

~~CEPAL/CELADE (1914)~~

INT-1914

o Latinoamericano de Demografía



EL PLAN MUNDIAL DE ACCION SOBRE ENVEJECIMIENTO EN AMERICA LATINA:
Algunos antecedentes y reflexiones sobre sus avances.

Reunión de Cooperación
CELADE-GOBIERNO ARGENTINO
1° al 3 de agosto de 1989
Buenos Aires-Argentina

Este documento es una versión modificada de un trabajo realizado por la Consultora Joey Edwardh. Las opiniones vertidas en este documento pueden no coincidir con las del CELADE.

INDICE

	<u>Página</u>
INTRODUCCION	1
GOBIERNOS REGIONALES: PUESTA EN MARCHA DEL PLAN MUNDIAL DE ACCION SOBRE EL ENVEJECIMIENTO	3
LAS ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES Y EL ENVEJECIMIENTO.	17
UN ESTUDIO DE CASO: ORGANIZACIONES POPULARES: TRABAJO CON LOS ANCIANOS.	22
ONGS: EDUCACION DE ADULTOS Y LOS MAYORES	26
LA IGLESIA CATOLICA ROMANA	29
LOS MAYORES: UNA VOZ PARA SER ESCUCHADA	35
BIBLIOGRAFIA	39

Introducción

Este documento se propone presentar algunos antecedentes recogidos de diversas fuentes, relativos a los avances y concreciones que ha tenido en la región el Plan Mundial sobre Envejecimiento. Junto con estos antecedentes se incorporan algunas reflexiones sobre diversos tópicos, las que se derivan del contenido de las respuestas de algunos organismos gubernamentales, como también de algunos trabajos de investigación sobre el tema. En lo fundamental, las fuentes de los antecedentes que se presentan son las que se enumeran de inmediato, mientras que los trabajos de investigación se van presentando en el cuerpo del documento. Las citadas fuentes son:

- * las primeras respuestas a los cuestionarios que examinan y evalúan la implementación del Plan Mundial de Acción sobre Envejecimiento de gobiernos latinoamericanos y caribeños;
- * la Segunda Revisión y Evaluación de la Puesta en Marcha del Plan Internacional de Acción sobre Envejecimiento de Viena;
- * el Manual de los Organismos Activos en el Terreno del Envejecimiento, elaborado por el Centro de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social y Asuntos Humanos;
- * "Condiciones Existentes: Trabajo con Los Ancianos a través de las Organizaciones No Gubernamentales", informe basado en un cuestionario enviado a 93 Organizaciones No Gubernamentales en Chile. (Consejo de Educación de Adultos de América Latina, 1985);
- * "Los Ancianos en Chile Hablan: El Primer Encuentro Nacional de la Tercera Edad", los resultados de un congreso único en América Latina,

donde los ancianos evaluaron sus necesidades y expresaron sus aspiraciones para el futuro (Edwardh y Fernández, 1985);

- * Los resultados de un taller sobre educación y el adulto mayor, llevado a cabo en la Asamblea Mundial de Educación Adulta, Buenos Aires, Argentina, 1985;
- * Deliberaciones de una reunión de expertos sobre políticas y estrategias para la participación de los mayores en el desarrollo, Valletta, Malta, 1988;
- * Debates con personas en el área del envejecimiento y el desarrollo internacional;
- * Información de publicaciones y/o encuestas importantes.

GOBIERNOS REGIONALES: PUESTA EN MARCHA DEL PLAN MUNDIAL DE
ACCION SOBRE EL ENVEJECIMIENTO

Desafortunadamente, de los 43 Estados/naciones que componen la región de América Latina y el Caribe, sólo once contestaron el cuestionario del Centro de Desarrollo Social y Asuntos Humanos de las Naciones Unidas, para evaluar por segunda vez los avances hechos en la puesta en marcha del Plan Mundial de Acción sobre el Envejecimiento. Estos son: Costa Rica, Guatemala, Nicaragua y Panamá, de Centroamérica; Chile y Uruguay, del Cono Sur; México y Colombia, del Area Andina; Cuba y República Dominicana del Caribe de habla española; y Jamaica del Caribe de habla inglesa.

La gran variedad - cultura, historia, geografía - encontrada en los países de esta región hace difícil generalizar y, al mismo tiempo, ocultar grandes diferencias. Para nuestros propósitos, es útil reconocer que estas naciones están en la transición de sociedades jóvenes a maduras y a ancianas y, complementario a esto, se están moviendo a lo largo desde sociedades rurales a mixtas y a urbanas. Esto puede facilitar la identificación de un momento histórico cuando se desarrolla una conciencia crítica el punto de crear mecanismos especializados para enfrentar el cambio demográfico con su correspondiente impacto económico y social sobre una determinada sociedad.

Un perfil de las infraestructuras nacionales y puntos focales sobre el envejecimiento, entregado por las respuestas de los 11 Estados/naciones identifica aquellas tendencias que están estableciendo los parámetros o límites a nuestros ojos, de las necesidades y papel de los ancianos en la sociedad. Mientras que la calidad de las respuestas es variable, los patrones

descritos llevan a importantes preguntas acerca de la voluntad política y la capacidad de los gobiernos para enfrentar el fenómeno del envejecimiento individual y social.

Sin restarle importancia a los pocos esfuerzos especiales que existen en la región, lo que predomina es la impresión generada por una síntesis de estos documentos que apoyan la conclusión central del "Report on the Second review and Appraisal for the Commission for Social development", y que dice:

a nivel general, parece haber habido poco progreso en la implementación del Plan de Acción. Sin duda que en algunas partes del mundo ha habido progreso. Aún si se considera en conjunto, esto no es suficiente para cambiar la evaluación total. La población mundial continúa envejeciendo, con gran rapidez. El reconocimiento de este fenómeno continúa también aumentando. Pero han crecido poco las políticas y programas en respuesta a esto. Lejos de prevenir el proceso del envejecimiento, ni le han seguido el paso. (United Nations economic and Social Council, p. 1).

En la mayoría de los Estados/naciones de América Latina y el Caribe debe aún desarrollarse una política social - integral y comprensiva en su naturaleza - para prevenir el envejecimiento individual y social ^{1/}. Sin

^{1/} Una excepción dentro de la región de América Latina y el Caribe, es la experiencia cubana, donde la base material para el bienestar social, la igualdad y la dignidad - como lo definen los cubanos - está claramente contemplada en su constitución. Esto establece los parámetros para la política pública, lo que traduce sus principios en apoyo ambiental para todos los cubanos, lo que incluye, por supuesto, a los ancianos. Por lo tanto, en su respuesta al cuestionario los cubanos dijeron que: "la política para los ancianos está diseñada en conjunto con el Comité Estatal de Trabajo y Seguridad Social; Ministerio de Industria, Comité de Finanzas, Comité de Precios, Comité de Estadísticas, etc.".

embargo, se discutirán brevemente aquellas actividades y procesos que existen y son promovidos por la actual infraestructura de envejecimiento.

En primer lugar, de los países que contestaron el cuestionario todos, menos dos, aseguraron que no existían mecanismos nacionales para políticas y planeamiento en el área del envejecimiento. Sorprendentemente, esto correspondía a los dos países - Chile y Uruguay - que no sólo están bien dentro de la transición demográfica, sino que también son considerados modernos, con sociedades altamente urbanizadas dentro de la región. No debería considerarse como erróneo el argumento que los mecanismos nacionales que promueven las políticas de envejecimiento son determinados por (i) el nivel de desarrollo social y económico en el país dado y (ii) el grado al cual su estructura poblacional refleja el proceso de envejecimiento (United Nations Economic and Social Council, p. 20). La explicación para la falta de mecanismos nacionales bien podría hallarse en la reciente experiencia histórica de estos dos países que llevan el legado de la dictadura militar. En estados de seguridad nacional, las políticas sociales no se dirigen a las necesidades más básicas de las personas, ya sea jóvenes o ancianos. El Gobierno del Uruguay señaló en su respuesta al cuestionario:

Al volver a un gobierno democrático en 1985, comenzamos el proceso de rediseñar y establecer prioridades en nuestras políticas sociales. Dentro de este marco se ha establecido un diálogo entre organizaciones gubernamentales y no gubernamentales con el fin de elaborar una política de atención hacia los mayores.

La experiencia de la Argentina postdictatorial sugiere que los dos factores recién mencionados recuperan importancia al unirse las organizaciones estatales y no gubernamentales para resolver el problema del envejecimiento de la población. Un reflejo de esta efervescencia sería la propuesta del Gobierno de Argentina a la 31ava Sesión de la Comisión para el Desarrollo Social de las Naciones Unidas, marzo de 1989, consistente en la creación de un

centro subregional dedicado al envejecimiento. Este será el primer centro de este tipo en la región ^{2/}.

De las 11 naciones que respondieron, nueve países ubicaron el mecanismo nacional para las políticas y planeamiento del envejecimiento dentro del Ministerio de Salud Pública. México y Jamaica se destacaron como excepciones muy distintas: En uno se veía el envejecimiento como parte de una entidad dirigida al desarrollo integral de la familia, y en el otro, como reflejo de la estructura consejo/coalición intrínseca a la experiencia cultural y política de la Comunidad Británica. Es importante enfatizar en este punto que los Ministerios de Salud son la esfera de las ciencias de la salud y médicas, las cuales muy a menudo tienen una perspectiva que convierte el proceso de envejecimiento en un problema médico ^{3/}.

A pesar de las necesidades de salud de viejos y jóvenes en toda la región, se debe cuestionar el hecho que un fenómeno como el envejecimiento, que toca todos los aspectos de la experiencia humana, pueda ser circunscrito a un Ministerio dominado por las ciencias médicas. Ser viejo no es estar enfermo. En estudios hechos recientemente se ha repudiado la vieja creencia que la ancianidad conlleva cambios cuantitativos en la habilidad física y mental de los individuos de modo que su participación en el desarrollo de la historia de su sociedad ha terminado. Los siguientes resultados requieren de las sociedades el desarrollo de una política comprehensiva e integral del envejecimiento, la cual cree oportunidades en vez de marginalización económica y social (MacPherson, 1983, cap. 5).

^{2/} Desafortunadamente, el Gobierno de Argentina no respondió al cuestionario, sobre el cual se basó la segunda evaluación de la implementación del Plan de Acción Mundial. Esto, junto con el hecho que las visitas a terreno no fueron posibles, ha significado que la experiencia Argentina con el envejecimiento individual y social, necesariamente ha sido dejada de lado en este capítulo. Evidentemente, el papel del PAMI, la Institución Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, debe ser entendido y evaluado con el fin de señalar si podría servir como ejemplo en la región.

^{3/} La salud, según lo definido por la Organización Mundial de la Salud; -esto es, como un estado óptimo de su bienestar físico, psicológico, social y ambiental y no solamente la ausencia de enfermedades, incapacidades y evasión de la muerte prematura- es una perspectiva que está lejos de ser incorporada en la práctica diaria de la mayoría de los Ministerios de Salud en la región.

- * Con el paso del tiempo, la mayoría de los sistemas fisiológicos se tornan menos eficientes y menos capaces de funcionar al máximo de la capacidad de años adolescentes. Sin embargo, ya sea en el mundo industrial o el Tercer Mundo, los seres humanos viven en sistemas sociales sofisticados, los cuales ya no requieren agilidad física y fuerza como características básicas para la supervivencia. Vivimos en escenarios sociales que pueden exacerbar o mitigar las pérdidas físicas, y sin embargo ignoramos este hecho cuando oímos lo que le sucederá, por ejemplo, a la elasticidad muscular y la masa ósea a medida que envejecemos.
- * La mayoría de los individuos no experimenta pérdidas funcionales que cambien o influyan seriamente en su funcionamiento social, físico e intelectual hasta después de los 80 años de edad. Es en este grupo que un creciente número de individuos comienzan a ver las pérdidas funcionales debidas a los cambios orgánicos en sus cuerpos. En el mundo industrial, aproximadamente del cinco al ocho por ciento de los viejos están institucionalizados, siendo la gran mayoría mujeres y mayores de 80. Esto está muy alejado de la concepción popular que la mayoría de las personas terminan sus días en una institución.
- * Mientras que el envejecimiento fisiológico es inherente a la condición humana, la salud a lo largo de la propia vida está conectada directamente con el sistema social en el que se vive. Una nutrición inadecuada, falta de higiene, de cuidados primarios de salud, hacinamiento en las viviendas, desempleo o empleo en sectores de alto riesgo, bajos ingresos, medio ambientes contaminados y trastornos políticos; todo lleva a altas tasas de enfermedad y de invalidez a lo largo de un ciclo de vida. Es la enfermedad sobre un modo de vivir la que afecta la calidad de vida de los ancianos, esto es trabajar, jugar, participar en las actividades de una sociedad.
- * El estado de salud por clase social está bien documentado: los pobres y los marginales son los que sufrirán las mayores tasas de enfermedades agudas y crónicas e invalidez a lo largo de sus vidas y en la ancianidad. Durante la ancianidad sufrirán desproporcionadamente enfermedades más limitantes -afecciones cardíacas, cáncer, diabetes, artritis. Hoy en día, por ejemplo, las

enfermedades cardíacas y cerebrovasculares, seguidas por el cáncer son las principales causas de muerte entre los mayores de ambos sexos en América Latina, mientras que las causas de muerte en otros países del Tercer Mundo todavía reflejan enfermedades asociadas con la pobreza -tuberculosis, enfermedades infecciosas, parasitarias, etc.

- * Con el incremento de la edad hay una baja en los procesos motores, cognitivos y sensoriales que se reflejan en una pérdida de velocidad en la toma de decisiones y un incremento concomitante en el tiempo de reacción; sin embargo, tal como sucede con todos los seres humanos, con motivación, práctica y tiempo para desarrollar una tarea, la gente mayor cumple tan bien como lo hacía cuando joven.
- * Si los ancianos son catalogados por otros como enfermos, achacosos, lentos, incompetentes, etc. pueden percibir este mensaje y alterar la percepción de sí mismos y por último su comportamiento.
- * Mientras los mitos sugieren que los mayores experimentan una decadencia general en sus capacidades mentales, la investigación en el área de la inteligencia humana sugiere que el aspecto de la inteligencia que es producto de la educación, la experiencia y la culturización se incrementa con la edad.
- * El proceso normal de envejecimiento no disminuye la habilidad para resolver problemas y los mayores pueden continuar aprendiendo, tal como todos los seres humanos, cuando están presentes las condiciones personales y ambientales adecuadas.
- * El envejecimiento no conlleva a la decadencia progresiva de la memoria.
- * La ancianidad no conlleva cambios de personalidad, los estudios sugieren que después del principio de la edad adulta, las características de la personalidad son relativamente estables.

Esto no implica que la salud no sea un problema, particularmente en países donde las condiciones en que vive la gente produce el envejecimiento prematuro y una morbilidad aumentada (Edwardh y Miller, 1983; Kirsch, 1984; Pan American Health Organization, 1985). El definir los problemas del envejecimiento exclusivamente dentro del campo de la salud - un área a menudo dominada por la medicina - relega a la gran mayoría de la gente de edad a un

rol de enfermo en vez de asumir el desafío de integrar al anciano a la sociedad, con derechos y responsabilidades; en otras palabras, facultar a los mayores para ser protagonistas en la creación de nuevas formas sociales que los incluya, en vez de relegarlos. Tal como los capítulos anteriores lo han indicado, los mayores representan una inmensa fuente de potencial humano, el cual puede contribuir a la satisfacción de las necesidades individuales y las colectivas. Es importante recalcar el hecho de que la mayoría de los gobiernos de la región basan sus decisiones políticas en los datos generados por estudios llevados a cabo en conjunto con la Organización Panamericana de la Salud. Para la formulación de políticas se necesita una base de datos comprensiva que provea información de calidad en todos los aspectos del envejecimiento individual y social. Esto evita una visión sesgada, no sólo de los ancianos como personas, sino también del proceso de envejecimiento en general. Esto, por último, afecta la propia perspectiva en la participación social de los mayores en el desarrollo. Se requiere investigación que provea de información en muchos campos de modo que no ocurran malinterpretaciones que puedan crear falsas imágenes y estereotipos sociales.

Otra característica que debe ser señalada como problemática, es el hecho que pocos países han construido mecanismos nacionales acerca del envejecimiento con una conexión directa a la entidad de planeamiento nacional en su respectivo país. Puesto que el envejecimiento es un fenómeno con implicaciones sociales y económicas a largo plazo, parece imperativo que el problema generado por esta transición demográfica debería ser cuidadosamente integrado a los planes económicos nacionales y de desarrollo social. Nuevamente, resulta preocupante el que sólo la mitad de las entidades nacionales responsables del planeamiento, política y desarrollo de servicios humanos en beneficio de los viejos, incluya representantes de este grupo social en su estructura. El evolucionar desde una perspectiva de bienestar social que define al anciano como dependiente hacia una aproximación de desarrollo que fomente la autoconfianza personal y colectiva donde los mayores contribuyan a la construcción de un futuro, exige la participación activa de este grupo social en las decisiones que afectan a sus vidas y las de sus comunidades.

Las respuestas de las respectivas naciones proveen información, si bien esquemática e incompleta, de sus actividades en un gran número de áreas. Esto entrega una visión general de la orientación del programa de los mecanismos nacionales sobre el envejecimiento. A continuación se resalta aquellas políticas, orientaciones y/o actividades que tienen derivaciones significativas para el futuro.

- * En forma creciente la literatura en gerontología social está cuestionando la política de una edad de jubilación obligatoria y abogando por una política de jubilación más flexible (MacPherson, 1983, p. 385). La investigación además ha destruido el mito del trabajador anciano como ineficiente y menos capaz (Kirsch, 1983; Meir and Kerr, 1976; Sheppard, 1976; Schwab y Heneman, 1977; Baugher, 1978; Meltzer y Stagner, 1980; Foner y Schwab, 1981; Yolles et al., 1982).

Más aún, la descripción que se hace en otro documento presentado en esta reunión sobre las dificultades económicas de la región, las que ponen severas restricciones en los ya limitados sistemas sociales de seguridad, augura además una nueva relación entre trabajo, jubilación y seguridad de ingreso. Sin embargo, la jubilación flexible no fue la tendencia dominante y pocos gobiernos habían planeado revisar sus políticas de jubilación. Los cubanos parecen haber comenzado a hacer innovaciones en el área del trabajo, ya que existe una edad que autoriza a jubilar, pero las personas que elijan permanecer en la fuerza laboral pueden hacerlo. Los cubanos pueden además optar por un horario de trabajo parcial.

- * Junto con el debate entre la jubilación obligatoria o flexible hay un análisis crítico de la relación de dependencia, que es la razón entre el número de personas empleadas activamente y aquellas - para efectos de este documento - jubiladas. Unos pocos países han investigado, y luego debatido este problema para determinar si afecta el desarrollo positiva o negativamente. Ningún Estado sintió que el concepto de dependencia, siendo quizás una herramienta descriptiva útil, podría permitir a los sectores de la sociedad malinterpretar la información y por tanto, asumir una posición de "culpar a la víctima", es decir, ver a la población anciana como un

problema. Ellos son vistos como un problema porque son un grupo no productivo que tiene un impacto negativo en la formación de capital, que desalienta las tasas de ahorro, todo lo cual conduce a una baja del crecimiento económico.

- * Todos los países en la región tienen un sistema de seguridad social el cual, fuera de Uruguay y Cuba, tiene una cobertura limitada. Más aún, sea cual fuere el programa que existe para ajustar el valor de las pensiones, la mayoría de las medidas que aseguran el ingreso, relegan a los beneficiarios a privaciones económicas y pobreza.
- * Aparte de las pensiones de viudez y beneficencia pública, los gobiernos parecen tener poca sensibilidad con la situación de las ancianas. Tal como lo ilustran los datos estadísticos de otro documento sobre el tema,^{4/} la población que envejece, es principalmente femenina. El envejecimiento es un problema de la mujer!
- * La mayoría de los países sugirió que los vacíos, y en algunos casos los abismos, existentes en sus bases de datos sobre envejecimiento y desarrollo, son interpretados como efectos del envejecimiento poblacional sobre el crecimiento económico y el gasto en bienestar social. En muchos países se llevan a cabo algunas investigaciones como intento de satisfacer sus necesidades de datos, pero esto es sólo el principio. El comentario de un Estado resumió la opinión de la mayoría. "Los vacíos de datos impiden una respuesta satisfactoria a la sección del cuestionario relativa a los efectos del envejecimiento sobre el desarrollo."
- * Dada la escasez de información en gerontología y geriatría ^{5/} sólo cuatro países mencionaron que planeaban crear centros de investigación y entrenamiento en estos campos. Interrogaciones posteriores revelaron que, de hecho, los gobiernos sentían que ésta era la responsabilidad de las universidades existentes. Sin

^{4/} CELADE, "Aspectos Demográficos del Envejecimiento de la Población", Documento realizado por el señor César Peláez.

^{5/} La gerontología y la geriatría como campos académicos son a menudo confundidos. El Britannica World Language Dictionary define gerontología como el estudio científico de los procesos y fenómenos del envejecimiento, mientras que geriatría es descrita como la rama de la medicina que trata con los cambios estructurales, fisiología, enfermedades e higiene de los ancianos.

embargo, ningún Estado sugirió que se dispusieran fondos especiales para los sistemas universitarios para desarrollar programas en gerontología y geriatría.

- * Todos los gobiernos reconocieron la importante contribución de las organizaciones no gubernamentales en cuanto a la mejora de la calidad de vida de las personas mayores. Enfatizaron su rol crítico en la provisión de asistencia social y de actividades culturales y recreativas. Además, muchos Estados confían en la buena voluntad de las congregaciones religiosas y las organizaciones de servicios para proveer de cuidado institucional al anciano.
- * El acceso de los ancianos a los servicios humanos (servicios sociales y sanitarios) en las áreas rurales era muy limitado. Más aún, la mayoría de los países de la región proporcionaba un conjunto de servicios de atención en salud.^{6/} Sin embargo, el acceso rara vez ha estado basado en el principio de universalidad, sino en la capacidad de pago.^{7/} Esto significa que en sociedades altamente estratificadas la clase social es el principal factor que determina el acceso a la atención. Esto va generalmente aparejado con los servicios sociales a los pobres apoyados en exámenes menores y/o medidas de asistencia básica para la supervivencia. Esto puede tomar la forma, por ejemplo, de atención de salud primaria, distribución de alimentos y vestuario y clubes para ancianos. Dentro de este paradigma el voluntario del sector del gobierno provee apoyo y asistencia pero no actúa como un animador social.
- * Casi no existe coordinación entre los diferentes sistemas de servicios humanos, tales como la salud y la vivienda.
- * En su mayoría, los servicios sociales existentes caen dentro del paradigma de bienestar social tradicional. Unos pocos servicios especializados han sido desarrollados para los ancianos débiles, esto es, aquellos mayores de 80 años.

^{6/} Los servicios tales como atención de primeros auxilios, clínicas, farmacias, centros diurnos, hospitales diurnos, atención domiciliaria, terapia física y rehabilitadora, servicios de salud mental, atención institucional, etc. Los datos acerca de la calidad y cantidad de tales servicios, sin mencionar los principios que los guían, no estaban disponibles.

^{7/} La República de Cuba es una notable excepción, donde el Estado ha establecido la base material para el bienestar humano.

- * La mayoría de los países sintieron que se estaba dando algún tipo de entrenamiento a trabajadores de la salud y servicio social involucrados en el cuidado de los ancianos. Sin embargo, interrogaciones posteriores revelaron que cualesquiera fuera el entrenamiento existente, éste era ostensiblemente limitado.
- * Los gobiernos creían que mantenían una política orientada a proteger al consumidor anciano. Adicionalmente, sentían que elaboraban programas para la educación del consumidor. La observación de campo en la mayoría de los países de la región podría sugerir que éste no es el caso. En áreas de particular interés para los mayores, tales como la distribución y uso de (i) drogas y (ii) prótesis, la protección al consumidor estaba conspicuamente ausente.
- * Un comentario escuchado frecuentemente por oficiales gubernamentales y proveedores de servicios es que "los ancianos no son un problema en el Tercer Mundo donde la tradición aún es fuerte. Ellos son atendidos por sus familiares". (Edwardh, 1987, p. 32). Surge la interrogante si la familia es la unidad básica de atención en la sociedad, qué políticas están siendo abogadas e implementadas por los mecanismos nacionales del envejecimiento para ayudar a las familias a atender a los suyos. Menos de la mitad de los Estados que respondieron, tenía alguna política familiar. Los servicios sociales limitados a familias con miembros de edad y los programas educacionales que cultivaban la responsabilidad filial, representaban los esfuerzos más importantes para apoyar a las familias. Como dos investigadores comentaban:

esperar que la solidaridad familiar sobreviva a las políticas económicas que se concentran en el desarrollo del capital, es poco realista. Son estas políticas las que están conduciendo al deterioro rural y al uso laboral selectivo... Aunque uno puede identificarse con la preocupación acerca de la debilitada familia extendida, se debe preguntar si las recomendaciones para fortalecerlo están al mismo nivel que las políticas económicas que trabajan contra su existencia continua. (Naysmith y Edwardh, 1984, p. 131).

- * Todos los países de la región tienen instituciones para los ancianos. Sin embargo, casi no existe una evaluación de la necesidad de camas. Además, estándares ambiguos, si es que hay alguno, existen para proteger a los mayores institucionalizados. Un gran número de Estados desea reenfocar su atención de instituciones a servicios de apoyo al hogar. Sin embargo, la impresión recibida de las respuestas sugiere que este cambio es el resultado de una conveniencia política más que parte de una estrategia para construir una continuidad de servicios humanos disponibles a lo largo del ciclo de vida.
- * Se encuentran ausentes las políticas especiales, leyes y programas que previenen la discriminación de edad, ya sea en el trabajo, en instituciones financieras, etc.
- * La mayoría de las naciones que respondieron, se adhirieron al principio que la educación es un derecho humano básico y que como tal, incluye a los ancianos. Los gobiernos creían que los ancianos tienen acceso a una amplia gama de programas educacionales. Sin embargo, trabajos de campo en un gran número de países de la región sugirieron que la práctica real no confirma esto con la posible excepción de las clases de alfabetización para adultos.
- * Sólo tres países sintieron que los estereotipos negativos concerniente a los ancianos prevalecían en sus sociedades.
- * Todos los gobiernos, exceptuando cuatro, habían recibido asistencia internacional en el desarrollo de su programación en el área del envejecimiento. Sin embargo, como fue señalado anteriormente, la asistencia internacional se traduce en un apoyo, esencialmente de una organización, la Organización Panamericana de la Salud. Sólo dos organizaciones internacionales fueron mencionadas como proveedoras de alguna cooperación técnica y financiera: (i) Ayuda Internacional al Anciano con sede en Londres y (ii) el Instituto Weitzman de Ciencias con sede en Israel. Este análisis no es del todo inclusivo y como tal, otras organizaciones y fundaciones podrían facilitar el trabajo sobre el envejecimiento en el Tercer Mundo. Sin embargo, esto no afecta la conclusión que en medio de muchas de tales organizaciones, son sólo unas pocas las que han apoyado los esfuerzos de los mecanismos nacionales en el campo del

envejecimiento. Mientras existe algún trabajo integrador entre las organizaciones no gubernamentales y las agencias internacionales, las esperanzas de apoyo y sostén creadas por la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento y su Plan de Acción Mundial sobre el Envejecimiento, no se han satisfecho. Es importante mencionar en este punto, que las grandes agencias de desarrollo internacional no se han preocupado de incluir el envejecimiento entre sus actividades. De hecho, permanecen desinformadas de la transición demográfica que está ocurriendo no sólo en América Latina y el Caribe, sino también a través del mundo. Parecen desinteresarse por el impacto de este fenómeno en el desarrollo social y económico. No han modificado su apoyo técnico y financiero para incluir proyectos con los ancianos.

- * Todos los Estados/naciones respondieron positivamente a la interrogante si acaso en los próximos cuatro años necesitarían asistencia técnica y financiera en esta área. La mayoría sintió que requerían asistencia en la formulación y evaluación de políticas y programas en el área del envejecimiento. Sin embargo, dado este deseo de apoyo a nivel de política y planeamiento, se encuentra difícil comprender por qué sólo la mitad priorizó la gerontología como un área para la asistencia y el intercambio tecnológico. La gerontología, como estudio del anciano en la sociedad, incrementaría enormemente el desarrollo de opciones de políticas relevantes, por tanto, de programas en una región marcada por una gran diversidad. El apoyo a los programas de "entrenamiento en la atención de la salud para los mayores", fue considerado prioritario por los gobiernos. Junto con esto, el apoyo al establecimiento de proyectos para la atención de salud para los mayores fue considerado crucial.
- * Dada la crisis económica dominante en América Latina y el Caribe, es decir, el empobrecimiento de grandes sectores de la población, incluyendo a los mayores, produce perplejidad el hecho de que la mayoría de los Estados no estén promoviendo proyectos de generación de ingreso para los ancianos. Sólo tres Estados mencionaron un

interés y apoyo para proyectos tales como negocios a pequeña escala, cooperativas y talleres productivos ^{8/}.

La abrumadora impresión recibida de una evaluación de las respuestas de los países a una segunda versión y la apreciación de la puesta en marcha del Plan de Acción Mundial sobre el Envejecimiento, es la de negligencia oficial. Los Estados miembros de América Latina y el Caribe insinúan a menudo que sus problemas son tan ubicuos, que el envejecimiento en medio de otros intereses simplemente no tiene prioridad. Lo que es curioso, es que todas las personas envejecen, y a través del tiempo, todas las personas tienen necesidades humanas fundamentales que deben ser satisfechas. Sin considerar la cuestión del envejecimiento, el anhelo político de los gobiernos parece ser el implementar apoyos económicos y sociales, que den poder a la gente a través del tiempo y el espacio para satisfacer sus necesidades humanas esenciales. Si los gobiernos son indefinidos en su deseo de responder al problema del envejecimiento de la población y en sus influencias en las personas y el desarrollo, esta sección analizará cómo las organizaciones no gubernamentales han respondido al desafío.

^{8/} Cabe destacar que Costa Rica mencionó que está desarrollando una experiencia productiva manejada por los ancianos y una vez que se haya evaluado, estará disponible para otros grupos organizados de ancianos.

LAS ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES Y EL ENVEJECIMIENTO.

El Manual de las Organizaciones Activas en el Campo del Envejecimiento.

Para evaluar el progreso obtenido con la implementación de los principales objetivos del Plan de Acción Mundial sobre el Envejecimiento, el Centro de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social y Asuntos Humanitarios de Viena envió a las diferentes agencias u organizaciones no gubernamentales, interesadas en el tema del envejecimiento, un segundo cuestionario para averiguar sobre sus progresos en alcanzar los propósitos del Plan. Un resumen de la información obtenida del cuestionario está contenido en el Manual de las Organizaciones Activas en el Campo del Envejecimiento. (1988).

La información está organizada de manera efectiva y será una fuente muy útil para las organizaciones e individuos que trabajan en el campo del envejecimiento. Esto provee de un acceso expedito a las direcciones, a las áreas particulares de interés y a las funciones de 270 organizaciones e instituciones académicas. Sin embargo, debe entenderse que la información presentada en el Manual está basada en las organizaciones e instituciones (ONGs) que respondieron al cuestionario. Por lo tanto, no se da una cobertura global al trabajo llevado a cabo en el campo del envejecimiento.

Esta sección comienza con un comentario basado en las impresiones de los 270 resúmenes descriptivos de las organizaciones que respondieron el cuestionario. A continuación, se examinarán las respuestas de 10 organizaciones que están trabajando en la región de América Latina y el Caribe.

Un problema común en los cuestionarios es aquel de la definición de términos y la falta de especificidad que puede llevar a malos entendidos y a errores. Además, se debe estar en conocimiento que la connotación precisa dada a cada palabra esté influenciada por actitudes nacionales resultantes de las diferencias en las condiciones de medio ambiente, valores, cultura y sistemas económico, político y social. Este problema queda en evidencia en el uso de la palabra "colaboración", la cual tiene diversas interpretaciones: (i)

intercambio de información; (ii) proporción de asistencia técnica y financiera; y (iii) educación a través de conferencias, seminarios y lectivos.

Los países en desarrollo con recursos limitados, muy a menudo están incapacitados de participar en actividades de colaboración que involucran gastos de dinero. Las naciones desarrolladas deben darse cuenta que la colaboración sólo alcanzará el nivel deseado si las actividades son totalmente financiadas o, por lo menos, altamente subsidiadas. Una indicación del número y tipo de proyectos en los cuales una asociación colabora sería esclarecedor. A pesar de tales problemas, se ha hecho un esfuerzo concentrado para dar información confiable, la cual será pertinente y útil.

El documento clasifica a un número de ONGs trabajando en el campo del envejecimiento, pero su mandato es tal, que su trabajo es periférico para satisfacer las necesidades de los ancianos. Sería ventajoso conocer la cantidad de tiempo, junto con el presupuesto destinado a los problemas de envejecimiento por organizaciones específicas, para determinar su contribución a la solución de los problemas de los ancianos en el mundo en desarrollo.

Un número imponente de universidades con personal altamente calificado está deseando colaborar en los múltiples problemas de la vejez. No hay forma de saber si estos servicios están disponibles sólo a cambio de honorarios. Si éste es el caso, la oferta de colaboración significa poco para las naciones del Tercer Mundo. Las descripciones prestan poca atención al papel de los voluntarios, la estructura de las comunidades y las habilidades de los ancianos, que son los recursos que los países en desarrollo podrían movilizar para cubrir las necesidades de sus ciudadanos mayores.

El idioma y la geografía parecen jugar un papel significativo en la colaboración disponible. Asociaciones en algunos países desarrollados ofrecen ayuda a todas las naciones, mientras otras limitan severamente su ayuda a áreas geográficas. Es interesante notar que un número desconcertante de las organizaciones en los países desarrollados restringen la colaboración a las naciones occidentales más acaudaladas. La abrumadora conclusión que se obtiene de una lectura cuidadosa de este Manual, es que en vez de efervescencia y actividad en el campo, existe una escasez de programas y

proyectos de desarrollo con respecto al envejecimiento en los países en desarrollo.

Un examen más detallado de las respuestas de las 10 organizaciones localizadas en los 6 países de la región Latinoamericana y del Caribe involucradas en el campo del envejecimiento, indican limitaciones de información similares, como se evidenció en las respuestas de las organizaciones que forman el estudio completo. El cuadro I muestra las organizaciones en la región identificadas en el Manual y exhibe las áreas en las cuales ellas trabajan, sus funciones y el mejor modo de identificarlas: su base de apoyo.

Como lo demuestra este Cuadro, la mayoría de las organizaciones en esta área geográfica indican compromiso con investigación. De los programas llevados a cabo por 9 de las 10 asociaciones, 5 indican un enfoque socioeconómico hacia sus estudios y 2 enfatizan la investigación demográfica. Es sorprendente que 9 están activas en investigación, aunque sólo 6 organizaciones recolectan información y realizan análisis.

ACTIVITIES OF ORGANIZATIONS IN THE FIELD OF AGING
IN
LATIN AMERICA AND THE CARIBBEAN

COUNTRIES AND SUBREGIONS	NUMBER OF ORGAN.	ORGANIZATION	AREAS										SPONSORSHIP															
			Health and Nutrition	Housing and Environment	Social Welfare	Family Welfare	Education	Advocacy	Data Collection/Analysis	Research	Training	Organization of Self-Help-Programs	Care/Assistance	Leisure	Culture	Information Exchange	Electronic Data Bank	Residential Alternatives	Evaluation of Services for Aged	Open to Collaboration with Latin America	Church	Government	United Nations	Private	N.G.O.	Community	Pensioners' Advocacy	No Information
Andean PERU	1	United Nations Association of Peru	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X					
Southern Cone ARGENTINA	3	Argentine Interprovincial Associations for Gerontology and Geriatrics			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				X				
		Centre for Population Studies		X																			X					
		National University of Luján			X																	X						
URUGUAY	2	Agrupación Nacional de Entidades Privadas pro Bienestar Social del Anciano	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X					
		Interamerican Integrated Movement of Mature Adults	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X					
BRAZIL	2	Social Service of Commerce	X																				X					
		Social Work of Commerce		X																			X					
Central America COSTA RICA	1	Institute for Social and Population Studies			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								X
Caribbean BARBADOS	1	Barbados National Council on Aging	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				X				

TOTALS 10 3 2 6 7 8 6 6 9 6 6 3 1 2 8 1 1 1 6 0 1 1 7 0 0 1

SOURCE: HANDBOOK OF ORGANIZATIONS ACTIVE IN THE FIELD OF AGING;
Centre for Social Development and Humanitarian Affairs,
United Nations Office at Vienna, 1988.

Las respuestas al cuestionario, como se resume en el Cuadro I, indican que 8 de las 10 organizaciones están interesadas en la educación. Sin embargo, no están claras las funciones y los diversos aspectos de las actividades bajo el rubro de educación. Una vez más, surge una interrogante que requiere una definición precisa; por lo tanto, las respuestas están basadas en supuestos que pueden llevar a errores. Más aún, no hay información que indique el alcance de las actividades bajo el rubro de educación y si ellas son ya sea prácticas o académicas.

El mismo número de organizaciones que indican actividades en educación muestra, como una función, el intercambio de información. Puede ser que el trabajo en los dos campos esté interrelacionado más a fondo de lo que aparece. Parece ser que el intercambio de información toma la forma de conferencias para tomar acuerdos, llevar a cabo seminarios, ofrecer cursos y publicar notas informativas. Estos esfuerzos son loables y valen la pena, ya que ellos ponen a disposición de profesionales, paraprofesionales y voluntarios los últimos conocimientos en gerontología y geriatría.

Siete de las 10 organizaciones involucradas en el campo del envejecimiento en América Latina y el Caribe dan a conocer el trabajo en bienestar de la familia. Lamentablemente, el término bienestar familiar no está definido para ilustrar el complejo rango de apoyo social y económico que pueden abarcar los programas en esta área.

Más aún, la forma en que los servicios y los programas son conceptualizados e implementados determinará si ellos se mueven más allá de la asistencia para la supervivencia hacia la autoconfianza y la autosuficiencia. De la naturaleza de la información disponible, es difícil sacar conclusiones con respecto al alcance del trabajo realizado en el área del envejecimiento y la familia.

Existen áreas de prueba comunes a 6 de las 10 organizaciones, tales como abogacía, entrenamiento, organización de programas de autoayuda y colaboración a lo largo de América Latina. Parece razonable esperar que las organizaciones que comparten un lenguaje común y una cultura similar sientan la necesidad de

colaborar; sin embargo, los medios y métodos de tal cooperación siguen siendo ilusorios.

Se podría pensar que cualquier organización que trabaje con los múltiples problemas del envejecimiento seleccionaría ciertas áreas y funciones a las cuales distribuir sus recursos más que a otras. Las actividades en esta área de especialización no se describen en detalle. Dicha costumbre ayudaría a otras asociaciones a identificar con más precisión aquellas organizaciones con las que la colaboración sería de gran valor.

UN ESTUDIO DE CASO: ORGANIZACIONES POPULARES: TRABAJO CON LOS ANCIANOS.

Un estudio de ONGs locales trabajando a nivel popular a lo largo de Chile corrobora las observaciones del autor sobre las actividades de muchas ONGs locales pequeñas ubicadas a lo largo de América Latina (Consejo de Educación de Adultos de América Latina, 1985). Estas impresiones fueron el resultado de un trabajo de campo de 1984, cuyo objetivo era ponerse en contacto con organizaciones que trabajan a nivel de comunidad con un interés en el tema del envejecimiento y desarrollo. El período de intervención probablemente no ha cambiado el diagnóstico del tipo de programas entre ONGs que trabajan en comunidades locales y por esa razón se presentan los puntos sobresalientes del estudio de CEAAL.

El estudio sugirió que un número de ONGs locales y organizaciones de la Iglesia Católica estaban interesadas en los ancianos en sus comunidades y tuvo el propósito (deseo) de entender mejor la "problemática" del envejecimiento y su relación con sus asuntos de trabajo. El siguiente comentario resume esta perspectiva:

... la verdad es que no podríamos responder con mayor profundidad a su cuestionario ya que no tuvimos suficiente experiencia en esta área y tuvimos poco conocimiento sobre el tema. Es por esta razón, que solicitamos que nos tomen en consideración en sus planes de actividades futuras relacionadas con la realidad de los ancianos. Quisiéramos permanecer en contacto con ustedes cuando desarrollen esta área de trabajo.

Las respuestas al estudio chileno indicaron que a pesar del gran interés, sólo unas pocas ONGs trabajaban realmente con los ancianos y esto, generalmente, ocurrió donde las personas mayores trabajaron en actividades no como gente mayor sino como mujeres, trabajadores o miembros de la comunidad. Las organizaciones, patrocinadas por la Iglesia Católica Romana, han asumido un rol activo con los ancianos: un reflejo de su misión con los pobres. Esto generalmente toma la forma de asistencia social para garantizar la subsistencia. El papel de la Iglesia Católica será elaborado en la próxima sección de este capítulo. El estudio de Chile concluye:

La información proporcionada indicó que muy pocas organizaciones habían ido más allá de una perspectiva de asistencia social en su trato con los ancianos. Es importante notar que un gran número de las ONGs tiene claramente un deseo de analizar la relación entre individuo y envejecimiento social de tal modo de incluir a los ancianos en la construcción de un futuro para todos.

Las ONGs están de acuerdo en su diagnóstico de la situación de los ancianos en la sociedad. Basadas en sus experiencias en comunidades locales, identificaron los siguientes problemas como los más comunes:

- # una difícil situación económica debida a pensiones, consideradas miserables, que tienen una influencia adversa en el acceso de los ancianos a los alimentos, ropa, servicios de salud, vivienda y recreación;
- # acceso limitado y mala calidad del cuidado de la salud -a menudo debido a restricción financiera, por lo que las personas mayores no pueden seguir un tratamiento ya que las medicinas prescritas son demasiado costosas;
- # estructura social que impide a una persona mayor encontrar trabajo remunerado o continuar en la fuerza laboral, es decir, jubilación obligatoria;
- # status marginal de los ancianos -las personas mayores están marginadas de las actividades diarias de nuestra sociedad. Sus experiencias y opiniones no son tomadas en consideración y ésto, a su vez, tiene consecuencias tales como aislamiento social y una falta de comprensión por ambas, familia y sociedad;

- # una falta de integración social y participación;
- # una falta de conciencia crítica por parte de la comunidad que deja de considerar a los ancianos como personas;
- # un baja autoestima en una sociedad que valora la juventud, belleza y fuerza en vez del conocimiento, el sentimiento y la experiencia;
- # el trato paternalista de los mayores, lo que crea dependencia;
- # pérdida de los roles, lo que produce una sensación de abandono, de inutilidad y dependencia;
- # deterioro físico;
- # una falta de educación dirigida a desarrollar las habilidades vitales más que una vocación.

El hecho que el envejecimiento afecte a las mujeres en forma diferente a sus iguales masculinos fue claramente identificado por las ONGs. El compromiso especial de las mujeres mayores y los programas para rectificar su situación requiere transformaciones no sólo del sistema económico y social sino de los valores culturales que han relegado a las mujeres a una posición de inferioridad donde el acceso a las oportunidades a lo largo de una vida ha sido limitado. Más aún, las ONGs estaban sensibles al hecho que la vida en un centro urbano para una persona mayor es diferente y, dado sus prejuicios, más difícil que en las áreas rurales. Si esta opinión está basada en un mito o en una experiencia escogida o una regla común, las ONGs creían que:

- # el proceso de urbanización afectó negativamente las relaciones familiares, los valores culturales tocantes a la sabiduría y experiencia de los ancianos y, lo más importante, la participación de los ancianos en la fuerza de trabajo;
- # en las áreas rurales los ancianos podían trabajar hasta que ellos estuvieran físicamente incapacitados para hacerlo;
- # en las áreas rurales la familia tendía a permanecer intacta hasta el punto de mantener a los miembros más ancianos de ella.

Esta visión optimista fue modificada por la observación de algunas ONGs que creían que el envejecimiento prematuro era endémico a la vida en las áreas rurales "ya que el transporte y los servicios de asistencia de salud eran a

menudo inaccesibles". También, ellas notaron que con la migración de la juventud a los centros urbanos un gran número de ancianos quedó solo.

Algunas ONGs que trabajan con indígenas sintieron que las relaciones opresivas entre la sociedad dominante y las comunidades indígenas han afectado adversamente el bienestar social del grupo, particularmente de los ancianos. Este es especialmente el caso donde se han perdido tierras ancestrales. Estas ONGs sostienen que algunos de los efectos nocivos de la relación con el grupo cultural dominante son aminorados de alguna manera por el importante papel del anciano en su comunidad, donde ellos son el centro de transmisión de lenguaje, cultura y tradiciones.

La clase social de los ancianos fue considerada por las ONGs como un factor determinante para garantizar el acceso a la estructura de oportunidades de la sociedad. Esto significó que los servicios básicos para cubrir las necesidades humanas fundamentales de una persona fueran asequibles. Aquellos sin recursos financieros deben buscar ayuda de sus familias para poder sobrevivir. Cuando las familias no pueden ayudar o no existen, las personas mayores pasan a ser responsabilidad de las instituciones de caridad administradas por el Estado o la Iglesia. Estas personas viven sus últimos años indigentes y dependientes.

Los problemas de ser anciano eran, desde el punto de vista de las ONGs, un reflejo del nivel de injusticia social dentro de la sociedad. Era, por lo tanto, importante analizar y resolver la situación de los ancianos en conjunto con la gran mayoría de las personas. Una ONG recogió este sentimiento de la mayoría en la siguiente declaración:

Los problemas que dominan la sociedad están reflejados más intensamente en las vidas de las personas mayores, cuyas posibilidades de mejorar su propia dignidad, de reaccionar creativamente y de comprender los rápidos cambios ocurridos en su sociedad son muy escasas.

Las ONGs sugirieron que el trabajo con los ancianos debería darse dentro de la búsqueda de un desarrollo alternativo, donde los ancianos estén preocupados de otros y éstos, a su vez, de los ancianos. La manera como los ancianos llegarían a estar involucrados en la transformación de su sociedad no

estaba clara. Las estrategias necesarias para desmistificar la vejez y el envejecimiento también quedaron en un misterio. Sin embargo, estas ONGs locales que trabajan en el desarrollo de la comunidad a nivel popular, creían que los ancianos debían tomar la iniciativa para definir una nueva orientación hacia el envejecimiento social e individual. Este es el desafío del presente para un mejor mañana. Quizás, dentro del marco conceptual propuesto por este grupo de ONGs, nuevos proyectos de desarrollo surgirán caracterizados por autoconfianza y auto suficiencia. Sin embargo, debe destacarse que estas organizaciones sin apoyo y/o aliento financiero y técnico continúan ignorando a los ancianos ya sea en sus investigaciones o en sus planes de desarrollo alternativo.

ONGS: EDUCACION DE ADULTOS Y LOS MAYORES

La Asamblea Mundial de Educación de Adultos se llevó a cabo en Buenos Aires, Argentina, en noviembre de 1985. Este congreso reunió aquellas organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que trabajan en educación de adultos a través del mundo. Es, esencialmente, una agrupación de organizaciones preocupadas de la educación en el más amplio sentido de la palabra. Principalmente, este grupo no se ha preocupado de las necesidades de educación de los mayores. Sin embargo, uno de los talleres de la Asamblea Mundial estaba relacionado con la educación y el adulto anciano. Este tema también había sido incluido en las reuniones de educadores de adultos efectuadas en París en 1982 y en Helsinki en 1979. Sin embargo, los miembros del taller en Buenos Aires se dieron cuenta que los educadores para adultos habían tenido, por lo menos, seis años para aventurarse en esta área, pero hasta ahora se ha hecho poco progreso. Los educadores para adultos no habían internalizado el problema del envejecimiento y por tanto incorporaron a los ancianos en su trabajo con el fin de incrementar sus energías y conocimientos.

En el caso de América Latina esto significó incluir a los ancianos en el proceso de la transformación social. Ellos argumentaron que los educadores de adultos deben encaminarse a incluir activamente este tema en sus teorías, en su práctica y en su difusión. Para facilitar esto el taller recomendó a la Asamblea el siguiente plan de acción que caracterizó el tipo de trabajo con el

cual deberían involucrarse los ancianos. (World Assembly of Adult Educators, 1985).

Plan de Acción: Educación para todos y para toda la vida.

1. Auto-administración
 - intergeneracional
 - principios de solidaridad
 - estrategias de sobrevivencia
 - educación participativa
 - acción cooperativa
2. Organizaciones de defensa
 - apoyando las organizaciones de defensa de los mayores que no sólo toman en cuenta sus derechos, sino los de la sociedad en su totalidad
3. Desarrollo personal
 - cursos de extensión
 - universidades para la Tercera Edad
 - clubes
4. Toma de conciencia
 - educadores populares de adultos de modo que entiendan la problemática del envejecimiento y la integren a su trabajo
 - gobiernos
 - organismos internacionales
 - ONGs nacionales e internacionales
5. Investigación
 - investigación básica aplicada para políticas sociales y planificación

Para iniciar este plan necesitamos:

1. Institucionalización
 - la institucionalización de una red de adultos ancianos dentro del Consejo Internacional para la Educación del Adulto ((CAE) y sus entidades regionales tales como el Consejo Latinoamericano para la Educación de Adultos (CEAAL).
 - lo que significa un equipo
 - recursos - financiamiento internacional, universidades, fundaciones, etc.

2. Formación de la red internacional
 - formación de una red internacional para intercambio de información y experiencia
3. Composición de la red
 - todos aquellos que trabajan con adultos ancianos
 - organizaciones internacionales sobre envejecimiento
 - organizaciones de personas ancianas

Los participantes del taller trataron de orientar la Asamblea destacando algunas características de trabajo con los mayores, lo cual, como el Plan indica, es a la vez dinámico y evolucionista en su perspectiva. Ellos también describieron medidas concretas para adelantar la incorporación de los adultos ancianos en el mundo de la educación de adultos. Aún cuando este plan fue ratificado por la Asamblea, cualesquiera sea la razón, el Consejo Latinoamericano para Educación Adulta no ha obedecido a este mandato. El Consejo Internacional para Educación de Adultos ha dado el primer paso para iniciar una red de adultos ancianos a través de la reciente selección de un coordinador. Desde Inglaterra, esta persona está tratando de facilitar el desarrollo de dicha red. La expectativa es que esta red se reúna en el próximo Congreso Mundial en Tailandia en 1990, consagrado a alfabetización y adultos ancianos.

En conclusión, este puede ser un primer paso, pero está muy lejos de las recomendaciones del Taller hechas cuatro años atrás y de las semillas plantadas muchos años antes en París y Helsinki.

LA IGLESIA CATOLICA ROMANA

Pocos documentos articulan la posición de la Iglesia en lo concerniente a los mayores. Sin embargo, esos documentos de caso, que de hecho existen en conjunto con conversaciones con el equipo de la Iglesia que trabaja en el área del envejecimiento, indican algunas tendencias importantes de utilidad para el análisis presentado en este capítulo. (La Conferencia Episcopal Latinoamericana, CELAM, 1981; 1986). Una contribución importante a la gerontología sería un exhaustivo análisis de las raíces del trabajo de la Iglesia con los mayores en Latinoamérica, ya que esta institución ha entregado el paradigma para asistencia social, en el cual el programa para los ancianos se desenvuelve. Esta sección sólo tratará los patrones pertinentes de trabajo y nuevas orientaciones de programas posibles.

Históricamente, los pobres y los oprimidos, de los cuales un número desproporcionado son gente mayor, han recibido de la Iglesia apoyo para su subsistencia o sobrevivencia. Es interesante notar que los programas de asistencia no fueron preparados para los ancianos pero sí para los pobres, de los cuales algunos eran viejos. Un historiador resumió adecuadamente a la ancianidad en el pasado:

El pasado está sazonado con ancianos: viejos y enfermos, viejos y pobres, viejos y débiles, viejos y decrepitos, viejos y locos - pero ninguno que sea tan sólo viejo. O, para ponerlo de otra manera, nadie es considerado viejo en años a menos que sea también enfermo o débil o decrepito o loco. No se jubila cuando se es sólo viejo en años, sino cuando si uno es campesino se es demasiado viejo para manejar un arado; o si es un sacerdote, demasiado tembloroso para sostener el cáliz sin derramar su contenido; si se es un comerciante, demasiado corto de vista para manejar sus cuentas; si se es un obispo, demasiado decrepito para tolerar la presión de un continuo viajar a través de su diócesis. (Zacour, 1983, p.61).

Obviamente, la naturaleza y forma de la asistencia al pobre, en este caso el anciano pobre, dependía del entendimiento de la cultura dominante de las raíces de la pobreza. El paternalismo de la Iglesia a través de los tiempos

bien puede fluir desde sus propias deliberaciones relativas a la pobreza; sin embargo, en décadas recientes las estrategias de asistencia, particularmente en América Latina, está quizás comenzando a reflejar las siguientes consideraciones éticas:

- i) las necesidades de los pobres tienen prioridad sobre las ambiciones de los ricos;
- ii) la libertad de los dominados tiene prioridad sobre la libertad de los poderosos;
- iii) la participación de los grupos marginados tiene prioridad sobre la preservación de un orden que los excluye (C. Hollenbach, 1979, p. 204).

En 1981, CELAM llevó a cabo una reunión regional para reflexionar acerca de la familia y la Tercera Edad. El documento resultante de las discusiones de esta reunión fue llevado a Viena para contribuir a las deliberaciones de la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Este documento afirmaba:

La necesidad de una acción concertada en Latinoamérica, de modo que cada ser humano que alcance la así llamada Tercera Edad lo haga con todos los derechos que corresponden a una persona y que sea reconocido el papel que esta persona puede desempeñar dentro de la sociedad y que se entreguen servicios que fomenten el desarrollo de esta persona al máximo de su capacidad. (CELAM, 1981, p.2).

Las líneas de acción son estimuladas a través de aseveraciones y recomendaciones en el área de la familia, medio ambiente, jubilación, vida espiritual, educación y salud. La Iglesia sostiene que la familia es la unidad o célula básica de la organización social; como tal, se afirmó que:

- * los cambios positivos en el bienestar de los ancianos comienzan en la familia. En otras palabras, todos los programas que apoyan, fortalecen y/o estabilizan la familia, mejoran el bienestar de los mayores.
- * la familia tiene tanto el derecho como la responsabilidad de garantizar la satisfacción de las necesidades básicas de sus miembros ancianos. Ellos, a su vez, deben colaborar en todos los

aspectos de la vida familiar, especialmente compartiendo su sabiduría con aquellos miembros de la familia que necesitan su apoyo y consuelo.

- * los ancianos y la familia deberían recibir apoyo del Estado que garantice la seguridad y la igualdad (CELAM, 1981, p. 2-4).

En el área del medio ambiente, la Iglesia reconoció la necesidad de planificar espacios humanos, para crear acceso a aquellos servicios y oportunidades disponibles en la sociedad. Con referencia a vivienda, fue considerado importante el diseño arquitectónico para las necesidades de diferentes familias, con el fin de preservar la privacidad individual, pero manteniendo la unidad familiar.

Los líderes de la Iglesia, aun cuando exceptúan la jubilación como un hecho social, creían que una pensión debe ser suficiente para asegurar la dignidad económica. Ellos sugerían también que una jubilación flexible en lugar de obligatoria, reflejaba mejor las necesidades de los seres humanos. La legislación debe ser proporcional a tal política de jubilación. Ya que la jubilación es una creación social que requiere ajustes en la vida diaria de una persona y su familia, el documento del CELAM recomienda una educación y planificación previa a la jubilación.

En lo concerniente a la religión, este documento abogaba por el derecho de todas las personas a practicar su fe sin inhibiciones o restricciones. Más aún, en el área de la ética, este documento consideraba el tópico de la muerte el cual comúnmente es tabú y mórbido. Recomendaba además que todos los seres humanos, viejos y jóvenes, tienen el derecho de (i) morir de forma natural; (ii) morir asistido por los rituales que corresponden a la orientación filosófica de la persona y con el respeto que un ser humano merece; y (iii) morir rodeado de la propia familia cuando sea posible. Lógicamente, este documento proponía un número de cambios concretos en la Iglesia Católica Romana para integrar mejor a los mayores con la misión pastoral y la vida espiritual de la Iglesia.

La educación, ya sea formal o informal, se considera por este documento como un factor fundamental en la integración y la participación activa de los

mayores en la sociedad. Este principio, debería transformarse en programación educacional a lo largo del ciclo de vida. También enfatizaba que las instituciones educacionales podrían incluir en sus curriculums individuales y sociales el tema del envejecimiento de modo que las imágenes reales acerca del anciano sean promovidas más que los mitos sociales.

El documento afirmaba además el derecho de los mayores a la salud tal como fue definido por la Organización Mundial de la Salud; esto es, como un estado óptimo de su bienestar físico, psicológico, social y ambiental y no meramente como la ausencia de enfermedades, incapacidades y evasión de la muerte prematura. Sin embargo, los programas concretos para percibir esta visión de salud se dejaron sin especificar.

Aun cuando este documento puede prescribir una visión social que incluya a los mayores, la Iglesia se ha movido muy lentamente para asignar recursos e institucionalizar su inquietud con respecto a los miembros de la Tercera Edad. Congruente con la filosofía de este documento, la Iglesia ha incluido su trabajo con los ancianos dentro de la "pastoral" de la familia en algunos países de Latinoamérica. En algunos países tales como Chile, la Iglesia ha decidido establecer su punto focal para tratar el envejecimiento en CARITAS, su organismo de caridad.

En algunos países, tales como Bolivia, la Iglesia debe o tan solo comienza a responder a los problemas del envejecimiento. Fuera del CELAM, no existe ninguna red coordinadora de personas de la Iglesia que trabajen en el área del envejecimiento en América Latina. Esto impide un intercambio tanto de políticas como de programas. A su vez, exagera el sentido de aislamiento de equipo y voluntarios, cuyo trabajo es considerado indispensable en el cuidado de los enfermos y débiles, pero relativamente insignificante cuando se aboga por nuevos papeles para los ancianos en el desarrollo de la sociedad. Es importante destacar que mientras los líderes de la Iglesia han actuado cautelosamente para poner en práctica estas reflexiones, los equipos que trabajan en comunidades locales, afianzados por la doctrina de la teología de la liberación, presionan para enfrentar más activamente la naturaleza de la marginalización de grandes segmentos de la sociedad de Latinoamérica. Esto conduce a estrategias de acción concretas para enfrentar directamente la

pobreza y el sentimiento que se encuentra en la vida de la gran mayoría. Existe presión para desarrollar experiencias con los mayores, caracterizadas por la auto-administración para la autosuficiencia, la cual es preparada para satisfacer las necesidades básicas de los mayores. Esta orientación sigue la línea de aquellas desarrolladas con los desempleados y las mujeres. Hay una gran brecha entre este trabajo y la perspectiva y programación tradicional de la Iglesia en el área del envejecimiento. Las semillas de esta orientación se están transformando en pequeñas experiencias únicas, a menudo extraídas de empresas similares, con otros grupos sociales de la misma comunidad. Esto puede verse en los proyectos que han sido organizados por los mayores y que proveen servicios a la comunidad, tales como pastelerías, lavanderías y actividades de promoción sanitaria. Además, los mayores trabajan en talleres de organización de economía popular y cooperativas que producen bienes, usualmente artesanales, para ser comercializados. En las áreas rurales, han comenzado a desarrollarse proyectos auto-administrados tales como la crianza de conejos y el cultivo de peces^{9/}. Estos son sólo experimentos y los resultados están lejos de ser concluyentes.

En resumen, hoy en día las iniciativas dentro de la Iglesia Latinoamericana en el área del envejecimiento toman generalmente la siguiente forma:

- * clubes para los mayores - la mayoría de ellos pueden ser caracterizados como sociales
- * centros diurnos para los mayores
- * hogares para los ancianos - generalmente los mayores que son indigentes y sin familia
- * apoyo para la organización de grupos de mayores, usualmente clubes, pero con un énfasis en el desarrollo de las capacidades e intereses personales
- * programas que estimulan un entendimiento del proceso de envejecimiento y respeto a los miembros ancianos de la propia familia y la comunidad.

^{9/} La ubicación de estos experimentos no ha sido identificada, ya que no hay información evaluativa disponible para indicar si, de hecho, estas empresas pueden ser consideradas como proyectos de auto-administración conducentes a autonomía y autosuficiencia.

Esta sección concluye que la Iglesia Católica Romana, así como los gobiernos de América Latina, las organizaciones no gubernamentales y los educadores populares, no ha respondido con presteza a la problemática del envejecimiento y no se ha esmerado por sostener los esfuerzos que fomenten la participación de los mayores como protagonistas en el presente desarrollo de sus comunidades y países.

LOS MAYORES: UNA VOZ PARA SER ESCUCHADA

Y qué sucede con los ancianos en América Latina? Están organizados o se están organizando? Hay alguna voz colectiva que escuche en los salones donde se hacen las políticas públicas y la distribución del presupuesto? Las imágenes de las organizaciones de ciudadanos mayores y grupos de defensa que funcionan en Europa y Norteamérica están muy lejos de la experiencia latinoamericana. Que existan poderosas organizaciones, no es el caso. Que la gente mayor esté empezando a organizarse y a defender políticas en el área de seguridad del ingreso que afectarán positivamente sus vidas, ese es el caso. Debido a que los jubilados están agrupados de acuerdo al sector en el cual terminaron su vida laboral, hay una tendencia en estas organizaciones a ser una extensión de sus sindicatos o asociaciones profesionales con un enfoque limitado en los asuntos de seguridad del ingreso. No existe, hoy en día, ningún mecanismo central que pudiera entregar información en el alcance y naturaleza de las organizaciones de pensionados en los países de América Latina y el Caribe. Pocas de tales organizaciones son partícipes en las decisiones de programación tomadas por la Iglesia, gobiernos y organizaciones no gubernamentales. Más aún, estas organizaciones no tienen ni el conocimiento, ni los recursos para participar en las federaciones internacionales sobre el envejecimiento o en los encuentros gerontológicos ^{10/}. En general permanecen marginados de las organizaciones y personas que trabajan y abogan en su nombre. Los eventos recientes sugieren que las asociaciones de pensionados podrían estar en el umbral de la formación de una red latinoamericana, bajo los auspicios de la Central Latinoamericana de Trabajadores (CLAT). En abril de 1989, un representante de la CLAT anunció, en el 4to. Congreso de la Unión Nacional de Pensionados de Chile (UNAP), la formación, bajo los auspicios de la CLAT, de una comisión de jubilados con el fin de superar la separación artificial de los miembros activos de la fuerza

^{10/} Por ejemplo, en la lista de miembros de la Federación Internacional del Envejecimiento, sólo dos organizaciones de pensionados aparecieron entre los miembros de América Latina. Ellas son: (i) la Asociación de Pensionados del Gobierno de Puerto Rico; y (ii) la Sociedad de Jubilados del Litoral Atlántico, Barranquilla, Colombia.

laboral y aquellos ahora jubilados ^{11/}. Enfatizó que los asuntos importantes que dominan las vidas de ambos grupos tienen más cosas en común que diferencias. Todos los trabajadores juntos, viejos y jóvenes, deben sacrificarse para resolver los problemas masivos sociales y económicos que enfrentan las sociedades de América Latina. Si esta estrategia se materializara, es posible que los trabajadores mayores tengan los medios para poner sus intereses en la agenda política de sus respectivos países.

Dentro de América Latina, la información indica que sólo un grupo de personas mayores, elegido por sus iguales a lo largo de Chile, llegó a discutir y debatir los problemas que afectan sus vidas y a llegar a conclusiones que tendrían implicancias prácticas tanto para los mayores como las comunidades más grandes. (Edwardh y Fernández, 1985). Ellas incluían:

- sugerir formas de implementar las recomendaciones de la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento
- especificar las necesidades de información y servicios
- promover la formación de redes individuales y organizacionales
- formular un programa de acción
- incrementar el interés y la participación de la comunidad más grande en los problemas de la vejez.

El "Primer Encuentro" surgió de la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Fue un gran esfuerzo dirigido a continuar lo que fue iniciado en Viena en 1982. Se afianzaron los lazos con la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, a través de las siguientes actividades.

Primero: se distribuyó a las comunidades locales y a las organizaciones de ancianos, un documento para el análisis previo a la Conferencia que sintetizaba el Plan Mundial de Acción. Este documento permitió plantear una serie de problemas que, de acuerdo a la Asamblea Mundial, afecta las vidas de la mayoría de los ancianos.

^{11/} Los saludos de Alfredo di Pacce, representante de la CIAT, Central Latinoamericana de Trabajadores, al 4to. Congreso Nacional de UNAP, la Unión Nacional de Pensionados de Chile, abril 21 al 22, 1989. Santiago, Chile.

•
•
•

•
•
•

Segundo: los talleres del "Encuentro" reflejaron los temas destacados como importantes y problemáticos por la Asamblea Mundial. Los seis temas, sobre los cuales los participantes de la Conferencia centraron su atención fueron: (i) la familia y la comunidad; (ii) la seguridad social en la vejez; (iii) salud y nutrición; (iv) actividad y trabajo; (v) autodesarrollo: educación, entrenamiento, cultura y recreación; y (vi) vivienda y medio ambiente.

Un tercer lazo con la Asamblea Mundial ocurrió en la inauguración de la Conferencia, donde el "Encuentro" tuvo lugar dentro del contexto de la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento y donde los participantes fueron desafiados a ir más allá de lo que podrían parecer trivialidades. En otras palabras, los mayores en Chile fueron animados a definir sus propias necesidades, pero a hacerlo dentro del contexto del desarrollo social, económico y político de su país. Además, los participantes mayores fueron invitados a evaluar su relación con las organizaciones populares ubicadas en su comunidad.

Las recomendaciones de ese "Encuentro" o Conferencia son una significativa expresión de las necesidades, deseos y visión social de los participantes mayores. Sus conclusiones podrían servir como guía para el desarrollo de políticas y programas en este país. La característica más notable de las deliberaciones de este encuentro fue que los mayores se vieron a sí mismos como uno solo, con los miembros de su comunidad, y como tales, la solución de la mayoría de los problemas cruciales que afectan a su sociedad serían aquellas políticas y programas que afectan positivamente el bienestar de toda la gente, viejos y jóvenes. La rivalidad intergeneracional no fue parte de la experiencia de este grupo. Desafortunadamente, parece ser que este tipo de experiencia no se repitió a través de la región.

El proceso de envejecimiento en América Latina y el Caribe sigue siendo un fenómeno omitido y muy a menudo mal entendido. La gran mayoría de los ancianos son relegados a la pobreza y simultáneamente sufren las extenuantes circunstancias asociadas con la escasez y la injusticia social. No es el caso que las instituciones dominantes en la región estén sensibles a los problemas de los ancianos. Que las pocas instituciones que trabajan en favor de los

mayores lo hacen basadas en una perspectiva humanitaria. La integración de los ancianos al desarrollo de su sociedad - alterando así los patrones dominantes de sus derechos - está en yuxtaposición con los prejuicios dominantes y estereotipos de los ancianos a través de esta región. Sólo algunos bolsones aislados consideran importantes el envejecimiento y el desarrollo. Las organizaciones de los ancianos están en una etapa inicial de formación. No está claro si ellas pueden articular una nueva visión de los ancianos en la sociedad. Finalmente, los mecanismos nacionales y puntos focales sobre el envejecimiento han progresado muy poco en implementar el Plan Mundial de Acción sobre el Envejecimiento. Aquellos focos aislados de importancia prevalecen a pesar de la benigna negligencia de los gobiernos y de organizaciones no gubernamentales. Mientras estos pequeños puntos o bolsones necesitan ser alimentados de manera que el envejecimiento individual y social pueda ser anticipado y planeado, el deseo político de hacerlo, es a lo más, limitado.

B I B L I O G R A F I A

- Anzola-Perez, E.
 "Aging in Latin America and the Caribbean". Toward the Well-Being of the Elderly.
 Washington, D.C. Pan American Health Organization, Scientific Publication 492, 1985.
- Asamblea Mundial de Educación de Adultos.
 "Educación para Todos y por Toda la Vida".
 Recomendaciones: Taller de Educación y el Adulto Mayor.
 Buenos Aires, Argentina, Noviembre, 1985.
- Brenes, A.
 Política sobre el Envejecimiento en Costa Rica.
 Documento no publicado, sin fecha.
- Cáritas Chile, Departamento del Anciano
 "Programas del Departamento del Anciano".
 Documento no publicado, sin fecha.
- Centre for Social Development and Humanitarian Affairs.
 Handbook of Organizations Active in the Field of Aging.
 United Nations, Vienna, 1988.
- Centro Latinoamericano de Demografía.
 "Envejecimiento de la Población en América Latina".
 Preparado por la Reunión Regional Latinoamericana
 Preparatoria de la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento.
 San José, Costa Rica, 8-12 de Marzo de 1982.
- Conferencia Episcopal Latinoamericana (CELAM)
 "Aporte de CELAM a la Asamblea Mundial Sobre el Envejecimiento".
 Familia y Sociedad. Vol. 6, No. 14, 1982.
- Conferencia Episcopal Latinoamericana (CELAM)
 Rostros de Ancianos
 Bogotá, Colombia. CELAM Documento No. 75, Mayo, 1986.
- Consejo de Educación de Adultos de América Latina.
 "Condiciones Existentes: Trabajo con los Ancianos a través de las Organizaciones No Gubernamentales".
 Documento no publicado, Junio, 1986.
- Contreras de Lehr, E.
 "Long-term Care Services in Mexico: Homes for the Aged."
 Danish Medical Bulletin. Special Supplement. Series S.,
 Copenhagen: 1987, 40-49.

- Edwardh, J. and Fernández, L.
Los Ancianos de Chile Hablan: El Primer Encuentro Nacional de la Tercera Edad. Santiago: ANIPSA de Cáritas, 1985.
- Edwardh, J.
La Tercera Edad: Víctima de Mitos Sociales o Protagonistas en la Transformación de la Sociedad: Un Nuevo Frente de Trabajo para la Educación Popular. APUNTES 12 Consejo de la Educación de adultos de América Latina. Santiago, Chile, 1987.
- Edwardh, J. and Miller E.
The Unequal Society: A Challenge to Public Health. Toronto. Department of Public Health, 1983.
- Foner, A. and Schwab, K.
Aging and Retirement. Monterrey: Brooks/Cole Publishing Co., 1981.
- Hollenback, David.
Claims in Conflict: Retrieving and Renewing the Catholic Human Rights Tradition. New York: Paulist Press, 1979.
- Kirsh, S.
Unemployment Its Impact on Body and Soul. Toronto: Canadian Mental Health Association, 1983.
- Mc Pherson, Barry
Aging as a Social Process Toronto, Butterworths, 1983.
- Meir E. and Kerr E.
"Capabilities of Middle-Aged and Older Workers: A Survey of the Literature", Industrial Gerontology, Vol. 3, No. 3, 1976: 147-156.
- Meltzer, H. and Stagner, R.
"The Social Psychology of Aging in Industry" Professional Psychology, Vol. II, No. 3, 1980: 436-444.
- Neysmith, S. and Edwardh, J.
"Ideological Underpinnings of the World Assembly on Aging", Canadian Journal on Aging, Vol. 2, No. 3, 1984: 125-135.
- Organización Panamericana de la Salud.
Las Condiciones de Salud en las Américas 1981-1984. Volumes I y II Scientific Publication No. 500, 1986.

- Schwab, D. and Heneman, H.
"Effects of Age and Experience on Productivity",
Industrial Gerontology,
Vol. 4, No. 2, 1977: 113-117.
- Sennott-Miller, L.
The Health and Socioeconomic Situation of Midlife and Older
Women in Latin America and the Caribbean".
Document prepared for the American Association of Retired
Persons and the Pan American Health Organization; June,
1988.
- Sheppard, H.
"Work and Retirement", in Binstock, R. and Shanas E. eds.
Handbook of Aging and the Social Sciences.
New York: Van Nostrand Reinhold, 1976: 286-309.
- United Nations Economic and Social Council.
Commission for Social Development.
"Second Review and Appraisal of the Implementation of the
Vienna International Plan of Action on Aging".
Vienna, January 1982.
- United Nations World Assembly on Aging.
Vienna International Plan of Action on Aging.
Vienna: 1982.
- Yolles, S. et al.
The Aging Employee.
New York: Human Sciences Press, Inc., 1982.
- Zacour, N.
"The Study of Aging - A Historians View" in the Proceedings
of a Conference, Longitudinal Design and Data Analysis in
Aging: Winnipeg, Man. Manitoba Printing Services, April,
1983: 50-65.