

**TÍTULO DEL PROYECTO:**

**"OBSERVATORIO DE PERSONAS MAYORES"**

**DIRECTOR/A:**

**Lic. Claudio Righes**



# Universidad Nacional del Oeste

San Antonio de Padua, 21 de Octubre de 2022

Sr. Secretario de Bienestar y Extension Universitaria  
Universidad Nacional del Oeste  
S/D

En mi carácter de directora del Instituto de la Cultura Popular y Pensamiento Nacional comunico que el Proyecto " **Observatorio de personas Mayores; El envejecimiento socialmente activo y de calidad supone un envejecimiento autónomo, en una situación económica y social digna y libre de pobreza**"; cuyo director es **Righes Claudio**, presto mi consentimiento para que dicho Proyecto se desarrolle, en caso de ser aprobado en la siguiente instancia, en el ámbito del Instituto mencionado anteriormente, y me comprometo a supervisar el desenvolvimiento de las actividades descriptas así como disponer de los medios que correspondan en cada caso, a fin de colaborar en el cumplimiento de los objetivos fijados en dicho Proyecto.

Saludo cordialmente,

Lic. Gabriela Tozzi.  
Dir. Instituto de la Cultura Popular y Pensamiento Nacional  
Universidad Nacional del Oeste.



2022 - "LAS MALVINAS SON ARGENTINAS"

## Universidad Nacional del Oeste

Merlo, 15 octubre 2022

Sra. Directora

Instituto de la Cultura Popular y del

Pensamiento Nacional

Lic. Gabriela Tozzi

S/D

De mi consideración

Me dirijo a Ud. a fin de solicitar la renovación del proyecto de extensión que dirijo denominado Observatorio de Personas Mayores.

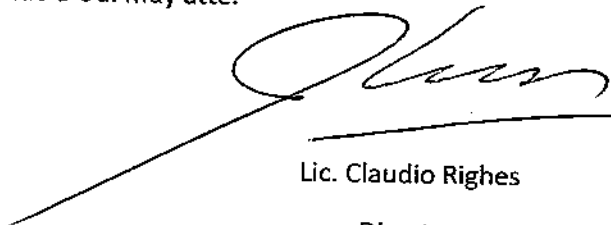
La renovación se fundamenta en la realización de profundizar las situaciones diagnósticas que se indagaron y visualizaron en el informe final presentado oportunamente.

Fortalecer las redes territoriales, perfeccionar los indicadores situacionales de la realidad de las PM en región oeste configurando un set de indicadores que nos proporcionen datos comparables y utilizables a diferentes escalas y permitan el seguimiento de los avances en el tiempo. Un punto central es aplicar este set de indicadores en el marco de la Década del Envejecimiento Activo (2020-2030) declarada por Naciones Unidas.

La obtención de datos válidos, fiables y objetivos que muestran resultados cuantitativos y cualitativos nos dan la posibilidad de comparar al disponer de estándares de cumplimiento que nos determinan si los resultados obtenidos son correctos o no respecto de políticas públicas y acciones destinadas a la situación de las Personas Mayores y nos permiten realizar acciones de mejora continua.

Este entonces es el objetivo a desarrollar en la renovación que se propicia del proyecto de extensión Observatorio de Personas Mayores.

Esperando contar con una respuesta afirmativa saludo a Ud. muy atte.



Lic. Claudio Righes  
Director



2022 - "LAS MALVINAS SON ARGENTINAS"

---

**Universidad Nacional del Oeste**



# Universidad Nacional del Oeste

Secretaría de Bienestar y Extensión Universitaria

## 1.1 IDENTIFICACION DEL PROYECTO

**TITULO: OBSERVATORIO PERSONAS MAYORES**

*“Un envejecimiento socialmente activo y de calidad supone un envejecimiento autónomo, en una situación económica y social digna y libre de pobreza”. (Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento de las Naciones Unidas)*

1.2 DIRECTOR DEL PROYECTO:

LIC. CLAUDIO RIGHES

1.3 EQUIPO RESPONSABLE DEL PROYECTO

LIC. DIEGO BLANCO

LIC. FERNANDO BARRERA

TEC. DORA OJEDA

ALUMNA VILLALBA NANCY

ALUMNA SALMON EUGENIA

ALUMNO OROZCO DAVID

## 2 DEL PROYECTO

### 2.1 POLITICAS INSTITUCIONALES Y PERTINENCIA DEL PROYECTO

La Universidad se plantea entre sus desafíos actuales la promoción de conocimientos relevantes dirigidos hacia la resolución de problemáticas sociales. En esta dirección el intercambio de experiencias entre docentes, investigadores y estudiantes de diferentes unidades académicas, y la elaboración de proyectos conjuntos, abre la posibilidad de producir conocimientos con la comunidad de mayor profundidad, a la vez que diversificar procesos de transferencia en torno de los modos de vivir y pensar los procesos de envejecimiento en la región y en un contexto de transformaciones producidas por las innovaciones tecnológicas.



# Universidad Nacional del Oeste

Secretaría de Bienestar y Extensión Universitaria

sanitaria, seguridad económica, servicios sociales y derechos humanos- que disfrutan las personas adultas mayores.

La propuesta aportara los siguientes datos:

DEMOGRAFICOS Y ACCESO A SERVICIOS SOCIALES

DATOS SOBRE SEGURIDAD ECONÓMICA

DATOS SOBRE ASISTENCIA SANITARIA

DATOS SOCIO-ECONÓMICOS

DATOS DE PORCENTAJE POR FRANJA ETARIA

DATOS DE PORCENTAJE DE HOMBRES Y MUJERES

DATOS SOBRE PORCENTAJE DE EXTRANJEROS

DAOS SOBRE NIVEL DE ESTUDIOS ALCANZADOS

DATOS SOBRE DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

DATOS EXPERIENCIAS PÚBLICAS COMPARADAS

## 2.8 IMPACTO INSTITUCIONAL

El trabajo relacionado con las instituciones responsables de generar políticas públicas relacionadas con la protección social de las personas adultas mayores, académicos y personal investigador en este ámbito y personas adultas mayores y público en general interesados en conocer más acerca de las condiciones de vida de este colectivo sumado a la participación de los y las estudiantes contribuye a ir conformando el capital académico y participar en espacios de intervención social y análisis de políticas públicas destinadas a las personas mayores.

La Universidad Nacional del Oeste será el primer espacio académico en contar con un Observatorio de Personas Mayores en la región generando una plataforma de intercambio y conocimiento en torno a la situación de las personas mayores aportando las variables que interactúan con el envejecimiento, sistematizando el conocimiento y desarrollando herramientas formativas para la intervención de actores comunitarios en la temática.

## 2.9 IMPACTO EXTERNO



# Universidad Nacional del Oeste

Secretaría de Bienestar y Extensión Universitaria

Este programa busca profundizar en el conocimiento de la situación de las personas adultas mayores, analizar las políticas públicas dirigidas a este colectivo en la región y fomentar el intercambio de experiencias y buenas prácticas, con el objetivo último de mejorar la calidad de vida de nuestros mayores.

La capacidad de las nuevas generaciones de Personas Mayores para ser agentes sociales capaces de colaborar con el resto de agentes, en la construcción de una sociedad más activa y solidaria.

Fortalecer el vínculo con la comunidad y decisores locales y promover reflexiones y cambios sobre actitudes, opiniones, prácticas relacionadas con la vejez y el envejecimiento en nuestra sociedad.

## 3 FINANCIAMIENTO

### 3.1 RECURSOS FINANCIEROS DEL PROYECTO POR RUBRO

Nº Ord. Categoría	Categoría	Rubro	Descripción	Monto
1)	Gast. Corriente	Serv. No Personales	Honorarios	250.000
2)	Gast. Corriente	Transferencias	Becas	150.000
<b>TOTAL</b>				<b>400.000</b>

## 4 AVALES

Lic. Claudio Righes

Docente PPS 1 AP

Diplomado en Gerontología Educativa

Maestrando en Filosofía de la Vejez

Ex-Director de PAMI UGL 29 (periodo 2010-2015)

11 4419 3515



[crighes@uno.edu.ar](mailto:crighes@uno.edu.ar)

2021 - AÑO DE HOMENAJE AL PREMIO NOBEL DE MEDICINA DR. CÉSAR MILSTEIN

---

# Universidad Nacional del Oeste

Secretaría de Bienestar y Extensión Universitaria

## **OBSERVATORIO PERSONAS MAYORES**





2021 - AÑO DE HOMENAJE AL PREMIO NOBEL DE MEDICINA DR. CÉSAR MILSTEIN

---

# Universidad Nacional del Oeste

Secretaría de Bienestar y Extensión Universitaria

**2021**



# Universidad Nacional del Oeste

Secretaría de Bienestar y Extensión Universitaria

Ampliar la articulación con Instituciones de la Comunidad entre las que mencionamos:

- INSSJP//Programa UPAMI
- Anses
- Municipios de Merlo, Marcos Paz, Ituzaingo, Las Heras áreas vinculadas a gestionar políticas para el colectivo de personas mayores
- Centros de Jubilados de la zona de influencia de la UNO. Seleccionar Centro de jubilados testigos utilizados como representativos, teniendo en cuenta las condiciones socioeconómicas y geográficas de los mismos.
- Articulación instituciones académicas y centros especializados en envejecimiento.

Relevar el porcentaje de adultos mayores según diferentes criterios para futuras implementaciones de políticas sociales y de desarrollo diferenciadas: Sexo, Franja Etaria, Nivel de Estudios, Extranjeros

## 2.6 CRONOGRAMA

Actividad	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10
Planificar actividades de inicio, identificar actores relevantes, trabajo en red y de carácter participativo	X	X								
Realización de encuesta exploratoria y definición de indicadores			X							
Desarrollo set indicadores observatorio				X	X	X				



# Universidad Nacional del Oeste

Secretaría de Bienestar y Extensión Universitaria

Revisión análisis evaluación de resultados de impacto					X					
Presentación diagnóstico situacional PM en zona oeste						X				
Realización talleres inducción y sensibilización en actores de la comunidad sobre la importancia del colectivo de PM y el crecimiento demográfico							X	X		
Apertura espacios de intercambio intergeneracional, desarrollo metodológico de acciones y datos sobre PM, divulgación y presentación del Observatorio									X	X

## 2.7 RESULTADOS ESPERADOS

Contar con un banco de información y análisis de datos acerca de las necesidades y condiciones de vida de las personas adultas mayores en la región oeste, especialmente en lo que se refiere a la protección social –atención



# Universidad Nacional del Oeste

Secretaría de Bienestar y Extensión Universitaria

creador. La vida conserva valor mientras se acuerda valor a la de los otros a través del amor, la amistad, la indignación, la compasión<sup>22</sup>

El Programa Observatorio de Personas Mayores se insertará en la comunidad promoviendo la reflexión, la discusión y la responsabilidad pública en relación a la temática. Establecerá un diálogo con los diferentes organismos que nuclean a la población adulta mayor para accionar articuladamente y abrirá un espacio social, de carácter plural, para la reflexión sobre la problemática de las personas mayores. En la zona de influencia de la UNO existen además más de 100 centros de jubilados insumo básico de articulación con el Programa Observatorio de Personas Mayores. Las actividades de formación y voluntariado que realizaran los estudiantes promoverá una inserción e inclusión integral.

La realización de encuestas y relevamientos en los CJyP permitirá conocer sus necesidades y promover mesas de diálogo y reflexión que piensen políticas públicas de inclusión e integración de las personas mayores.

La agenda incluirá también la realización de capacitaciones por diversos expertos en la materia y convocatoria de estudiantes voluntarios cuya formación sea diversa y le otorgue un carácter interdisciplinario al espacio.

Asimismo, aportará una visión global de las condiciones de vida de las personas adultas mayores en la región y facilitará el intercambio de experiencias exitosas y la vinculación académica con instituciones especialistas en la materia.

El desafío es continuar diseñando propuestas extensionistas que permitan consolidar lo hecho y centralizar la atención en las personas mayores generando intervenciones para reducir las consecuencias del aislamiento físico y afectivo.

## 2.5 ACTIVIDADES DEL PROYECTO Y RUBROS DE FINANCIAMIENTO SOLICITADO

Desarrollar una herramienta informática específica para Adultos Mayores

Diseñar un sistema interactivo en la web, como espacio de comunicación

Intensificar la articulación con otros departamentos, para que el programa se convierta en centro de práctica de diversas carreras

Estimular la investigación y la publicación

---

<sup>22</sup> Simone de Beauvoir, La Vejez, 1970, Penguin Random House.



# Universidad Nacional del Oeste

Secretaría de Bienestar y Extensión Universitaria

investigaciones en el colectivo de adultos mayores de nuestra comunidad. La experiencia señala que estos espacios resultan fuente de enriquecimiento personal para quienes participan y posibilitan que los y las adultas mayores puedan desarrollar aquellas potencialidades que ignoraba poseer, pueda revalorizar sus recursos personales y facilita la integración social. El proceso de desarrollo de la ciudadanía es eje transversal de todo el programa.

De los 787000 habitantes de los partidos de Merlo, Ituzaingo, Marcos Paz y Las Heras zona de influencia de nuestra Casa de Altos Estudios, el 14% son personas mayores y esto representa a 110000 adultos mayores (Datos proporcionados por el INDEC: Censo Nacional de Población y Vivienda). Esta población tiene un notable aumento de expectativa de vida con respecto a las generaciones anteriores. Cuentan con mayor tiempo libre, aunque les falta solvencia económica, lo que les impide el acceso a diversas actividades. Entendemos que es necesario promover la inclusión de los adultos mayores de nuestra Comunidad en espacios de participación educativa, de recreación, reflexión y comunicación puesto que son estos los instrumentos de mayor eficacia para mejorar su calidad de vida, tanto en términos de su integración social como para el desarrollo de proyectos personales que les permiten renovar el vínculo con sus familias, sus comunidades y con ellos mismos. El adulto mayor es eslabón de una cadena de cronistas que necesitan dejar su legado. Legar es testar, testimoniar y relatar. El adulto mayor necesita ser reconocido como enunciante, así como necesita un sucesor a quien dejar su legado, pero el conjunto social actual no lo puede escuchar, posibilitando, ante esta carencia, activar crisis y angustias por la tarea inconclusa, por la trasmisión frustrada.

Entendemos la educación como construcción participativa. La recuperación de los saberes previos de los alumnos constituye un insumo en el proceso educativo; implica el reconocimiento de los mayores como productores y reproductores de bienes culturales, una humanización de sus vínculos y una reflexión acerca del sentido de la vida. En lo referente al concepto de "desarrollo de ciudadanía" que atraviesa toda la propuesta, consideramos la concepción de Marshall. "En la veterana concepción de Marshall "ciudadanía se entiende como plena pertenencia a una comunidad",<sup>1</sup> donde pertenencia implica participación de los individuos en la determinación de las condiciones de su propia asociación.

A partir de la participación educativa, de evitar el aislamiento y favorecer la toma de conciencia acerca de sus derechos, valorizando su legado como ciudadano hacedor de la historia, se hace posible la participación activa de esta población que implica un recurso valioso de nuestra sociedad. "Para que la vejez no sea una parodia ridícula de nuestra existencia anterior no hay más que una solución, y es seguir persiguiendo fines que den un sentido a nuestra vida, dedicarnos a individuos, colectividades, causas, trabajo social o político, intelectual y

---

<sup>1</sup> Marshall, T. H. y Bottomore, T. (1998), Ciudadanía y clase social, Madrid, Alianza. 1973, pag 70 y siguientes



# Universidad Nacional del Oeste

Secretaría de Bienestar y Extensión Universitaria

- Generar espacios de vinculación participativa Universidad- Comunidad que contribuyan a la reflexión y la valorización de las capacidades propias del adulto mayor, en el marco de la promoción de la ciudadanía; teniendo como meta mejorar su calidad de vida.
- Garantizar la inclusión socioeducativa de las personas mayores
- Obtener información relevante del segmento etario 60+, para así entregar información que permita relevar tópicos de impacto social en relación a la vejez y el envejecimiento.

## OBJETIVO ESPECIFICO

- Sistematizar y evaluar continuamente las acciones que se realicen en el marco del proyecto.
- Diseñar e implementar actividades que incrementen la autoestima y favorezcan los vínculos sociales
- Aportar información sobre las necesidades y características de las personas adultas mayores en zona influencia de la UNO.
- Fortalecer la participación de los estudiantes en actividades voluntarias y de formación sobre el envejecimiento y personas mayores
- Fomentar la formación y capacitación de referentes de las distintas áreas involucradas en el trabajo con adultos mayores.
- Relevar características específicas que permitan segmentar la población de adultos mayores en categorías que luego se traducirán en diferentes políticas.

## 2.4 DESCRIPCION DEL PROYECTO

Uno de los problemas más relevantes del envejecimiento es la ruptura del equilibrio entre las personas mayores y su entorno familiar y social, ruptura que da origen a procesos de marginación y exclusión, siendo éste uno de los factores más importantes en el deterioro de la salud física y mental del adulto mayor. Durante muchos años de la vida las personas se identifican con el rol social que desarrollan: “Soy ama de casa” o “Soy médico”. “Soy padre” o “Soy comerciante”. Al llegar el tiempo de la jubilación o ante la partida de los hijos del hogar, esto cambia y se hace necesario redimensionar el sentimiento de identidad y la autoestima. Los nuevos conceptos gerontológicos señalan la importancia de la participación familiar y de la comunidad, dejando atrás antiguos padrones de institucionalización, para uso solo en los casos en que sea necesario. Actualmente las necesidades y demandas de los adultos mayores asumen categorías superiores ante las cuales las respuestas tradicionales resultan insuficientes.

Por tal motivo, la propuesta de creación de un Observatorio de Personas Mayores implica en organizar una diversidad de espacios interactivos de aprendizaje, creatividad, de diálogo y reflexión, datos estadísticos e



# Universidad Nacional del Oeste

Secretaría de Bienestar y Extensión Universitaria

programaciones. Manifestaban con precisión la necesidad de expresarse en determinados temas referidos a la vejez, la soledad, la exclusión, la dificultad en ser escuchados por su familia, las muertes de sus seres queridos, etc.

Observamos que los adultos mayores participan en actividades en las que su reflexión, su experiencia de vida, producen un intercambio dialéctico que aporta significativos cambios a su cotidianeidad, logrando integrarlos afectiva y socialmente, alejándolos del aislamiento, creando proyectos a corto plazo.

La inclusión del adulto mayor en actividades de la universidad les permitió conformar nuevos vínculos sociales; les reintegró el protagonismo como testimonios de vida, de historia comunitaria y como portadores de un legado que necesitaba ser escuchado. Es esta posibilidad estímulo suficiente para continuar creciendo junto a ellos en nuevas propuestas, nuevos proyectos que se van plasmando conjuntamente con un objetivo compartido: disfrutar de un envejecimiento activo y saludable.

El envejecimiento demográfico es un proceso consolidado en términos globales, que abarca gran parte del mundo en mayor o menor medida. Aún con disparidades según las distintas regiones y con diferencias en velocidad, los países asisten al proceso de aumento de la proporción de personas mayores en sus poblaciones. En el caso de la región latinoamericana el proceso también es dispar y se relaciona con la dinámica demográfica que ha tenido lugar a ritmos y velocidades diferentes según los países. En este contexto regional, Argentina se ubica como uno de los países más envejecido de América Latina, con un índice de envejecimiento avanzado y una tasa global de fecundidad que ha comenzado a descender por debajo del nivel de reemplazo poblacional.

En el marco de estos procesos, y considerando la necesidad de contar con estudios e investigaciones que aborden aspectos de vejez y arrojen luz sobre las dimensiones centrales de la temática (principalmente en la evaluación de los cambios realizados a nivel de políticas públicas y sus impactos) se propone la creación del Observatorio de Personas Mayores en la Universidad Nacional del Oeste. La temática requiere de un enfoque integral en el que la vejez sea incorporada como parte de la problemática social que afecta a todas las edades ya que todos, cada vez más y en mayor medida, iremos envejeciendo.

Este marco de actuación es una base central de la propuesta del Observatorio que con enfoque académico y desde una perspectiva de derechos humanos y busca desarrollar un diálogo continuo con actores no universitarios, elaboradores y ejecutores de políticas públicas destinadas a las personas mayores y con organizaciones de la sociedad civil, como por ejemplo los centros de jubilados que en la región oeste y sobre todo en Merlo tienen activa participación social.

## 2.3 OBJETIVOS DEL PROYECTO

### OBJETIVO GENERAL



# Universidad Nacional del Oeste

Secretaría de Bienestar y Extensión Universitaria

En la proyección a largo plazo de la esperanza de vida a los 65 años, en el año 2051 la esperanza de vida de los varones alcanzaría un valor de 24,0 años y en las mujeres un valor de 27,3 años, casi seis y cinco años más que en la actualidad

Así entonces el envejecimiento de las sociedades constituye un indicador fundamental de la calidad de vida de los pueblos por ello la construcción de una visión interdisciplinaria fundada en una perspectiva social e histórica de esta problemática constituye un espacio a ocupar al que este proyecto se propone contribuir.

## 2.2 ANTECEDENTES

La Universidad Nacional del Oeste es una universidad joven creada por la Ley N°26.544 en el año 2009, en el contexto de una política nacional de creciente inversión en materia de educación y particularmente de expansión de la Educación Superior.

La región educativa de la UNO está comprendida por los distritos de Merlo, Ituzaingó, Marcos Paz y Las Heras (provincia de Buenos Aires).

Actualmente cuenta con una oferta académica compuesta por siete carreras de grado, tres ciclos de complementación curricular y dos propuestas de posgrado.

Desde el año 2013 la Universidad realiza diversas actividades que tienen por objeto promover y fomentar la articulación entre las personas mayores promoviendo su inserción en la comunidad universitaria a través del programa UPAMI y como resultado 2200 personas mayores se inscribieron en distintos cursos y más de 4800 participaron en el programa al realizar más de un curso. Es destacable que la impronta de la Universidad es acercar la comunidad académica al colectivo de personas mayores y en consecuencia los cursos están abiertos a las personas mayores de los territorios de incumbencia de la UNO sean o no afiliados a PAMI. El programa Universidad para Adultos Mayores de PAMI (UPAMI) es un programa integral que crea un espacio universitario para los adultos mayores, con el objetivo de promover el crecimiento personal, mejorar la calidad de vida y hacer efectiva la igualdad de oportunidades para el desarrollo de valores culturales y vocacionales. Además, los cursos permiten la adquisición de destrezas y habilidades para afrontar nuevas demandas, ponen en valor saberes personales y sociales y estimulan el diálogo intergeneracional

Estimulación cognitiva, idiomas (italiano e inglés), computación, celulares, taller literario, actividad física, alimentación saludable, salud integral, historia, personajes de la historia argentina, envejecimiento saludable y autocuidado son algunos de los cursos que se desarrollan en el programa contando con una activa participación de las personas mayores.

La concurrencia de adultos mayores en el ámbito de la Universidad despertó un espacio de análisis de la secretaria de extensión que mediante consultas a los docentes, a los alumnos y alumnas adultas mayores observo que no solo aumentaba la participación, sino que temática les interesaba, para incluirlas en futuras





# Universidad Nacional del Oeste

Secretaría de Bienestar y Extensión Universitaria

## Descripción del contexto e importancia del Observatorio Personas Mayores en la Universidad Nacional del Oeste

Uno de los fenómenos que previsiblemente marcará el S. XXI es el del envejecimiento de la población mundial. A escala global, cada segundo 2 personas cumplen 60 años y hay ya 810 millones de personas en el mundo mayores de esa edad. Las previsiones para los próximos años predicen que en 2050 esta cifra habrá ascendido hasta los 2000 millones de personas adultas mayores<sup>1</sup> y que este fenómeno se dará en todas las regiones, aunque con diferentes intensidades. El envejecimiento es fruto de los avances científicos, médicos y sociales de nuestra sociedad, por lo que debe ser considerado un logro, pero al mismo tiempo se trata de un proceso profundo y multifacético, que tendrá repercusiones en nuestras economías, en el mercado de trabajo, en la estructura de las familias, en el ocio y la cultura, en la accesibilidad de las ciudades, en los sistemas políticos, en los patrones de consumo, etc. El envejecimiento retará especialmente nuestros sistemas de protección social, que deberán adaptarse a las necesidades de una población de personas adultas mayores creciente. Sin embargo, este proceso no está siendo igual en todas las regiones. Mientras que en Europa el proceso de envejecimiento ha llevado casi dos siglos, en otras zonas del planeta el proceso comenzó en fechas más recientes, pero a un ritmo más acelerado. Es el caso de América Latina, donde actualmente vive una población mayor de 60 años que se estima en 55 millones de personas pero que se prevé aumente hasta triplicarse en 2050. Y no podemos obviar la dimensión de género de este proceso debido a la mayor esperanza de vida de las mujeres, cuyo número va incrementando con la edad. Al mismo tiempo, asistimos al progresivo envejecimiento de las propias personas adultas mayores ya que el número de personas que alcanzan y superan los 80 años va en aumento

En la actualidad, el proceso de envejecimiento es muy desigual ya que se encuentran en etapas diferentes de la llamada "transición demográfica". En este proceso influyen principalmente los niveles de fecundidad y de mortalidad, de forma que el período previo a la transición está caracterizado por altas tasas de natalidad y de mortalidad, mientras que con el inicio de la transición demográfica descienden los niveles de mortalidad, aumentando la esperanza de vida de la población, y por otro lado desciende la natalidad. Estos cambios están originados, entre otros, por los avances médicos, la mejora de la salud pública y de las condiciones de vida de la población, la incorporación de las mujeres al trabajo remunerado, las migraciones, el cambio de economías agrícolas a economías industriales y los cambios en la estructura de las familias.

La característica más llamativa de las últimas décadas ha sido la mejora de las expectativas de vida en las personas de edad madura y avanzada, de tal modo que en el periodo 1992-2011, el horizonte de años de vida a los 65 años de los hombres ha aumentado en 2,5 años y el de las mujeres en 2,7. A los 85 años, el aumento ha sido de 0,8 años en los hombres y 1,1 años en las mujeres. Así, de mantenerse las tendencias demográficas actuales, la esperanza de vida de los varones aumentaría dos años en el periodo 2011-2021 (10 años). En el caso de las mujeres, el incremento en esperanza de vida sería ligeramente inferior: 1,5 años en el periodo 2011-2021.



## PROPUESTA DE EXTENSION UNIVERSITARIA

### OBSERVATORIO PERSONAS MAYORES

Informe Preliminar

Director: Lic Claudio Righes

Co-directores: Lic Fernando Barrera

Prof. Diego Blanco

Estudiantes: Eugenia Salmon

Sergio Orozco

Dorys Ojeda

Cintia Villalba

## INTRODUCCION

El envejecimiento será el rasgo característico del paisaje demográfico mundial del s. XXI, y afectará profundamente los distintos aspectos de la vida humana, tanto individual, comunitaria, nacional e internacional. Constituye un fenómeno inédito en la historia de la humanidad y como consecuencia de transformaciones culturales, sociales, políticas y económicas que inciden en la disminución de las tasas de fecundidad y mortalidad

En la Argentina el envejecimiento demográfico es una tendencia que se observa desde la década del setenta. Según el Censo Nacional de Población de 2010 el porcentaje de población de 60 años o más era de 13,4%, de acuerdo a la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) integra junto a Cuba y Uruguay el grupo de países de envejecimiento avanzado de la región.

La Argentina está registrando avances en relación a la atención de las demandas por protección y seguridad de la población adulta mayor, sin embargo, dado que el envejecimiento demográfico es un fenómeno dinámico que está en continuo desarrollo, el Estado deberá llevar a cabo múltiples acciones para disponer de nuevas estructuras, incrementar capacidades y reasignar recursos que posibiliten enfrentar exitosamente los desafíos que el mismo impone.

Este triunfo demográfico significará que el número de personas de 60 años o más que en el año 2000 era de 600 millones alcance los 2000 millones en 2050: una de cada cinco personas que viva en este planeta será adulta mayor. El grupo de 80 años o más es el que crece más rápido dentro de la población de edad; en el año 2000 su número era de 70 millones, se estima que para el 2050 esa cifra aumentará 50 veces: estamos en presencia de un “envejecimiento de la vejez”. (Naciones Unidas, 2002, pp. 5, 6).<sup>1</sup> Además del incremento del peso relativo de las personas de 60 años o más en la población total y el aumento de la longevidad, este fenómeno demográfico tiene otra característica: la cantidad de mujeres de edad supera a la de los hombres, lo que se conoce como la “feminización de la vejez”. Pueden señalarse tres expresiones diferentes del envejecimiento: el demográfico, el doméstico y el individual; las tres están relacionadas entre sí y ocurren de manera concomitante. (CEPAL, 2008)<sup>2</sup>

*El envejecimiento poblacional* es consecuencia de transformaciones culturales, sociales, políticas y económicas que han incidido en la disminución de las tasas de natalidad y fecundidad. Simultáneamente, las sociedades modernas lograron aumentar las expectativas de vida de la población debido a la reducción de las tasas de mortalidad resultante fundamentalmente de los avances científicos y tecnológicos y de la aplicación de políticas públicas en materia de salud y otras tendientes a aumentar el bienestar de la población

*El envejecimiento doméstico* es el aumento de la proporción de personas mayores en los hogares. Además de los determinantes demográficos, en este caso actúan de manera directa otros de tipo sociocultural, en particular, el patrón de coresidencia familiar.

*El envejecimiento individual* es el incremento de la edad cronológica de las personas; aunque su factor impulsor es el aumento de la esperanza de vida, sus expresiones culturales y consecuencias psicosociales están en función del contexto sociocultural y de las características de las personas. En efecto, la vejez de una persona alude a una realidad multifacética atravesada no sólo por el paso de los años sino también por factores fisiológicos, sociales y culturales; por ese motivo, resulta relevante diferenciar entre los aspectos cronológicos de la definición de la vejez y su construcción social.

La definición cronológica de la vejez es un asunto sociocultural: cada sociedad establece el límite de edad a partir del cual una persona se considera vieja; sin embargo, la frontera entre la adultez y la vejez está muy relacionada con la edad fisiológica. Según el criterio cronológico establecido por varios Organismos Internacionales y la mayoría de los países de la región (América Latina y el Caribe) en sus respectivas legislaciones, la vejez comienza a los 60 años. Muchos autores dividen el período en dos tramos: el primero desde los 60 años hasta los 74 años (viejos-jóvenes) y el segundo de los 75 años en adelante (viejos-viejos).

Existe consenso respecto de que el proceso de envejecimiento no es igual para todas las personas que lo transitan; la salud, la situación económica, familiar y social y sus implicancias en la calidad de vida de los adultos mayores son diferentes según el nivel socioeconómico y educativo, género, etnia, tipo de inserción laboral en el período de vida activa, lugar de

<sup>1</sup> Informe Naciones Unidas 2002

<sup>2</sup> Informe CEPAL AM 2008

residencia, etc. (Oddone y Salvarezza, 2001; Aranibar, 2001)<sup>3</sup>. Por tal motivo, puede afirmarse que no existe una vejez unívoca sino distintos tipos de “vejees”, lo que permite hablar de “envejecimiento diferencial”.

En general la edad establecida se correlaciona con la pérdida de ciertas capacidades instrumentales y funcionales para mantener la autonomía y la independencia, lo que si bien es un asunto individual, tiene relación directa con las definiciones normativas que la cultura otorga a los cambios ocurridos en la corporalidad, o sea, la *edad social*.

A partir de la definición de la *edad social* emergen una serie de estereotipos y preconceptos asociados a la vejez, que frecuentemente resaltan aspectos negativos de esta etapa y se encuentran asociados a carencias de todo tipo, tanto económicas como físicas y sociales. Esta valoración desfavorable que socialmente se ha ido construyendo sobre esta etapa de la vida -que Salvarezza denomina “viejismo”- queda reflejada en la naturaleza esencialmente asistencialista del abordaje que hacen las leyes, políticas, planes y programas dirigidos a las personas de edad.

En los últimos años, los Organismos Internacionales recomiendan la aplicación del *enfoque de derechos humanos* a las políticas de vejez, promoviendo el empoderamiento de los adultos mayores y una sociedad integrada en términos de la edad. Esta perspectiva entronca directamente en el paradigma de *calidad de vida* en la vejez. La *calidad de vida* es un macroconcepto multidimensional en el que se integran distintos aspectos cuyo peso o importancia varía en función de una serie de parámetros personales (como la edad o el género) y sociales (como las condiciones socio-económicas o educativas). Además, es un concepto de gran relevancia, fundamentalmente desde el punto de vista signio político. (Fernández-Ballesteros, 1997)<sup>4</sup>. En tal sentido, el incremento de la *calidad de vida* de la población latinoamericana en general y de los adultos mayores en particular, es un tema recurrente en los objetivos de planes, programas y políticas de los diversos gobiernos.

Los adultos mayores constituyen uno de los colectivos humanos denominados *grupos vulnerables* por estar más expuestos que otros grupos etarios a enfermedades a causa de su declive fisiológico, a la pobreza por la disminución de sus ingresos al jubilarse o por dificultad de permanecer en el mercado de trabajo, y a la marginación social debido al debilitamiento de su red de relaciones.

La *vulnerabilidad* en las personas mayores se refiere a un conjunto de ámbitos en los cuales -por diversos motivos- ven disminuidas sus posibilidades de movilizar recursos para lograr bienestar. Entre los diversos *factores de vulnerabilidad* pueden citarse: vivir solo en hogares unipersonales, convivencia exclusiva de adultos mayores, adulto mayor muy anciano jefe de hogar, bajo nivel educativo, pobreza, privación material de los hogares (patrimonial y económica), ausencia de cobertura previsional o en salud, precariedad habitacional, patologías invalidantes, dependencia funcional, etc.

Respecto al paisaje demográfico del s. XXI, el envejecimiento será, sin duda, su rasgo característico, afectará profundamente los distintos aspectos de la vida humana, tanto individual, comunitaria, nacional e internacional. Todas las facetas de la humanidad -psicológicas, espirituales, sociales, económicas, políticas, culturales, etc.- experimentarán una transformación.

<sup>3</sup> El envejecimiento psíquico, poder y tiempo. EUDEBA 2001

<sup>4</sup> Que es la psicología de la vejez? Fernandez, Ballesteros, Madrid 1999

En lo económico, impactará sobre la distribución de ingresos, demandando un replanteo de la asignación de los recursos tanto inter como intra generacional. Incidirá en el crecimiento de la economía, en el consumo, el ahorro, la inversión, los mercados de trabajo y de bienes y servicios, las jubilaciones y pensiones, la tributación, las transferencias intergeneracionales de ingresos, etc. En lo social, afectará los sistemas de salud y de cuidados, la composición de la familia, las condiciones de vida, la vivienda, las migraciones, etc. En lo político influirá en los patrones de voto y la representación.

#### Argentina transita la etapa de *envejecimiento poblacional avanzado*,

Estos dos aspectos constituyen conceptos diferentes aunque relacionados. El primero es la prolongación de la vida de los individuos; el segundo corresponde al envejecimiento de las poblaciones, que generalmente se expresa en un aumento en la proporción de personas mayores. Puede considerarse que vejez y envejecimiento son dos caras de una misma moneda que dan cuenta de un proceso gradual: el primero en los individuos y el segundo en los colectivos demográficos. Una persona envejece a medida que en su paso por las distintas etapas del ciclo de la vida gana en años; una población envejece cada vez que las cohortes de más edad aumentan su peso relativo dentro del conjunto. A pesar de sus diferencias específicas - el envejecimiento de una población puede revertirse si se modifican sus fuerzas causales (tendencias de la mortalidad, de la fecundidad y de la migración, según sea el caso) mientras que el proceso individual es irreversible- ambas expresiones del envejecimiento tienen un denominador común: la edad.

Las personas mayores pasan a ser sujetos de derecho, no solamente objetos de protección; esto significa que disfrutan de ciertas garantías, pero también tienen responsabilidades respecto a sí mismos, su familia y su sociedad, con su entorno familiar y con las futuras generaciones. Esta perspectiva entronca directamente en el paradigma de calidad de vida en la vejez.

A medida que disminuye la fecundidad tiene lugar un paulatino envejecimiento de la población, dado que ella es la principal fuerza remodeladora de la estructura etaria, y sus alteraciones provocan un impacto sobre el envejecimiento que es mayor y más directo que los cambios en la mortalidad. En efecto, al incorporarse un menor número de individuos al grupo etario de 0 a 4 años, el peso del resto de los grupos de edad aumenta, y, por lo tanto, la proporción de personas mayores tiende a incrementarse.

La disminución de la mortalidad es otro factor que influye en el envejecimiento de la población; El aumento de la probabilidad de sobrevivir después de los 60 años impulsa, de manera directa, el envejecimiento de la población

La "calidad de vida" en la vejez ha sido uno de los contextos más investigados. En general se supone que las personas de edad experimentan a lo largo de su existencia un conjunto de pérdidas y transformaciones que resienten su "calidad de vida"; las políticas sociales dirigidas a ellas tienen como principal objetivo mejorarla.

El envejecimiento saludable incluye tres componentes principales: bajo riesgo de sufrir enfermedades o tener alguna discapacidad causada por alguna enfermedad, alto rendimiento de las funciones físicas y mentales, compromiso activo con la vida.

El "envejecimiento activo" considera una perspectiva de todo el curso vital: todos envejecemos y la mejor manera de asegurar una buena salud para las futuras generaciones de adultos mayores es prevenir las enfermedades y promover la salud durante todo el ciclo vital.

Algunos ejemplos determinantes de fragilidad en el adulto mayor citados por un gran número de autores serían: edad superior a los 75/80 años; pluripatologías; polifarmacia; problemas cognitivos o afectivos; reingreso hospitalario reciente o frecuente; patología crónica invalidante; sin soporte o inadecuado apoyo social; problemas en la deambulación (caídas frecuentes).

Si consideramos que el concepto de fragilidad es sinónimo de riesgo a sufrir un daño, una persona se fragiliza cuando no tiene ingresos suficientes para llevar una vida digna; la sociedad lo margina y excluye; se le quita el derecho de tener proyectos, futuro, pareja, sexo, amor, sólo por ser "viejo"; no encuentra espacios de participación familiar o social es, susto a caerse, pobreza.

La situación de "vulnerabilidad" -al contrario de lo que ocurre con la fragilidad- no tiene sustento en la edad, sino en factores que marcaron las etapas anteriores del ciclo de vida del individuo, como por ejemplo la inserción laboral y social, el género, lugar de residencia, etc. En función de eso, es posible encontrar grupos de adultos mayores con características especiales que los hacen vulnerables y otros -con una trayectoria de vida distinta- que no presentan esas características y, por lo tanto, no son especialmente vulnerables.

La "vulnerabilidad" en las personas mayores se refiere entonces, a un conjunto de ámbitos en los cuales - por diversos motivos- ven disminuidas sus posibilidades de movilizar recursos para lograr bienestar.

Entre los diversos "factores de vulnerabilidad" pueden citarse: el vivir solo en hogares unipersonales, la convivencia exclusiva de adultos mayores, adulto mayor muy anciano jefe de hogar, el bajo nivel educativo, la pobreza, la privación material de los hogares (patrimonial y económica), la ausencia de cobertura previsional o en salud, la precariedad habitacional, patologías invalidantes, dependencia funcional, etc.

El envejecimiento poblacional desequilibra el sistema económico de salud por varias razones, entre las cuales podemos señalar:  
Dificultad de cura: las enfermedades de los ancianos resultan más costosas de curar que las de los jóvenes.

Nuevas curas: cataratas, prótesis de cadera, tratamientos oncológicos, con necesidad de hospitalización, implican gastos que antes no existían.

Demanda de calidad de vida: ya no es sobrevivir, sino sentirse sano y capacitado; y eso cuesta más dinero.

Prolongación del tiempo de estancia hospitalaria: las personas de edad tardan más en curarse.

Existe una relación recíproca entre *transición demográfica y transición epidemiológica* con consecuencias directas en la demanda de protección de la salud, o sea, en el derecho a acceder y a disfrutar durante toda la vida, de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel de salud posible. En el marco de ambas

transiciones, el envejecimiento de la población va acompañado de un cambio, en el que se pasa de una alta prevalencia de enfermedades infecciosas y una elevada mortalidad materna e infantil a un aumento de enfermedades no transmisibles, sobre todo de tipo crónico (Naciones Unidas).<sup>5</sup>

Esto afecta a los sistemas de salud de los países, tanto por el tipo de enfermedades que deben atender como por los sectores de la población afectados; las dolencias no transmisibles cobran importancia como causas competitivas de morbimortalidad a través de enfermedades crónicas, degenerativas e incapacitantes, que a su vez son progresivas, de larga duración, difíciles de controlar, y, por lo tanto, más costosas de tratar.

A medida que se reduce la prevalencia de enfermedades infecciosas como causa de muerte, el promedio de edad de la población aumenta y la duración de la vida de quienes han superado las enfermedades de la infancia sigue creciendo en el tiempo. Así, en última instancia, crece la población adulta mayor -que es más susceptible a las enfermedades crónicas que los jóvenes- y hay también mayor probabilidad de que aumente la prevalencia de enfermedades no transmisibles (Naciones Unidas, 2007b). A esto se suma la ocurrencia más frecuente de otros eventos, como lesiones y caídas, con efectos importantes para la conservación de la funcionalidad en la vejez.

El marco político requiere medidas en tres áreas básicas: salud e independencia, productividad y protección.

*Salud e independencia:* cuando los factores de riesgo (tanto ambientales como conductuales) de las enfermedades crónicas y el declive funcional se mantienen bajos y los factores protectores son elevados, la gente disfruta de más años y más calidad de vida. Las personas mayores permanecen sanas y podrán manejar sus propias vidas; habrá menos adultos que necesiten costosos tratamientos médicos y sanitarios.

*Productividad:* las personas mayores seguirán haciendo una contribución productiva a la sociedad en actividades tanto remuneradas como sin remunerar cuando las políticas y los programas sociales, del mercado de trabajo, del empleo, de la educación y de la sanidad, apoyen su total participación en las actividades socioeconómicas, culturales y espirituales, según sus capacidades, necesidades y preferencias.

El envejecimiento de la población afectará a los sistemas sanitarios también en otras áreas; en primer lugar, el aumento total de casos de enfermedades crónicas y del número de personas con discapacidades exigirán nuevas aptitudes de los profesionales y trabajadores del sector de la salud. En segundo lugar, preocupa cómo ofrecer cuidados de largo plazo para quienes padezcan problemas de salud irreversibles.

El cuidado es la acción social encaminada a garantizar la supervivencia social y orgánica de las personas con dependencia, es decir, de quienes carecen de autonomía personal y necesitan ayuda de otros para la realización de los actos esenciales de la vida diaria.

El cuidado -no sólo en la vejez- debe ser concebido como un derecho social básico

---

<sup>5</sup> Obra citada

Durante la transición demográfica hay un período donde la proporción de personas en edades potencialmente productivas crece de manera sostenida en relación con las personas en edades potencialmente inactivas. En este período, durante el cual la relación de dependencia desciende, se genera una situación particularmente favorable para el desarrollo, ya que aumentan las posibilidades de ahorro y de inversión en el crecimiento económico, en tanto que, al mismo tiempo, disminuye la presión sobre el presupuesto en educación.

Para describir este período se han creado diversos términos, como por ejemplo, “bono demográfico”, o “ventana demográfica de oportunidades”, que hacen referencia a las posibilidades que dicho período ofrece para elevar las tasas de crecimiento económico per cápita y los niveles de bienestar de la población.

Sin embargo, aunque el bono demográfico abre una oportunidad para acelerar el desarrollo, su materialización depende de la adopción de políticas macroeconómicas que incentiven la inversión productiva, aumenten las oportunidades de empleo y promuevan un ambiente social y económico estable, propicio al logro de un desarrollo sostenido. Para que se traduzca en ventajas reales para la sociedad es preciso realizar considerables inversiones en capital humano, sobre todo en los jóvenes.

En general la sociedad ignora qué es el envejecimiento poblacional, cuáles son sus causas y consecuencias, como también que Argentina es uno de los países más envejecidos de la región. Sería necesario el diseño de campañas masivas de difusión de la problemática como así también de los contenidos y recomendaciones del Plan de Madrid y la Estrategia Regional para América Latina y el Caribe.<sup>6</sup>

#### Diagnostico territorial situación adultosmayores- Region Oeste

*“Una mayor expectativa de vida en las edades mayores puede ser una oportunidad o una amenaza para el bienestar general de las poblaciones, dependiendo de los problemas de salud relacionados con el envejecimiento que la población experimenta, independientemente de la edad cronológica.” Angela Chang, investigadora de la Universidad de Washington.*

---

<sup>6</sup> Plan internacional PMI Madrid/ Plan estratégico PM America latina y el Caribe, 2002. Asamblea mundial sobre envejecimiento



## Introducción

La característica principal de la población mundial en el siglo XXI, será el envejecimiento demográfico, entendido este como un proceso que alcanzó a los países desarrollados y a la mayoría de países de América Latina. Está caracterizado por el aumento poblacional de los adultos mayores, a medida que la proporción de niños y jóvenes disminuye. El grado de avance y el estado actual de este proceso en cada uno de los países es diferente, pero además, al interior de cada país, los procesos de envejecimiento son distintos. En Argentina tendremos que para el año 2050, 1 (uno) de cada 5 (cinco) argentinos tendrá más de 60 años. Sobre una proyección de 50 millones de habitantes nuestra población mayor será de 10 millones de personas. Un número considerable que hay que atender y un actor relevante

--el ESTADO- que debe actuar generando políticas públicas activas impulsando un envejecimiento activo y saludable.

En la provincia de Buenos Aires actualmente hay cerca de 2.000.000 de personas mayores datos provistos por la dirección de estadísticas provincial. En la región oeste caracterizada por los municipios de Moron, Ituzaingo, Hurlingham, Moreno y Merlo se estima que hay más de 200000 adultos y adultas mayores con características heterogéneas en zonas urbanas y desarrolladas y en zonas rurales de pequeñas dimensiones. Tomando datos de INSSJP, IOMA e IPS diagramamos la siguiente tabla:

municipio	femenino	masculino	total
merlo	36877	21497	58374
moron	33165	17165	50330
moreno	27852	17102	44954
hurlingham	18637	9563	28200
ituzaingo	16743	8955	25698

Un dato elocuente de la dimensión del envejecimiento y su importancia es que la vejez tiene cara de mujer. Lo vemos en los centros de jubilados, en las universidades con el programa UPAMI, en los centros culturales y barriales, en la familia. Y los datos lo verifican. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) indica que, en Argentina, la esperanza de vida al nacer para ellas ronda los 80 años; para ellos, los 73. Si se observa la esperanza de vida a los 60 años: una mujer tiene por delante 23 años; un hombre, 18.

En materia de edad de las personas mayores entonces, consideramos claramente que el promedio de vida se ha extendido.

Actualmente, una persona de 60 años puede esperar vivir hasta los 81, es decir, 21 años más que hace cinco décadas. Adquiere así relevancia que el proceso de envejecimiento se desenvuelva en condiciones vitales adecuadas y en ejercicio pleno de derechos. Bien entendido, este marco significa que el bienestar comprende no sólo las condiciones materiales de vida, sino también la sociabilidad y la satisfacción con su propia vida que experimentan las personas mayores.

En tal sentido, una de las principales dimensiones es la salud entendida como el estado integral de bienestar físico, mental y social que una persona puede alcanzar, y no solamente como la ausencia de enfermedades (OMS, 1948). Constituye, pues, un objetivo y desafío primordial para las agendas públicas que las personas mayores puedan disfrutar de una vida plena, saludable, satisfactoria, en ejercicio pleno de los derechos fundamentales e inalienables consagrados en la Declaración Universal de Derechos Humanos, en el seno de sus familias y comunidades y como parte integrante de la sociedad (ONU, 1982)

## Situación Socio Sanitaria Región Oeste

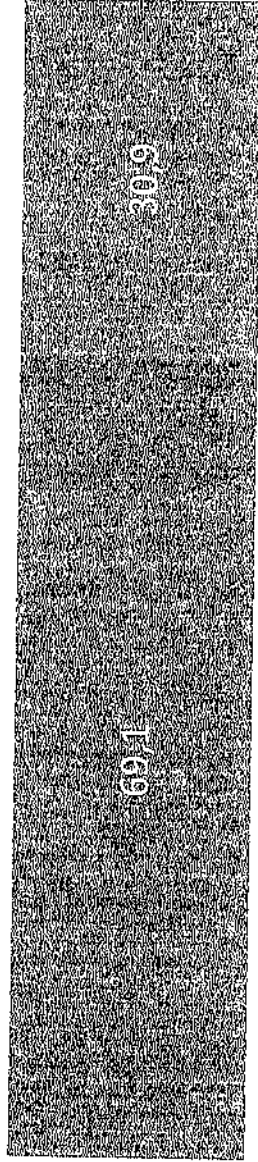
Al describir la composición sociodemográfica y socioeconómica de las personas mayores afectadas por distintos problemas de salud de la región oeste, sin lugar a dudas la estratificación social influye en la percepción del estado de salud. Otro factor relevante es el nivel educativo. Todos los indicadores consultados reflejan que las personas mayores que no finalizaron el nivel medio de enseñanza se hallan más expuestas a considerar que su salud se encuentra comprometida. Al observar la distribución del estrato socioeconómico en las condiciones de salud, las personas mayores con muchos o bastantes problemas de salud pertenece al estrato más alto y respecto del otro extremo, es decir, del estrato más bajo, la distribución se invierte; hay una mayor participación en la población con problemas de salud que en la población total. Cabe destacar que la población de personas mayores región oeste un 7% reside en villas o asentamientos.

Con los datos provistos por observatorio personas mayores UNLAM, barómetro social UCA, Ministerios Desarrollo Social y Salud de la Nación, INDEC y efectores privados y públicos de atención ; elaboramos los siguientes cuadros:

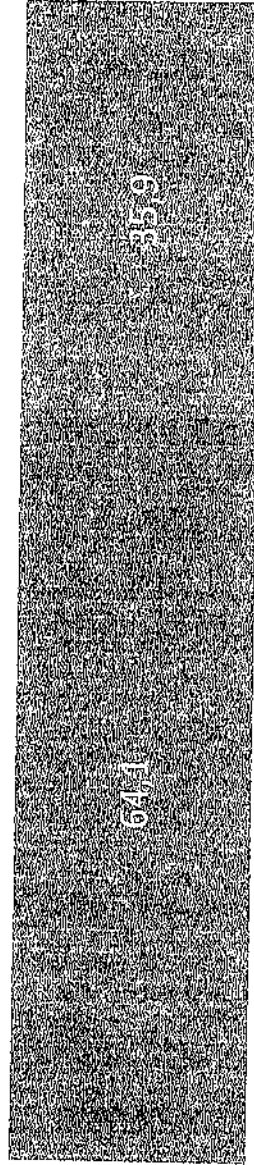
ESTADO DE SALUD PERCIBIDO POR SEXO EN PERSONAS MAYORES REGION OESTE

mujeres      varones

% PROBLEMAS SALUD  
(crónicos o graves)



MAS 60 AÑOS REGION OESTE

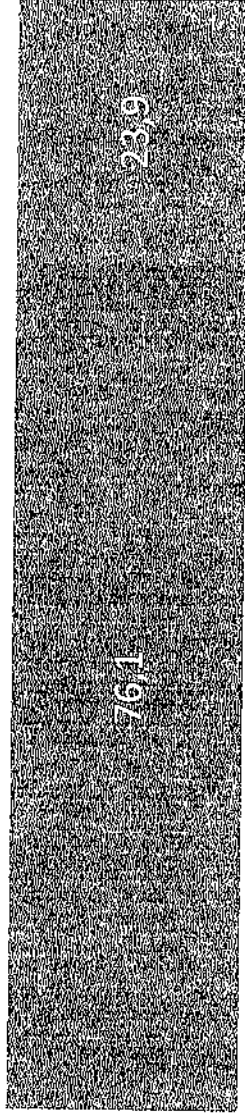


ESTADO DE SALUD PERCIBIDO POR ESCALA DE EDAD EN PERSONAS MAYORES REGION

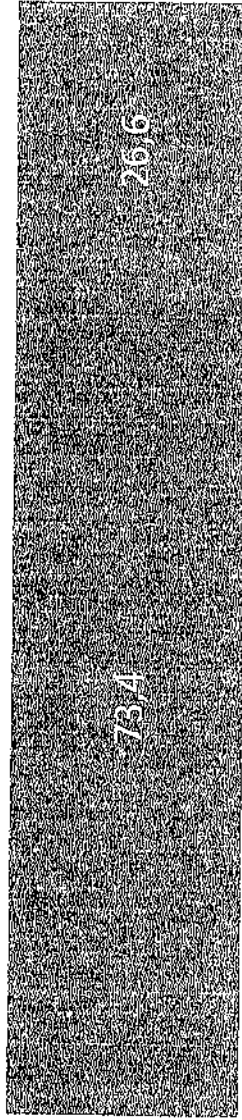
OESTE

60 a 74 años      75 y mas años

% PROBLEMAS DE SALUD  
(crónicos o graves)



MAS 60 AÑOS REGION OESTE



Las mujeres tienden a percibir mayor déficit en el estado de su salud que los varones. Ello explica que, entre quienes declaran tener muchos problemas de salud, el 69,1% sean mujeres, porcentaje algo superior al 64,1% de mujeres que conforma la población general de personas mayores. A su vez, entre quienes ven su salud comprometida, las personas de 75 años y más representan el 23,9%. De esto resulta que el 76,1% de quienes tienen su salud más comprometida pertenece al grupo de 60-74 años simplemente porque también predominan en el total de la población envejecida.

Las políticas de cuidado: demandas y cuidadores

Si se piensa en el concepto de vulnerabilidad aplicado a la vejez, es importante mencionar que la mayor vulnerabilidad en la vejez es la que se relaciona con la salud. En cierto punto se genera dependencia, debido a que las enfermedades crónicas y discapacidades motrices o mentales requieren antes que nada prevención, pero luego atención médica, medicamentos y cuidados personales de modo permanente. De alguna manera estos servicios llevan asociados un gasto económico. En el mejor de los casos, los adultos mayores poseerán capacidad económica suficiente como para cubrir las necesidades en la oferta privada. En otros casos, poseerán obra social, con lo cual podrán atenderse en instituciones públicas o privadas.

En este sentido, hay que indicar y subrayar que se trata de servicios especialmente costosos. En los casos en los que el adulto mayor o su familia tienen capacidad económica suficiente, las necesidades que surgen son preferentemente resueltas en la oferta privada. Sin embargo, una gran parte de la población adulta mayor ve limitada esa capacidad y por lo tanto, ve restringido y de difícil acceso a la prevención, a los sistemas de salud, medicamentos o tratamientos.

De esta manera, debido a las limitaciones que se presentan y dentro del contexto social y económico prevalente, la dependencia de la vejez es en muchos casos responsable de los hijos o de familiares como nietos, hermanos y demás parientes. De todas maneras, esta ayuda está restringida a la disponibilidad de tiempo de los familiares, y queda librado al azar de su mayor o menor afinidad con esas actividades, que requieren paciencia, conocimientos específicos y tiempo.

Del análisis de nuestra región se observa la necesidad de atención y de cuidados aumenta con el tiempo son demasiado delicados y específicos, ya no son las redes familiares y sociales las que se involucran y cubren los requerimientos, sino algunos de sus integrantes, con alguna persona como cuidadora principal, generalmente alguna de las hijas o la esposa. También es una tarea mayoritariamente que recae en las mujeres.

Otro aspecto interesante es que entre los hogares unipersonales (una sola persona de 60 años o más) y en hogares compuestos por dos o más personas de 60 años y más, hay un total de 56% mientras que en hogares con familias intergeneracionales viven el 44% de los adultos mayores de la región oeste. Una hipótesis comprobable entonces es que las personas adultas mayores viven generalmente solas, lo que facilita la aparición de situaciones complejas: soledad, falta de atención y mayor vulnerabilidad social, reflejada en dificultad de acceso a servicios y limitada integración social.

Esta situación desencadena muchas dificultades para los adultos mayores. Muchas veces es necesario, que algún familiar cercano se haga cargo de la vida de los adultos mayores. Muchas veces esto recae en las mujeres y la atención a los adultos no tiene sólo que ver con los temas relacionados con la salud.



De acuerdo a la información disponible, se aprecia una alta participación femenina, en especial de las personas mayores; pero generalmente no reciben ninguna retribución económica por ello, no cuentan con la preparación adecuada para hacer esta tarea, y la realizan a un costo personal muy alto. Sin embargo, el contexto en que se produce el envejecimiento en la región oeste contribuye a que la problemática de los cuidados en la vejez se siga manejando como un asunto privado, y no de solidaridad colectiva.

El cuidado es entendido como una problemática social pública, y por lo tanto objeto de políticas públicas. En nuestra región han aumentado las situaciones de dependencia y la demanda de cuidados. De este modo, las personas mayores no solo son receptores sino también proveedores de cuidados. El cuidado implica la dimensión material, económica y afectiva, esta última es vinculante e inescindible en la función del cuidador/a. Los adultos mayores precisan contención afectiva y psicosocial para combatir la soledad, uno de los problemas más serios que hemos detectado en el trabajo con las personas mayores y enunciado tanto por las fuentes públicas y privadas consultadas.

### Conclusiones

La atención de los mayores requiere, desde el campo de la salud, realizar acciones múltiples e integradas, y preparar recursos humanos y servicios, que ayuden a las personas a conservar el máximo tiempo posible la mayor autonomía. Por eso es necesario articular acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades y atención primaria de la salud dirigidas a las personas adultas mayores, de cara a establecer un modelo de salud integral que mejore la calidad de vida de los adultos y adultas mayores.

Es esencial invertir en salud integral comunitaria, incluida la atención primaria adaptada a los adultos mayores, reconocer que ésta posee beneficios a largo plazo con la asignación apropiada de presupuesto y apoyo en entrenamiento para los profesionales y los cuidadores formales e informales.

La región oeste con sus características peculiares no escapa a la situación de las personas mayores de zonas urbanas, con un sistema de salud colapsado que hace lo imposible para responder a las demandas del envejecimiento, con organismos nacionales como PAMI, DINAPAM que realizan acciones de cobertura de salud y políticas de prevención y promoción social y capacitaciones y formación profesional para una sociedad que inevitablemente envejecerá con un dinamismo y protagonismo de las personas mayores y un peso demográfico central que deberán tomar en cuenta los decisores políticos para el sostenimiento de una sociedad armonica, desarrollada y con mas democracia.

No existe un único paradigma de la vejez y el envejecimiento: la vejez alude a una realidad multifacética atravesada no sólo por el paso del calendario, sino también por aspectos fisiológicos, sociales y culturales. A eso deben atender los decisores políticos del sector publico y los privados y la necesidad de actuar para garantizar más salud a los años.

Fuentes consultadas: INSSJP, IOMA, IPS, INDEC, CEPAL; CELADE, Centros de Jubilados de región oeste, efectores sanitarios, Ministerio Salud de la Nación, DINAPAM, Observatorio UNLAM, Barometro UCA.



2021 - AÑO DE HOMENAJE AL PREMIO NOBEL DE MEDICINA DR. CÉSAR MILSTEIN

Universidad Nacional del Oeste

# Observatorio de personas mayores

**Universidad Nacional del Oeste**

**INFORME FINAL**

**12 DE AGOSTO 2022**

## **Reseña**

**En este tramo del trabajo de extensión Observatorio de Personas Mayores se analizaron e investigaron la situación de las personas mayores de la localidad de Merlo. Para ello se realizaron dos encuestas de tipo cualitativo y cuantitativo. En la primera que se presenta en el presente informe se describe características sociodemográficas generales. La segunda en etapa de análisis de datos obtenidos, refleja la distribución etaria por localidad y situación de las personas mayores en el municipio de Merlo.**

**Se realizó una descripción del envejecimiento en la región y su incidencia en la generación y necesidad de políticas públicas que atiendan el crecimiento demográfico que implica una sociedad envejecida.**

**El objetivo primario de la propuesta de creación del Observatorio de Personas Mayores en la Universidad Nacional del Oeste es profundizar en el conocimiento de la situación de las personas adultas mayores, analizar las políticas públicas dirigidas a este colectivo en la región y fomentar el intercambio de experiencias y buenas prácticas, con el objetivo último de mejorar la calidad de vida de nuestros mayores.**

**La finalidad última de este Observatorio es aportar datos acerca de la situación y necesidades de las personas adultas mayores que sirvan de apoyo a las personas responsables de proponer políticas públicas en esta materia para el diseño y la mejora de actuaciones**

**hacia este colectivo. Asimismo, al tratarse de un observatorio también aporta una visión global de las condiciones de vida de las personas adultas mayores en y facilita el intercambio de experiencias exitosas entre instituciones de la región.**

**La mirada académica inserta en la comunidad y generando acciones conjuntas con actores políticos y sociales para atender las necesidades de un colectivo en permanente crecimiento es una función social de nuestra universidad y específicamente de la secretaria de extensión al diagnosticar e investigar aportando insumos para la generación de políticas públicas destinadas al bienestar de las personas mayores aportando información periódica sobre las condiciones de vida y las necesidades de las personas adultas mayores, especialmente en lo que se refiere a la protección social integral, para detectar carencias y buenas prácticas.**

**Asimismo, apunta a crear herramientas en espacios colectivos de trabajo por caso centros de jubilados, instituciones dedicadas a atención de personas mayores y oficinas públicas locales.**

**El proyecto del Observatorio debe profundizar con encuentros de capacitación interna, realización de entrevistas con responsables de las instituciones relacionadas con personas mayores , nuevos instrumentos de recolección de datos.**

**En este sentido proponemos la continuidad del proyecto de extensión entendiendo que responde a una demanda existente vinculada al crecimiento demográfico y atención del colectivo de personas mayores**

**Director: Lic Claudio Righes**

**Co-directores: Lic Fernando Barrera**

**Prof. Diego Blanco**

**Estudiantes: Eugenia Salmon**

**Sergio Orozco**

**Dorys Ojeda**

**Cintia Villalba**