

Seguridad económica	Salud	Entornos
<ul style="list-style-type: none"><li>• Acceso al trabajo decente en la vejez</li><li>• <b>Aumento de la cobertura de los sistemas de seguridad</b> (contributivos y no contributivos)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Atención de personas de edad con discapacidad</li><li>• <b>Acceso equitativo a los servicios de salud</b></li><li>• Supervisión de las instituciones de larga estada</li><li>• Creación de servicios de cuidados paliativos</li><li>• Acceso a la atención para las personas de edad con VIH</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fomento a la educación continua</li><li>• <b>Accesibilidad del espacio público y adaptación de las viviendas</b></li><li>• Erradicación de discriminación y violencia en la vejez</li><li>• Aporte de las personas de edad en la economía del cuidado</li></ul>

Fuente: J.L. Machinea, "Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe: hacia una sociedad para todas las edades y de protección social basada en Derechos", 46° período de sesiones de la Comisión de Desarrollo Social, Nueva York, 2008.

# PLAN DE ACCION OPS



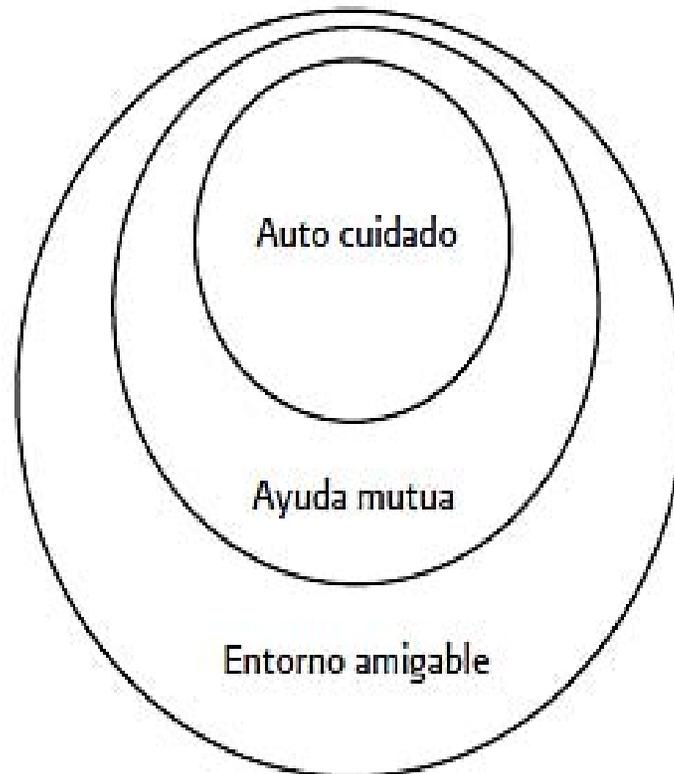
# Promoción del envejecimiento sano y activo

Para promover el envejecimiento sano y activo es necesaria una sociedad que:

- Valore y apoye las contribuciones de las personas mayores
- Rechace la discriminación por edad y la desigualdad
- Provea espacios apropiados para el envejecimiento sano y activo

## Áreas prioritarias

- Redes sociales
- Actividad física
- Alimentación sana
- Prevención de caídas
- Prevención de adicciones
- Abuso y maltrato



## Principios rectores

- Independencia
- Participación
- Protección socio sanitaria
- Auto realización
- Dignidad

# Experiencias exitosas de desarrollo en éste ámbito

- **España.** Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a Personas en situación de Dependencia. A pesar de generar fuertes controversias principalmente derivadas de la generación de fondos específicos para su implementación, contribuye a un planteamiento mucho más amplio en términos de conceptos y medición de la autonomía y la dependencia.
- No se limita al apoyo en el desarrollo de las actividades de la vida diaria sino que busca el **pleno ejercicio de los derechos ciudadanos.**
- Regula las medidas para la elaboración de planes de calidad y sistemas de evaluación, y comprende la formación y cualificación de profesionales y cuidadores.

# Experiencias exitosas de desarrollo en éste ámbito

- **Francia.** Debate Nacional sobre la Dependencia 2011 Una doble convicción ha animado la discusión:
  - La prevención y la atención de la dependencia se darán en mejores condiciones si aceptamos **el envejecimiento como un elemento positivo de nuestro curso de vida.**
  - La dinámica de los lazos sociales, la integración en la ciudad y en el barrio y en las redes sociales y familiares son componentes esenciales de un buen envejecimiento y de la prevención de la dependencia.

# Propuestas clave

- Reducir la carga del exceso de discapacidad a través de la identificación y el control de la incidencia de factores de riesgo y buscando que prevalezcan los factores que protegen la autonomía.
- Desarrollar sistemas de salud y sociales que destaquen la promoción de la salud, la prevención y los cuidados a largo plazo eficientes.
- Fomentar la participación activa de las personas mayores.
- Fomentar la investigación.

# Reconocer la heterogeneidad y la complejidad

- Adultos mayores sanos
  - Atención primaria, Evaluación de la salud/promoción/prevención
- Fragilidad precoz/bajo riesgo/enfermedad crónica
  - Atención primaria, gestión clínica de la enfermedad crónica, detección de la fragilidad y de la vulnerabilidad, visita domiciliaria preventiva
- Riesgo medio/discapacidad leve o moderada
  - Atención primaria y cuidado domiciliario, gestión de la enfermedad crónica. Cuidado geriátrico especializado,
- ↑ Discapacidad sistemas de cuidados integrados “complejos”
- Cuidado terminal

# Enfocar en los más frágiles con riesgo de dependencia

- Generalmente mayores de 75
- Discapacitados
- Problemas médicos agudos y crónicos
- Importancia de la red social
- Transiciones frecuentes, elevada utilización y costos: comunidad, hospital, rehabilitación, estancia prolongada
  - 20% de los adultos mayores=2% población=30% costos
- Necesidad de una combinación compleja de servicios médico-sociales agudos y para el cuidado a largo plazo

# Más allá del modelo a desarrollar, algunos puntos esenciales.

- **Integración y coordinación del sistema médico-social**
- Fortalecer la atención primaria
- Coordinación con atención especializada
- **Regulación/Incentivos**
- Adulto mayor-familia-comunidad

# El reto del cambio

- Una visión de cambio basada en soluciones innovadoras y en la experiencia internacional
- El reto para los países emergentes y en desarrollo: **adaptar, no adoptar**
- Vinculación y sinergias entre: clínicos, administradores, investigadores y la comunidad
- Decidir, actuar, **evaluar, ajustar**

# Plan de la presentación

1. ¿Una nueva imagen de la vejez?
2. ¿Trascender la autonomía?
3. Un necesario cambio de paradigma.
4. La prevención de la dependencia: el principal objetivo.
5. *Reflexión final*

# El reto moral y ético del envejecimiento:

## Derechos y Responsabilidades

Nivel	Derechos Humanos	Responsabilidades
Individual	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="510 686 1005 896">• Vivir tan bien y tanto como sea posible.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="1150 686 1759 896">• Cuidar de la propia salud y envejecimiento</li></ul>
Colectivo	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="510 933 1035 1072">• Una vida larga y plena para todos.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="1130 933 1804 1296">• Contribuir al balance inter-generacional en la distribución de recursos y vitalidad de la sociedad</li></ul>

# Sistemas de Protección de los Derechos Humanos



# AMERICA LATINA: DERECHOS PROTEGIDOS EN LAS NORMAS NACIONALES DEDICADAS A LAS PERSONAS MAYORES

País y año de la norma	Igualdad y no discriminación	Vida y muerte dignas	Integridad física, psíquica y emocional y a un trato digno	Participar en la vida social, cultural y política de la comunidad	Nivel de vida adecuado y a los servicios sociales	Salud física y psíquica
Brasil (2003)	X	X	X	X	X	X
Colombia (2008)	X	X	X	X	X	
Costa Rica (1999)			X	X	X	X
Ecuador (1991)					X	X
El Salvador (2002)	X		X	X		X
Guatemala (1996)				X	X	X
Honduras (2007)	X		X	X		X
México (2002)	X		X	X	X	X
Nicaragua (2010)	X		X	X	X	X
Paraguay (2002)	X				X	X
Perú (2006)	X	X	X	X	X	X
Rep. Dominicana (1998)	X	X	X	X	X	X
Venezuela (Rep. Bol. de) (2005)	X			X	X	X

País	Derecho a la educación y a la cultura	Al trabajo	A la seguridad social	Derechos y libertades de las personas institucionalizadas	Personas mayores en situación de detención
Brasil	X	X	X		
Colombia	X				
Costa Rica	X	X	X	X	
Ecuador		X			
El Salvador	X	X	X		
Guatemala	X				
Honduras					
México	X	X	X		
Nicaragua	X	X			
Paraguay	X	X			
Perú	X				X
Rep. Dominicana	X	X		X	X
Venezuela (Rep. Bol. de)	X	X		X	

Fuente: S. Huenchuan y lo Rodríguez-Piñero, "Envejecimiento y derechos humanos: situación y perspectivas de protección", serie *Documentos de proyectos*, N° 353 (LC/W.353), Santiago de Chile, CEPAL, 2010.

# Desafíos

- Homologar el marco jurídico y asegurar su vigencia y pertinencia.
- Incluir la perspectiva de género y de edad en toda la normatividad
- Fortalecer a las instituciones públicas que hacen efectivos los derechos de las personas adultas mayores.
- Construir capacidades institucionales para el mejor ejercicio de los derechos (PNUD, 1997) .
- Empoderar a las propias personas adultas mayores tanto en el conocimiento de sus derechos como, en el ejercicio efectivo de los mismos.
- A partir de ello, plantear acciones que generen **corresponsabilidad** en la procuración y ejercicio de los derechos.

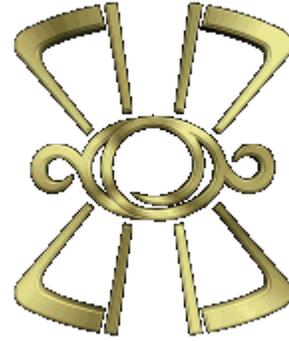
# Desafíos

- En el ámbito de los derechos y de los programas, favorecer un cambio que vaya **de la protección** de las personas adultas mayores, **a su reconocimiento**, inclusión y empoderamiento. La legislación vigente refuerza el sentido de “protección”, antes que el “reconocimiento y fortalecimiento de los derechos”.
- En otros ámbitos, como los de dependencia o deterioro cognitivo, es necesaria una **revisión y actualización del marco jurídico**.
- Asegurar la **sustentabilidad** de los programas.
- Mejorar la **evaluación** de las políticas públicas que tienen como objetivo la promoción de los derechos de las personas mayores.

# shou

A large, bold, black calligraphic character representing the Chinese character for 'shou' (壽), which means longevity. The character is written in a traditional, expressive style with thick, dark strokes.

Símbolo chino de  
la longevidad  
con dos  
ideogramas que  
lo constituyen:  
vejez y mano con  
vasija de vino  
(celebración)



**GRACIAS POR SU ATENCIÓN**

