

## CUARESMA DE FRATERNIDAD 2016-2018

# MARCO REFERENCIAL ENVEJECIMIENTO Y ADULTO MAYOR

### ANTECEDENTES

Para mucha gente el envejecer evoca imágenes de “viejos” y “ancianos”, en relación a la decrepitud y la carga familiar. Sin embargo, es necesario reflexionar frente al “envejecimiento” como fenómeno de la vida misma y que afecta de forma universal a todos los seres humanos; que tiene su origen en la concepción del ser, se desarrolla con el paso de los años y termina, ineludiblemente, con el final de la vida.

Los gerontólogos han propuesto hacer la distinción entre “vejez” y “envejecimiento” para poder hacer la diferencia entre un periodo de la vida humana y un proceso vital. El envejecimiento se ha caracterizado como un proceso continuo, progresivo, irreversible, heterogéneo, individual y con presencia de cambios físicos y psico-sociales.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, el envejecimiento se debe al aumento de la esperanza de vida y a la disminución de la tasa de fecundidad, lo que ha aumentado la proporción de personas mayores de 60 años más rápidamente que cualquier otro grupo de edad en casi todos los países. Sin embargo, la vejez aparece cada vez a edades más avanzadas y afecta a más personas y probablemente durante más tiempo.

El envejecimiento de la población puede considerarse un éxito de las políticas de salud pública y el desarrollo socioeconómico, pero también constituye un reto para la sociedad, que debe adaptarse a tal situación para mejorar la salud, las capacidades funcionales, la participación social y la seguridad de las personas mayores. Esto supone la necesidad de crear estrategias rehabilitadoras y preventivas que puedan retrasar o prevenir los problemas relacionados con la edad.

Hoy, ante la concepción del envejecimiento en términos de deterioro, degradación y todo un sin fin de aspectos negativos, aparece un nuevo concepto de envejecimiento basado principalmente en la mejora de la calidad de vida de las personas mayores.

Junto con esto, la Organización Mundial de la Salud ha precisado el término “*envejecimiento activo*”, como el proceso en que se optimizan las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen; este posibilita una mirada de la vejez que permite el desarrollo de hábitos de vida saludables, físicos y mentales, así como también la formación a través del reconocimiento de capacidades y competencias, la promoción de la igualdad de oportunidades, el fomento de la autoestima y la participación de las personas mayores en la sociedad, desde su experiencia, formación y valores que incidan en el papel de la familia y la comunidad.

Como proceso multicausal es necesario reconocer la variabilidad en el envejecimiento de cada sujeto y no suponer que son un grupo homogéneo. En él intervienen elementos de distinta índole, como la herencia genética, el estado de salud, el estatus socioeconómico, las influencias sociales de la educación y la ocupación ejercida, las diferencias por cohorte y la personalidad, entre otras (Pérez, 2011).

Como campo de estudio social, en el envejecimiento se consideran diversos ámbitos que son de importancia para la comprensión del fenómeno de forma integral y que nos hacen ser parte y responsables como sociedad.

El estado de salud, la forma de entender y cuidar la salud en estas sociedades envejecidas es uno de ellos. En este mismo sentido los problemas de autonomía funcional o la dependencia, deben ser entendidos como fenómenos que cambian la manera de relacionarse con el entorno y la propia imagen personal. El segundo elemento tiene que ver con los aspectos económicos y su relación con el trabajo, la jubilación y con las consecuencias económicas de la protección social de la que son parte. Por último, cabe mencionar las relaciones personales que establecen las personas mayores en distintos niveles, pues no se agotan en las familias, las amistades y los grupos de pares. Estos también pueden ser importantes si se procura la sociabilidad, los cuidados, el apoyo y socialización en los nuevos roles que debe afrontar una persona mayor (Pérez, 2011).

## **ENVEJECIMIENTO Y EL ENCUENTRO INTERGENERACIONAL**

El envejecimiento activo supone dentro de sus principios básicos el fortalecimiento de las relaciones intergeneracionales, esto implica entender el concepto no solo reducido a la interacción entre personas de generaciones distintas, sino en un sentido amplio que permita relaciones solidarias entre todas las generaciones, permitiendo la eliminación de barreras discriminatorias contra las personas por razón de su edad.

Las relaciones intergeneracionales tienen cabida bajo el marco de una *Sociedad para todas las edades*. Entendida según el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento del año 2002, como una perspectiva que incluye el objetivo de que las personas de edad tengan la oportunidad de seguir contribuyendo a la sociedad. Para trabajar en pro de la consecución de ese objetivo, es necesario eliminar todos los factores excluyentes o discriminatorios en contra de esas personas.

“La colaboración entre generaciones constituye la clave para mantener unas estructuras sociales capaces de dar respuesta a las necesidades de las personas mayores, que inevitablemente se dan articuladas a las necesidades de otras personas de diversas edades” (Beltrán y Rivas, 2013: 306).

## **ADULTO MAYOR ORGANIZADO**

La sociedad civil vinculada a la vejez en América Latina y el Caribe, y que incluye tanto a las organizaciones de adultos mayores como aquellas dedicadas a la entrega de servicios específicos para este segmento de la población, desempeñan un papel importante en la defensa de sus intereses y en la batalla por lograr que la sociedad y los propios adultos mayores tengan más conciencia de los problemas y oportunidades que genera el envejecimiento y la vejez. En todos los países de América Latina y el Caribe, los adultos mayores organizados han demostrado su activismo ante el Estado y sus posibilidades, capacidades y fuerza como conductores y protagonistas de su propio desarrollo y bienestar.

En Chile, según datos de la CASEN 2011 sobre la participación del adulto mayor en organizaciones, el 8,7% participa de juntas de vecinos u otra organización territorial, el 7,5% asiste a agrupaciones de adulto mayor, el 9,7% pertenece a organizaciones religiosas o de iglesia y el 5,7% participa de otra organización o Club de diverso tipo. En este sentido, la encuesta Nacional Calidad de Vida en la Vejez evidencia resultados significativos en cuanto a la participación asociativa, ya que hubo un aumento de un 49% de 2007 a 2010; esto nos hace ver que cada día hay una mayor conciencia de la participación social en el adulto mayor y un mayor involucramiento en acciones concretas de diverso tipo.

La Pastoral Social Caritas en Chile afirma que la participación política y social de las personas mayores es un derecho humano fundamental, por lo que en la búsqueda de abrir espacios con el fin de analizar y debatir la realidad actual que viven las personas mayores y al mismo tiempo los desafíos que existen en la sociedad, es que a comienzos del 2011 se originó un trabajo en conjunto entre los dirigentes de organizaciones de adultos mayores, el Programa del Adulto Mayor (PAM) y el Programa de Participación ciudadana de la Pastoral Social Caritas.

La serie de encuentros dio origen a la creación del Consejo de Dirigentes Sociales Adultos Mayores, CODISAM, que actualmente está compuesto por representantes de La Serena, Ovalle, Illapel, Valparaíso, San Felipe, Melipilla, Santiago, La Granja, Pirque, Rancagua, Talca, Linares, Chillán, Concepción, Los Ángeles y Valdivia.

CODISAM reúne a representantes de Arica a Osorno, de Uniones Comunales del Adulto Mayor (UCAM), de las Pastorales Sociales Caritas diocesanas y de diversas corporaciones y federaciones que, mediante diversas estrategias y encuentros zonales, han podido establecer un diálogo con las autoridades del gobierno. Por medio de diversos documentos presentados a la Directora del SENAMA y al Ministerio de Desarrollo Social con peticiones y propuestas, han podido influir en las políticas públicas que se generen.

Por otro lado, se han podido vincular con el adulto mayor no organizado, mediante el desarrollo de diversas estrategias de llegada y acompañamiento hacia quienes se encuentran viviendo la vejez de forma más pasiva.

Es importante destacar que Caritas Santiago, con su Programa de Pastoral de Adulto Mayor que trabaja con 600 clubes y comunidades parroquiales y que alberga alrededor de 15.000 adultos mayores en la arquidiócesis de Santiago, propuso por primera vez en Chile en 2011 un plan que declara los derechos de los adultos mayores del país. Esta iniciativa surge por la inexistencia de una nómina de derechos de personas mayores y el vacío que existe en el plano de las políticas públicas que los protegen.

## **CONTEXTO NACIONAL: DATOS SOCIO DEMOGRÁFICOS**

En Chile, un 16,7% de la población (2.885.157) son adultos mayores, representando un incremento del índice de envejecimiento de 9,3% con respecto al 2011, de acuerdo a los resultados de la Encuesta CASEN Adulto Mayor 2013. Es importante considerar que en todas las regiones del país se observa que las mujeres mayores sobrepasan en número a los hombres mayores.

En la tabla siguiente, realizada con datos de “Indicadores Sociodemográficos de las Personas Mayores a Nivel Territorial” (2013) realizado por SENAMA, se evidencia el número de personas mayores por sexo y el nivel de envejecimiento por regiones. Entendiendo el índice de envejecimiento como indicador de la estructura demográfica que muestra el número de personas mayores por cada 100 menores de 15 años.

Podemos constatar que la región que se encuentra más envejecida es la de Magallanes, existiendo 105 personas mayores por cada 100 niños menores de 15 años, y la región menos envejecida es la de Antofagasta, ya que existen 51,5 personas mayores por cada 100 niños.

Región	PM Hombres	PM Mujeres	Índice de envejecimiento
Arica y Parinacota	11.610	13.712	62,5
Tarapacá	17.233	23.279	53,6
Antofagasta	26.778	40.198	51,5
Atacama	19.921	22.876	67,9
Coquimbo	45.112	64.206	72,1
Valparaíso	136.874	192.983	96,7
Libertador Bernardo O'Higgins	61.871	75.511	72,8
Maule	72.552	89.453	76,3
Bío Bío	146.153	167.860	75,7
Araucanía	74.482	91.177	80,1
Los Ríos	27.235	36.380	80,9
Los Lagos	57.421	70.406	72,4
Aysén	6.201	6.689	54,4
Magallanes y Antártica Chilena	11.897	17.043	105,6
Región Metropolitana	412.048	599.190	70,3
<b>Total</b>	<b>1.127.388</b>	<b>1.510.963</b>	<b>73,9</b>

Es importante considerar además que se produce el fenómeno de “envejecimiento del envejecimiento”, es decir, que las personas que se encuentran en el grupo de los adultos mayores, extienden aún más su vida, más allá de los 60 o 65 años. Dentro del total de población mayor de 60 años, el crecimiento del grupo etario de 75 años y más, es mucho más acelerado que el de 60 a 74 años (CEPAL, 2011)

## PROBLEMÁTICAS DEL ADULTO MAYOR

En la vejez, las personas enfrentan una serie de factores de riesgo que aumentan su vulnerabilidad social como individuos y afectan su dignidad y derechos. El primer factor es su edad, dado que desde un punto de vista fisiológico, los individuos van acumulando situaciones que los van haciendo gradualmente dependientes, como la disminución de fuerza física o de las capacidades visuales, auditivas y cognitivas. Además, van disminuyendo las habilidades para tener una vida independiente, tanto a un nivel personal cotidiano como a nivel público y social.

Desde el punto de vista económico, las personas mayores son poco hábiles para enfrentar las características del mercado laboral actual, impactando en la disminución o la pérdida de ingreso. Por último, desde una mirada antropológica, el ser viejo en las sociedades modernas es sinónimo de pérdida, enfermedad y discapacidad; valorándose lo joven, la estética y lo material.

Frente a este contexto, en el cual a los factores de riesgos individuales se suman otros definidos por el entorno político, económico, social y cultural, las principales problemáticas que enfrenta la población mayor tienen que ver con la *salud y su relación con la atención, la falta de especialistas y los cuidados sanitarios, las pensiones, la recreación, la dependencia y el maltrato.*

En términos de salud, la falta de especialistas como médicos geriatras y de profesionales especialmente orientados a resolver demandas específicas de este grupo, como médicos, enfermeras, nutricionistas, kinesiólogos y asistentes sociales, son una primera preocupación.

Por otro lado, un estudio nacional de la dependencia en las personas mayores, realizado por SENAMA el 2009, evidencia que las enfermedades o problemas crónicos de salud más prevalentes entre las personas mayores son la hipertensión (62,9%), la diabetes (22%), la depresión (18,2%) y la enfermedad pulmonar crónica (11,6%). Estas patologías pueden generar deficiencias y limitaciones en la actividad y, finalmente, necesidad de ayuda en las actividades de la vida diaria, lo que generará en el largo o corto plazo, dependencia.

La negligencia, que mayormente sufren las personas mayores dependientes, dice relación con el incumplimiento del cuidado requerido para satisfacer las necesidades vitales de la persona mayor. Se observa que los hijos (50,4%) y la pareja (34,4%) son quienes más ejercen este tipo de maltrato hacia personas mayores dependientes, siendo a su vez quienes más frecuentemente están a cargo de cuidarlas

En este sentido, el maltrato no ha recibido una debida atención. Se trata de un fenómeno complejo en su abordaje por la dificultad para diferenciarlo de otras formas de violencia intrafamiliar. Estas formas de maltrato se han caracterizado en torno a la “negligencia”, “el abuso patrimonial”, “el maltrato psicológico”, “el maltrato físico” y “el abuso sexual”; los cuales no se presentan necesariamente en forma aislada.

Se ha determinado que la base del maltrato en cualquier contexto, ya sea éste familiar, comunitario o institucional, se asocia la imagen desvalorizada de la vejez. En las sociedades donde se construye la adultez mayor desde estereotipos negativos, las personas mayores son más vulnerables a ser maltratadas.

Los problemas económicos del adulto mayor tienen que ver con el impacto que tienen en sus ingresos los costos de la movilización, la salud y los medicamentos, entre otros. En este sentido, las personas están retrasando su edad de jubilación ya que no les alcanza para sobrevivir, debido a que el porcentaje de dinero que recibirán de jubilación respecto al último sueldo es muy bajo. Según muestra la encuesta de "Percepción del Sistema de Pensiones en Chile", elaborada por la Comisión Asesora Presidencial sobre el Sistema de Pensiones y en relación a los montos de las pensiones que entrega el sistema administrado por las AFP, el 5% de los encuestados, que actualmente se encuentran pensionados, considera que su jubilación no alcanza para financiar un nivel de vida adecuado; mientras que un 71% dice que la pensión no le alcanza para satisfacer siquiera sus necesidades básicas.

La realidad individual y social del adulto mayor nos proporciona un llamado de alerta sobre los desafíos que hay que enfrentar para generar las condiciones necesarias para la atención de la condición de envejecimiento.

Desde la perspectiva nacional y la necesidad de asumir la vejez y el envejecimiento de la población como una preocupación no sólo de Gobierno, sino también de toda la sociedad, es que los valores que fundan las políticas del Adulto Mayor son los de la equidad y la solidaridad intergeneracional. Y principalmente, deben ser la Auto valencia y el Envejecimiento Activo los principios que rijan cualquier acción emprendida para el reconocimiento del adulto mayor frente al contexto anteriormente explicitado.

Aunque las políticas apuntan a generar condiciones adecuadas para envejecer, escasos son los mecanismos propuestos para lograrlo. Uno de los objetivos principales tiene que ver con el fomento de una imagen positiva del envejecimiento e insertar el tema en el ámbito educativo, sin embargo, no se plantean mecanismos reales para lograr la igualdad entre generaciones que permita eliminar las relaciones discriminatorias que existe entre ellas.

## **ROL DE LA IGLESIA EN LA ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR**

La tarea evangelizadora implica y exige una promoción integral de cada ser humano, ensalzando el valor y la dignidad humana cualquiera sea su condición. Es en este sentido que *“La Iglesia se siente comprometida a procurar la atención humana integral de todas las personas mayores, también ayudándoles a vivir el seguimiento de Cristo en su actual condición e incorporándolos lo más posible a la misión evangelizadora”* (Aparecida, 2007: 230)

El Papa Francisco, en su envío a la renovación y a la preocupación constante de la cultura de nuestra época, ha utilizado el concepto de “Cultura del Descarte” para referirse a la exclusión de

todo aquél que no tenga la capacidad de producir de acuerdo a los términos del modelo económico instaurado. Enfermos, discapacitados, niños, jóvenes y también adultos mayores son descartados de la sociedad por ser considerados como una carga para el sistema. En este camino, el 28 de Septiembre del año 2014, presidió un encuentro donde se reunieron 40.000 adultos mayores y que llevo como título "La bendición de la larga vida", donde los alentó a custodiar y transmitir la fe y a luchar contra la cultura del descarte del mundo actual.

De esta forma, haciendo un llamado a la Iglesia, el Papa Francisco manifestó que "Nosotros, los cristianos, junto con todos los hombres de buena voluntad, estamos llamados a construir con paciencia una sociedad diversa, más acogedora, más humana, más inclusiva, que no necesita descartar a los débiles de cuerpo y mente, aún más, una sociedad que mide su propio "paso" precisamente sobre estas personas". En la tarea de superar la cultura del descarte y pasar a una Cultura de la Solidaridad, se nos invita a ser parte de un compromiso de valorar, respetar, cuidar y reconocer a nuestros adultos mayores.

El desarrollo de la vida y sus distintas etapas, desde la niñez hacia la vejez, son cuestiones que integran la actividad pastoral de la Iglesia y es el encuentro entre generaciones el que queremos poner de manifiesto cómo relación que implica el respeto, gratitud y el llamado a compartir la plenitud del amor. Tal como se manifiesta en Aparecida, debemos reconocer a niños y adultos mayores como quienes construyen el futuro de los pueblos. *"Los niños porque llevarán adelante la historia, los ancianos porque transmiten la experiencia y sabiduría de sus vidas"* (Aparecida, 2007: 230)

Es en este sentido que queremos consolidar una imagen del adulto mayor como protagonista que está asociado a un periodo de su vida que no se acaba, si no que es posibilidad de crecimiento y desarrollo, teniendo en cuenta elementos que nos permitan identificar sus principales problemáticas como sujetos de derecho y priorizar la experiencia, la riqueza espiritual y cultural que traen consigo a lo largo de sus años.



#### Referencias:

Aparecida. Documento conclusivo, 2007.

Beltrán, A. y Rivas, A. (2013) Intergeneracionalidad y multigeneralidad en el envejecimiento y la vejez. *Tabula Rasa*. N°.18, 303-320. Bogotá, Colombia.

“Buen envejecer, elementos desde la gerontología social” Programa de Formación de Personas Mayores. Pastoral Social Caritas. N° 2, 4 y 6.

CASEN Adulto Mayores, 2013. Síntesis de resultados

CASEN 2011

“Indicadores Sociodemográficos de las Personas Mayores a Nivel Territorial”. Unidad de Estudios, División de Planificación y Desarrollo. SENAMA. Julio, 2013

Revista “*Pasos de Adultos Mayores*”. Año N° 4, Enero de 2014.

Pérez, L. (2011) Los temas de la Sociología de la Vejez. *Actuarios*, N°. 29, 24-25. Madrid, España.

[www.aciprensa.com](http://www.aciprensa.com)

[www.envejecimientoactivo2012.net](http://www.envejecimientoactivo2012.net)

[www.revistaecclesia.com](http://www.revistaecclesia.com)

[www.who.int](http://www.who.int)

[www.un.org](http://www.un.org)