

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
CARRERA DE DERECHO
(P E T A E N G)



TRABAJO DIRIGIDO

Para optar al Título Académico de Licenciatura en Derecho

**“ESTUDIO ANALÍTICO DE LA IMPORTANCIA DEL
ACOMPañAMIENTO FAMILIAR A PERSONAS ADULTAS
MAYORES, EN APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 12 DE LA LEY
Nº 369, COMO UN DEBER DEL ENTORNO FAMILIAR”**

POSTULANTE: MARYLIN BELEN CONDE CARRILLO

TUTOR: DR. ROBERTO LAURA BARRON

La Paz – Bolivia

2022

Dedicatoria

A mí amado padre Félix Conde (+) por todo su esfuerzo y dedicación, quien me demostró que tener una avanzada edad no es impedimento para educar, criar y formar un hijo de bien y ser el quien inspiro el presente trabajo de investigación.

A ti papa...

Agradecimiento

A Dios quien cuida, guía y protege, a mi amado padre que es una estrella más en el cielo y en especial a mi pequeño hijo Luis Gael quien me enseña cada día a no rendirme, motivándome en el inicio de mi etapa profesional

A todos ustedes les agradezco de corazón.

ÍNDICE

PORTADA.....	1
RESUMEN.	1
INTRODUCCIÓN.	4
TITULO PRIMERO.	5
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.	5
1. ENUNCIADO DEL TEMA DEL TRABAJO DIRIGIDO.	5
2. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.	5
3. PROBLEMATIZACIÓN.....	6
4. DELIMITACIÓN DEL TEMA DEL TRABAJO DIRIGIDO.	7
4.1. Delimitación temática.	7
4.2. Delimitación espacial.	7
4.3. Delimitación temporal.....	7
5. FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA.	7
6. OBJETIVOS DEL TEMA.....	8
6.1. Objetivo general.	8
6.2. Objetivos específicos.....	8
7. MÉTODOS A UTILIZARSE EN EL TRABAJO DIRIGIDO.	9
8. TÉCNICAS A UTILIZARSE EN EL TRABAJO DIRIGIDO.	10
TITULO SEGUNDO.....	11
CAPÍTULO I.	11
MARCO HISTÓRICO.....	11
1. EL IMPERIO ROMANO.....	11
2. EN LA ÉPOCA MODERNA.	12
3. LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN BOLIVIA.	12
4. TASA DE CRECIMIENTO.....	13
CAPITULO II.	17
MARCO CONCEPTUAL.	17
CAPITULO III.....	20
MARCO TEÓRICO.....	20
1. EL ACOMPAÑAMIENTO UNA TAREA DE TODOS.	20
1.1. Beneficios del acompañamiento familiar en el adulto mayor y en el cuidador.	21

1.2. Comportamientos a considerar en el acompañamiento afectivo.....	23
1.3. La validación de emociones como herramienta para el acompañamiento equilibrado..	24
2. LA SOLEDAD Y EL DOLOR EN EL ADULTO MAYOR.....	27
3. LA DURA REALIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES - TESTIMONIOS.....	28
4. TEORÍAS PSICOSOCIALES.....	33
4.1. Teoría del apego.....	33
4.2. Teoría de los roles.....	34
5. TEORÍA ANTROPOLÓGICA.....	36
6. LA GERIATRÍA Y LA GERONTOLOGÍA EN BOLIVIA.....	38
CAPITULO IV.....	43
MARCO JURÍDICO.....	43
1. LEGISLACION NACIONAL.....	43
2. LEGISLACION INTERNACIONAL.....	51
CAPÍTULO V.....	54
ANÁLISIS DE LOS HECHOS.....	54
CAPÍTULO VI.....	56
PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN.....	56
CAPITULO VII.....	62
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	62
1. CONCLUSIONES.....	62
2. RECOMENDACIONES.....	63
3. BIBLIOGRAFÍA.....	64
4. ANEXOS.....	66

RESUMEN.

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo analizar la importancia del acompañamiento familiar en el adulto mayor en aplicación del artículo 12 inciso b de la Ley N° 369 Ley General de las Personas Adultas Mayores.

Analizamos históricamente la vejez y todo lo que ello represento en sus distintas épocas, en la época del Imperio romano los ancianos eran respetados y valorados y ejercían un papel fundamental dentro de la familia y la sociedad, posteriormente con el modernismo muchas ideas fueron cambiando en esta parte del mundo occidental a tal punto que ahora el anciano perdió respeto e incluso se lo considera erróneamente una carga en la familia además que aún persiste el olvido por el Estado a esta población.

En Bolivia las asociaciones de personas adultas mayores tuvieron muchas luchas y persiguieron cada gobierno sin éxito debido a que no tenían una ley que los ampare si bien algunos beneficios se contemplaban en algunas leyes no existía una normativa específica para esta población y no es hasta el 2008 que presentan un proyecto de ley donde estén plasmados sus derechos y garantías pero no se concretó hasta el 1 de mayo de 2013 con la promulgación de la Ley N° 369 Ley General del Adulto Mayor.

Las proyecciones estadísticas indican que los adultos mayores bolivianos pasarán de representar 8,1% del total de la población el 2012, a 9,5% para el 2020 y a 11,5% el 2030, tendencia que refleja el inicio del proceso de envejecimiento de la población en el Estado Plurinacional de Bolivia, informó el Instituto Nacional de Estadística, asimismo señala que el departamento de La Paz aglutina a la mayor cantidad de personas de 60 años o más con 30,6%, le sigue Santa Cruz con 21,3% y Cochabamba con 18,4%, en su informe del 2017.

Analizamos el acompañamiento familiar como una tarea de todos los integrantes de la familia, como un trabajo en equipo intergeneracional, adjuntamente también abarcaremos la problemática de ser padres de nuestros padres, este rol que se presenta y tiene más fuerza cuando la persona adulta mayor pierde sus facultades e independencia y requiere de un cuidado especial y sobre todo un acompañamiento equilibrado y activo, para ello recomendaremos la validación de emociones como herramienta y esta puede ayudar a mejorar el trato y amor a nuestros ancianitos.

Muchos adultos mayores transitan el camino de la soledad y el abandono, sin embargo, otros tienen la fortuna de experimentar una aventura de afecto y amor a través del acompañamiento afectivo de personas con espíritu altruista.

Brindar tiempo a un adulto mayor, ocuparse de él, brindarle una palabra de aliento cuando se siente solo o triste, regalarle una sonrisa, no sólo da felicidad, sino que es bueno para la salud de quien la entrega. Varias son las investigaciones que relacionan el altruismo con efectos beneficiosos para la salud.

Para concluir con esta parte tomare como referencia el texto titulado: La dura realidad al final de la vida “Momentos de Reflexión Escuchando historias en Cuidados Paliativos” Autora: Els Van Hoecke de donde extraeré los testimonios como las de: **Victoria** que dice lo siguiente: “Tengo 60 años, tengo una sola hija, he estado hospitalizada durante 2 años porque me ha elevado y botado el viento, tenía heridas. La gente me ha encontrado en el río y me ha llevado al hospital. Desde ese momento me duele todo, de nuevo he aprendido a caminar con muletas, poco a poco he dejado las muletas y he empezado a caminar con un bastón, todo mi cuerpo me temblaba, ahora camino con calma. Cuando los hijos ya tienen su familia, ya se ocupan muy poco de nosotros, ya no es lo mismo”. Entre muchos otros testimonios más que nos llevarán a entender la cotidianidad, supervivencia y muerte de muchos de nuestros ancianitos

Para sustentar el trabajo de investigación del acompañamiento familiar señalaré las teorías psicosociales como ser del apego y la de los roles la primera que dice que el ser humano desde su existencia necesita de otras personas para desarrollarse y poder realizar tareas estudios y vivir con gratitud y armonía y la segunda teoría la de los roles que pone énfasis a que el ser humano en especial los ancianos necesitan realizar tareas, sentirse útiles y desempeñar funciones para sentirse realizados, también lo veremos desde el punto antropológico y desde la geriatría y gerontología.

En el marco jurídico se dará inicio con la Constitución Política del Estado en sus artículos N° 67, 68 y 69 que garantizan el derecho a una vejez con dignidad y calidez humana.

Y la Ley N° 369 Ley General de las Personas Adultas Mayores del 1 de mayo del 2013 específicamente en su artículo 12 deberes de las personas adultas mayores familia y sociedad en su inciso b) que dice: Las familias tienen el deber de promover entornos afectivos que

contribuyan a erradicar la violencia y la integración intergeneracional y fortalecer las redes de solidaridad y apoyo social

También haremos mención a otras leyes a favor del adulto mayor y concluiremos con la legislación internacional.

Para la propuesta de investigación del presente trabajo se realizó una: **Concientización de la importancia del acompañamiento familiar en el adulto mayor enmarcado en la Ley 369 artículo 12 inciso b.**

Para esto nos servimos de los medios audiovisuales como ser la televisión, la prensa escrita y una entrevista a la reconocida psicóloga, escritora, autora de varios libros y directora en el Programa de CUIDADOS PALEATIVOS SENTEC BOLIVIA: Els Van Hoecke quien nos hablara su experiencia en Bolivia y lo que ella recomienda para efectivizar un buen acompañamiento familiar en el adulto mayor. La propuesta está plasmada en medio digital (CD) para su lectura y comprensión.

Y finalizamos el trabajo de investigación con las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

INTRODUCCIÓN.

La ancianidad constituye hoy un serio problema a nivel mundial, por lo que es vital investigar para mejorar la calidad de vida. Por este motivo se decidió investigar la importancia del acompañamiento familiar en el adulto mayor. Se desea profundizar las formas de cuidado y acompañamiento que tienen la familia y las dificultades que surgen, y es aquí donde el derecho y la familia juegan un rol importante en la mejora de la calidad de vida y su dignificación del anciano.

En nuestros tiempos aumenta la esperanza de vida en la población, trayendo consigo la necesidad urgente de hacer frente con un gran apoyo físico, psicológico-emocional, social y espiritual. Por ello se propone una validación de emociones para mejorar el acompañamiento, sirviendo de instrumento tanto en la familia como en el adulto mayor a la vez presentamos testimonios que servirán de reflexión para entender la dura realidad de la ancianidad; este grupo a estudiar necesitan de un acompañamiento familiar equilibrado y activo, la sociedad los relega y, sin embargo, cuánto conocimiento, sabiduría y experiencia nos aportan. A cualquier edad, en cualquier momento y bajo cualquier circunstancia patológica siempre podemos hacer algo para incrementar y/o mantener la mejor calidad de vida posible para la persona.

A la vez exploraremos el marco normativo boliviano vigente donde se sintetizan los derechos y garantías dispuestos para esta población, en especial la Ley N° 369 “Ley General de las Personas Adultas Mayores”.

No debemos olvidar que ellos son sabios y merecen un cuidado y acompañamiento porque cada uno ha vivido una experiencia única y es nuestro deber el de educarnos para entenderles y contribuir de la mejor manera en sus últimos años de su vida.

TITULO PRIMERO.

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

1. ENUNCIADO DEL TEMA DEL TRABAJO DIRIGIDO.

“Estudio Analítico de la Importancia del Acompañamiento Familiar a Personas Adultas Mayores, en aplicación del Artículo 12 de la Ley N° 369, como un deber del entorno familiar”.

2. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.

Para observar la importancia del acompañamiento familiar a las personas adultas mayores a nivel mundial tenemos como referencia a la OMS, en sus datos y cifras del 2017 indican que “La proporción de personas mayores está aumentando rápidamente en todo el mundo. Según se calcula, entre 2015 y 2050 dicha proporción casi se duplicará, pasando de 12 a 22%. En números absolutos, el aumento previsto es de 900 millones a 2 000 millones de personas mayores de 60 años”.¹

Lo cual es preocupante ya que se ve un claro aumento demográfico de la vejez lo cual nos lleva a cuestionar que habrá que encarar los desafíos que implica la vejez tanto para la familia como para el Estado.

Los estudios realizados por la Universidad de Nuevo León, Monterrey México, indican que “La transición demográfica, resultado del comportamiento de la fecundidad, mortalidad y aumento en la esperanza de vida, es una de las múltiples facetas de un cambio revolucionario en la dinámica demográfica que implica un envejecimiento de la población. Donde un 12% de su población está sin apoyo familiar.” Por otro lado, un riesgo más, que surge de las nuevas configuraciones familiares y tipos de convivencia familiar, es que la presencia de hogares unipersonales en los que resida un adulto mayor tienda a aumentar. Ante estas condiciones, la familia sigue siendo el principal soporte para cubrir las necesidades de los ancianos. En la familia, las personas mayores buscan cubrir sus necesidades cotidianas, de ayuda, de afecto, de comunicación, de pertenencia, de autoestima, de identificación, de compañía, de relaciones sociales, de cooperación y de

¹ (Organizacion Mundial de la Salud, 2017) Proyecciones a los adultos mayores.

solidaridad. En síntesis, la importancia del apoyo familiar en la vida de los ancianos, especialmente cuando éstos son dependientes, es fundamental en muchos sentidos. Sin embargo, diversas condiciones económicas y sociales han hecho que las familias no siempre puedan responder de manera satisfactoria ante las necesidades de los mayores. (Arroyo Rueda, 2011)

En Ecuador según su Agenda de Igualdad para Adultos Mayores 2012 y 2013 indica que se ha transitado de una política asistencialista que limita, estigmatiza, instrumentaliza e individualiza hacia una política de protección y movilidad social que promueve la igualdad, la dignidad, el desarrollo. El enfoque es uno intergeneracional, que revalorice el rol integrador de la familia y la comunidad, respetando las diferencias. La Política pública para las Personas Adultas Mayores, con una percepción distinta sobre el envejecimiento considerándolo como un proceso activo, digno y seguro, se orienta a garantizar el ejercicio pleno de los derechos de esta población. La meta es integrarla al desarrollo social, económico, político y cultural del país a través de su participación y empoderamiento para que juntos –el Estado, la sociedad civil y la familia–, le faciliten alcanzar y acceder un buen vivir.²

En Bolivia según la INE para el año 2030 el porcentaje de adultos mayores llegara a un 11,5 % de la población total y en su revisión del año 2014 si lo dividimos por departamentos nos arroja las siguientes cifras: La Paz 30,6%, Santa Cruz 21,3%, Cochabamba 18,4% , Potosí 9,2%, Chuquisaca 6, 3%, Oruro 5,3%, Tarija 5.0%, Beni 3.2%, Pando 2,3%, mostrando de este modo que los departamentos troncales son los que albergan más cantidad de adultos mayores lo que no solo implica un crecimiento demográfico sino más retos que asumir hacia el futuro es por ello que en el trabajo de investigación procuraremos hacer un estudio de la importancia del acompañamiento familiar de las personas adultas mayores y así poder desentrañar los motivos de la ausencia familiar y el cómo se desempeña a la vez el cuidado que estos tienen de modo tal de encontrar con ello un equilibrio tanto para la familia y el adulto mayor. (INE, 2014)

3. PROBLEMATIZACIÓN.

¿Es necesario analizar la importancia del acompañamiento familiar a los adultos mayores, en aplicación del Artículo 12 de la Ley N° 369 como un deber del entorno familiar?

² (Min. de Inclusion y Economía Social - Ecuador, 2012) Agenda de Igualdad para Adultos Mayores 2012 y 2013

4. DELIMITACIÓN DEL TEMA DEL TRABAJO DIRIGIDO.

4.1. Delimitación temática.

Esta investigación tiene un enfoque analítico, por lo cual se realizara un análisis y así observar su origen y los efectos, orientándonos en el derecho constitucional utilizando fuentes, teorías y normas existentes.

4.2. Delimitación espacial.

Para la elaboración de la presente monografía se realizara con el apoyo de la ONG SENTEC Programa de Cuidados Paliativos ubicados en la ciudad de La Paz. Donde extraeremos información de primera mano, bibliografía, entrevistas a las personas adultas mayores con respecto al acompañamiento familiar.

4.3. Delimitación temporal.

La investigación se realizara desde la promulgación de la Constitución Política del Estado Plurinacional, como fuente de la Ley N° 369 “Ley General de las Personas Adultas Mayores” y disposiciones reglamentarias que se han emitido desde el año 2009 hasta la fecha en favor del adulto mayor.

5. FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA.

En Bolivia y el mundo va incrementándose la tasa de personas que llegan al estado de ancianidad siendo las mujeres en mayor cantidad a los hombres implicando ello mayores necesidades y retos que afronta esta población empezando desde encarar la vejez y sus cambios sean estos de salud, emocional, estado civil, espiritual y mental, es por ello también de preocupante ver que la cantidad de ancianos que son acompañados por algún miembro de la familia va en descenso y que el acompañamiento el simple hecho de estar ahí presentes en la vida cotidiana de nuestros ancianitos se convierte en un fastidio o una tarea que lo postergamos para después sin mencionar que para la sociedad en la que vivimos carece de importancia.

En cuanto a las normativas a favor del adulto mayor tenemos a la Ley N° 369 Ley General de las Personas Adultas Mayores del 01 de mayo del 2013, la cual regula los derechos y garantías de

las personas adultas mayores así como su institucionalidad, además establece la protección a una vejez digna, bajo los principios de no discriminación, solidaridad intergeneracional, no violencia, protección, participación, autonomía, accesibilidad a los servicios, descolonización e interculturalidad llevándonos a su artículo 12 señala que las familias deben proveer entornos afectivos que contribuyan a erradicar la violencia y promover la integración intergeneracional y fortalecer las redes de solidaridad y apoyo social. Y lo señala como un deber del entorno familiar. (Gaceta oficial de Bolivia, 2013)

Asimismo la Constitución Política del Estado en los Artículos 67 y 68 establece que toda persona adulta mayor tiene derecho a una vejez digna, con calidad y calidez humana, a una renta vitalicia de vejez, a la protección, atención, recreación, descanso y ocupación social, de acuerdo con sus capacidades y posibilidades; prohibiendo y sancionando toda forma de maltrato, abandono, violencia y discriminación. (Estado Plurinacional de Bolivia, 2009)

Pero aun así, con todas las normativas ya mencionadas, sigue la desprotección del núcleo familiar y estatal hacia los ancianos que no pueden vivir ni mucho menos morir dignamente e incluso tienen que luchar día a día para sustentarse y vivir en soledad los últimos años de su vida, poniendo en duda, la efectividad y la aplicabilidad de las normativas.

Por todo lo ya expuesto me es de gran importancia el conocimiento para la mejora en cualquier aspecto de la vida es por ello que realizar un estudio de la importancia del acompañamiento familiar en las personas adultas mayores ayudara de sobre manera a entender la realidad del país y generar en un futuro nuevas y mejores estrategias en torno al acompañamiento familiar.

6. OBJETIVOS DEL TEMA.

6.1. Objetivo general.

Analizar la importancia del acompañamiento familiar a personas adultas mayores, aplicando el artículo 12 de la Ley N° 369, como un deber del entorno familiar.

6.2. Objetivos específicos.

- Mostrar la realidad de las personas adultas mayores.

- Describir la situación actual de las personas adultas mayores en condición de soledad.
- Identificar los efectos positivos del acompañamiento familiar en la vejez.
- Diseñar un modelo de acompañamiento equilibrado en favor de la familia y el anciano.
- Dar a conocer la importancia del acompañamiento en el adulto mayor.
- Promover una mejor integración intergeneracional.
- Motivar a la reflexión en cuanto al acompañamiento.
- Generar un aporte al conocimiento.

7. MÉTODOS A UTILIZARSE EN EL TRABAJO DIRIGIDO.

Para la elaboración de la monografía se utilizaran los siguientes métodos de estudio:

- **Método descriptivo.** Donde la investigación consistirá en describir y evaluar ciertas características de una situación particular en uno o más puntos del tiempo. En la investigación descriptiva se analizan los datos reunidos para descubrir así, cuáles variables están relacionadas entre sí.
- **Método Jurídico.** Con este método se descubre los principios generales y se establecen las consecuencias que derivan de tales principios, su concordancia con las instituciones realmente en vigor y con las normas positivas, sirve para interpretar, construir, sistematizar y comunicar el conocimiento jurídico, con este método explicaremos los alcances y su interpretación de la Ley General de las Personas Adultas Mayores (Ley N° 369).
- **Método de Observación.** Por cuanto en el presente trabajo de investigación, mediante un procedimiento de percepción deliberada de fenómenos, se comprobará y proyectará conjeturas, y conclusiones respecto a la importancia del acompañamiento familiar en las Personas Adultas Mayores.

- **Método Comparativo.** Donde se utilizara una comparación sistematizada de las similitudes y diferencias en los puntos de la investigación y así lograr una comprensión generalizada
- **Método Histórico.** Este método comprende el conjunto de técnicas, métodos y procedimientos usados por los historiadores en lo largo del tiempo para investigar sucesos pasados, y escribir o reescribir la historia, por lo cual será de gran utilidad en la presente investigación.

8. TÉCNICAS A UTILIZARSE EN EL TRABAJO DIRIGIDO.

Por la naturaleza misma del tema de estudio e investigación se utilizaran las siguientes técnicas:

- **La técnica bibliográfica.-** Se recopilara información documentación a través de fichas bibliográficas de los distintos textos que se hallan relacionados con el tema de investigación.
- **La técnica de la entrevista.-** Se entablara conversaciones con especialistas o entendidos en el tema, con el objeto de recopilar y recoger opiniones y criterios respecto al tema de la investigación.

TITULO SEGUNDO.

CAPÍTULO I.

MARCO HISTÓRICO.

1. EL IMPERIO ROMANO.

Se caracterizaban por un espíritu práctico que los derivó en realizar excelentes rutas que facilitaban la comunicación y establecieron leyes que hasta hoy son motivo de inspiración. Al anciano se le dedicó mucha atención y se plantearon los problemas de la vejez desde casi todos los aspectos: políticos, sociales, psicológicos, demográficos y médicos.

El notable nivel alcanzado por el Derecho, contribuyó a preocuparse por la duración de la vida humana. La "Tabla de Ulpiano" tenía por objeto evaluar la importancia de las rentas vitalicias asignadas por legados según la edad del beneficiario. De esta tabla basada en observaciones empíricas podemos hacernos una idea verosímil de la esperanza de vida de los romanos para cada edad. Domicio Ulpiano (170 - 228 D.C.) elaboró una regla para el cálculo de las pensiones alimentarias. De estos cálculos, de las inscripciones funerarias y de otras fuentes se puede sostener con bastante seguridad que el peso demográfico de los ancianos era mayor que en el mundo griego.

Asimismo, se establece que existía un mayor número de ancianos varones que de ancianas, situación inversa a la actual. La causa, con toda seguridad, era debida a las muertes maternas post parto. Casi duplicaban los viudos sobre los sesenta años de edad. Las consecuencias de este perfil demográfico no dejaron de manifestarse en matrimonios frecuentes de viejos con muchachitas. Se explica también la explotación de la literatura de estas parejas disparejas y la poca figuración de los personajes femeninos. El mundo romano evidenció un envejecimiento a partir del siglo II, en particular, en Italia. El Derecho romano tipificaba la figura jurídica del "pater familias" que concedía a los ancianos un poder tal que catalogaríamos de tiránico. La familia tenía un carácter extendido, pues los lazos jurídicos eran más que los naturales. La patria potestad regía no sólo a causa del nacimiento del mismo padre, sino incluso por adopción o matrimonio.

2. EN LA ÉPOCA MODERNA.

Se da lugar al nacimiento de una recompensa a los trabajadores de más de cincuenta años. Según Simone de Beauvoir esta era la recomendación que hacía Tom Paine en 1796, ya se conocen pensiones en los Países Bajos a los funcionarios públicos en 1844.

En Francia los primeros en obtenerlos fueron los militares y funcionarios públicos; luego a los mineros y otras labores consideradas peligrosas.

Desde un punto de vista económico, se pasa de una gratificación benevolente a un derecho adquirido para dar un estipendio unos pocos años después de cierta edad, en la cual, probabilísticamente, hay una declinación de rendimiento. Así se crean los sistemas de seguros sociales y todo un modo de estudio de probabilidades de sobrevivencia. Con el aumento de las expectativas de vida, se mantiene el procedimiento, aunque postergando la edad de jubilación, en el bien entendido que si el viejo ya no es productor, a lo menos, mantenerles un cierto nivel de consumidor.

3. LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN BOLIVIA.

Las personas adultas mayores tienen lugar por primera vez en el marco constitucional social de 1938, donde se adoptan políticas públicas para la protección, atención, descanso, seguro obligatorio y ocupación de las Personas Adultas Mayores. Posteriormente en 1945 y 1947 establecen la regulación del seguro obligatorio de la vejez. En 1961 a 2004 disponen que los regímenes de seguridad social cubran las contingencias de la vejez.

En 1967 se crea el DIRME Dirección Regional del Menor con el objetivo de brindar asistencia social en protección de los niños y ancianos fundado por la Junta Nacional de Desarrollo Social.

En el año 2001 intentan crear la Ley N° 264 que establecía el pago mensual de una asignación asistencial a Personas Adultas Mayores en situación de extrema pobreza la cual fracasó por no tener sustentación normativa en la época y sobre todo por el gobierno neoliberal de aquel entonces.

Al no contemplarse una normativa en favor de su población un grupo de ciudadanos conformó la Asociación Nacional del Adulto Mayor de Bolivia (ANAMBO), en el ámbito internacional el

año 2007 participa de la campaña ADA (Adultos Mayores Demandan Acción), donde una de las iniciativas principales fue la creación y aprobación de una ley que proteja todos los derechos de las Personas Adultas Mayores.³ (Defensoria del Pueblo Bolivia, 2011)

En el año 2008 las mismas asociaciones debatieron y plantearon un proyecto de ley donde se incorporen sus derechos y sean protegidos por el Estado, así mismo de incrementar también la renta dignidad.

En el año 2009 con la promulgación de la Constitución Política del Estado Plurinacional, se hace referencia a la obligación que tiene el Estado de adoptar políticas públicas en beneficio de las Personas Adultas Mayores, así como la prohibición y sanción de toda forma de maltrato, abandono, violencia y discriminación.

Tiempo después el proyecto de ley creado por las organizaciones sociales fue revisado y corregido por el Ministerio de Justicia para luego ser presentado ante la Asamblea Legislativa Plurinacional para su aprobación y es promulgado el 1 de Mayo del año 2013 por el Presidente Constitucional Juan Evo Morales Ayma la Ley N° 369 (Ley General de las Personas Adultas Mayores).

Debo recalcar que la lucha para que los derechos y garantías de las personas adultas mayores puedan adquirir fuerza de ley fue incansable y un trabajo e insistencia de varios años también es lamentable que muchos gobiernos dieron muy poco interés a esta población y tuvo que ser la campaña ADA (Adultos Mayores Demandan Acción) el motor para dar vida a la ley que ahora tenemos.

4. TASA DE CRECIMIENTO.

Los adultos mayores bolivianos pasarán de representar el 8,1% del total de la población el 2012, a 9,5% para el 2020 y a 11,5% el 2030, tendencia que refleja el inicio del proceso de envejecimiento de la población en el Estado Plurinacional de Bolivia, informó el Instituto Nacional de Estadística, al recordarse el Día de las Personas de la Tercera Edad, instituido por

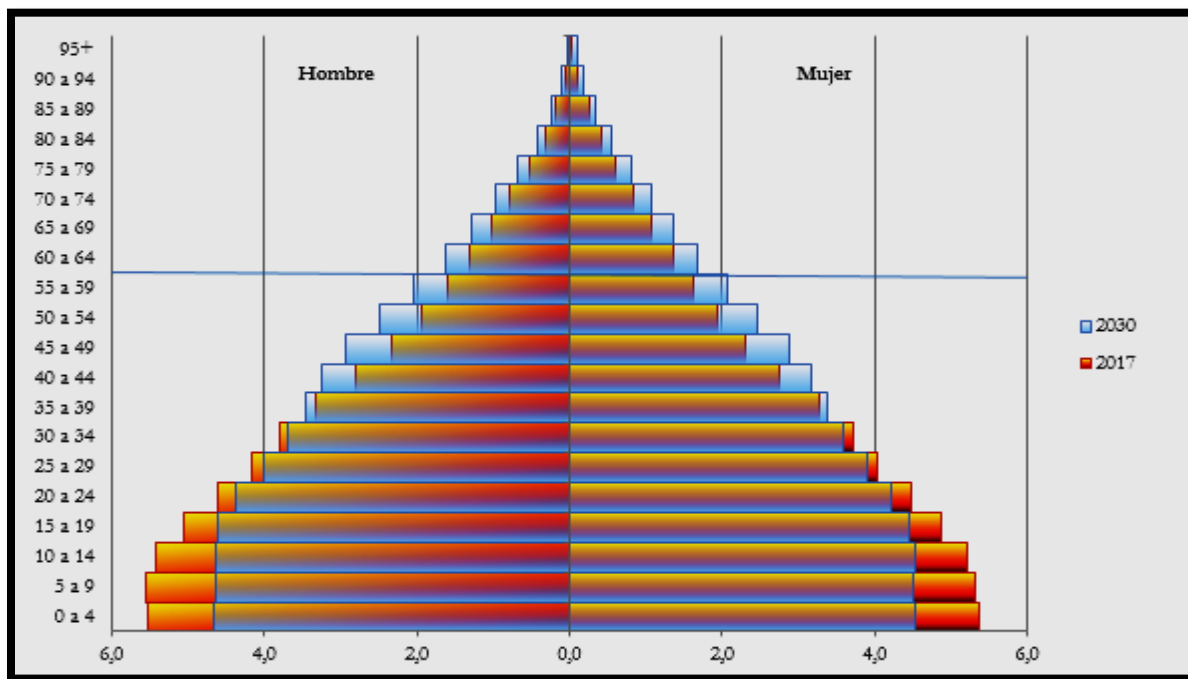
³ (Defensoria del Pueblo Bolivia, 2011) Levantamiento de información sustantiva sobre los derechos de las Personas Adultas Mayores.

Decreto Supremo N° 1421 y ratificado mediante Ley 369 como Día de la Dignidad de las Personas Adultas Mayores.

Actualmente la edad media en el país está alrededor de 27 años, sin embargo, la pirámide poblacional sigue la tendencia de reducir su base, mientras que continúa el crecimiento tanto en el centro como en la parte alta, situación que refleja el incremento de las personas de la tercera edad. Esta transformación de la pirámide poblacional se manifiesta también en la esperanza de vida promedio actual que llega a 72,5 años: 69,1 años para hombres y 75,9 años para mujeres. Para el 2020 la esperanza de vida para los hombres subirá a 70,5 años y 77,5 años para las mujeres.

Gráfico N° 1.

BOLIVIA: PIRÁMIDE POBLACIONAL POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO, PROYECCIONES 2017 – 2030



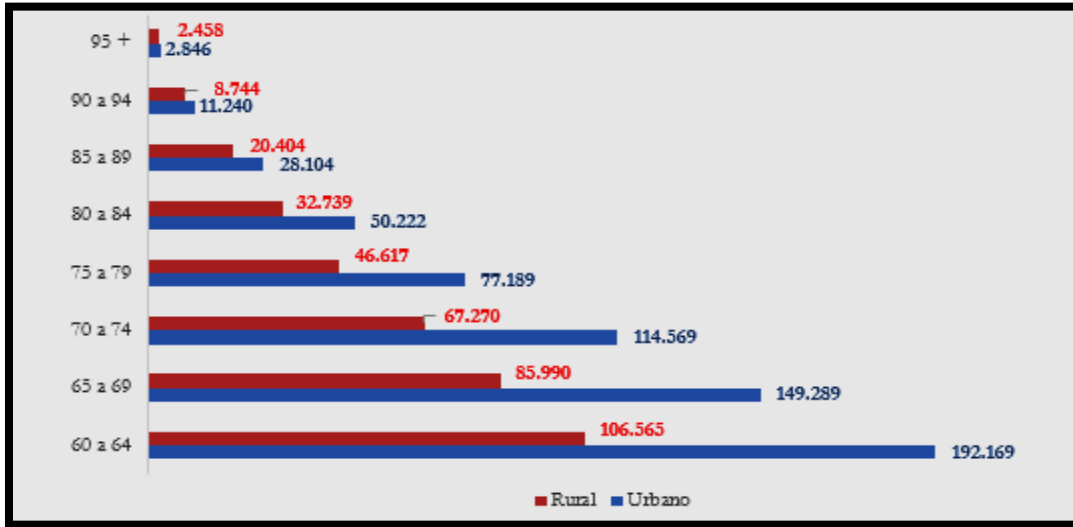
(Instituto Nacional de Estadística, 2017)

A junio de este año, la población de 60 años alcanza aproximadamente a 996.415 habitantes. En el área urbana existen 288.690 hombres y 336.938 mujeres, en tanto que en el área rural se encuentran 182.573 hombres y 188.214 mujeres.

Gráfico N° 2.

BOLIVIA: PROYECCIONES DE POBLACIÓN DE 60 AÑOS O MÁS POR GRUPOS DE EDAD Y ÁREA DE RESIDENCIA, 2017

(En número de personas)

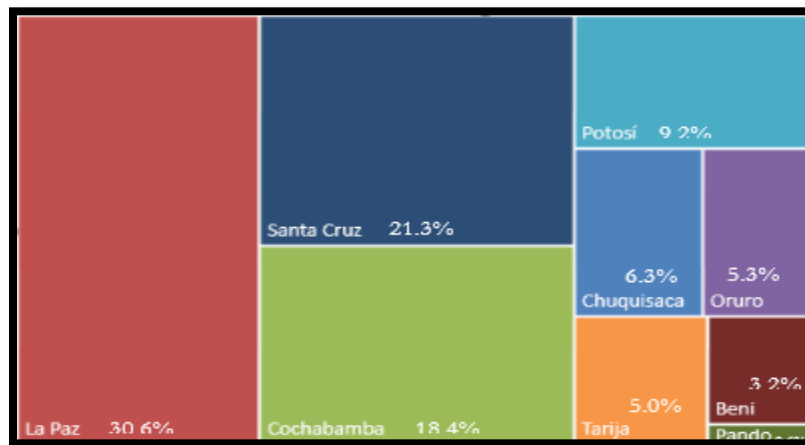


(Instituto Nacional de Estadística, 2017)

El departamento de La Paz aglutina a la mayor cantidad de personas de 60 años o más con 30,6 %, le sigue Santa Cruz con 21,3% y Cochabamba con 18,4%.

Gráfico N° 3.

BOLIVIA: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS O MÁS POR SEXO, SEGÚN DEPARTAMENTO, PROYECCIONES 2017



(Instituto Nacional de Estadística, 2017)

Según la Encuesta Continua de Empleo (ECE), para el segundo trimestre 2017, la población ocupada de 60 a 98 años comprende alrededor de 565.810 personas: 312.180 hombres y 253.630 mujeres. A su vez, la población inactiva en la misma categoría de edad, alcanza a 303.833 personas, de las cuales 41,8% es jubilado o benemérito y 58,2%, persona de edad avanzada.

Datos de las personas de la tercera edad, según Encuesta de Hogares 2016

- **Estado civil:** A nivel nacional, de las personas adultas mayores, 56,1% es casado/a; 26,4%, viudo/a, 6,3%, conviviente o vive en concubinato; 5,3%, soltero/a; 3,5%, separado/a y 2,4%, divorciado/a.
- **Relación de parentesco:** 63,7% es Jefe o Jefa de hogar; 25,5%, esposo/a o conviviente y 6,6% es padre.
- **Nivel de instrucción:** 41 de cada 100 adultos mayores tienen educación primaria completa, 28 de cada 100 no tienen ninguna formación, 17 de cada 100 alcanzaron la secundaria y 14 de cada 100 llegaron a la educación superior.
- **Cobertura de salud:** Los adultos mayores que tienen seguro de salud público llegan a 60,9%, los que tienen seguro de salud privado, a 1,0% y los que no tienen seguro, a 38,0%, según la EH 2016.⁴

⁴ (Instituto Nacional de Estadística, 2017) Unidad de Difusión y Comunicación.

CAPITULO II.

MARCO CONCEPTUAL.

Personas adultas mayores.

Son todas las personas que sienten, sufren, quieren, necesitan de su familia, que trabajan, viven y luchan por el respeto de sus derechos ante las autoridades comunales, municipales, departamentales y nacionales comprendidas a partir de los 60 años. (Defensoria del Pueblo, 2011)

Vejez.

El envejecimiento es un proceso natural, gradual e individual. La vejez es una etapa de la vida acompañada por una serie de cambios biológicos, psicológicos y sociales que merecen atención de las instituciones del Estado y la comprensión de la sociedad en su conjunto. (Defensoria del Pueblo, 2011)

Acompañamiento.

Es el acto y el resultado de acompañar: encontrarse en compañía de otros individuos o añadir algo a una cosa diferente. Es una de las más grandes expresiones de amor al prójimo a través de la presencia. (Wikipedia, 2021)

Independencia.

Como independencia personal se denomina aquella en la que un individuo es capaz de valerse por sí mismo, tomar sus propias decisiones y tener cierto grado de independencia económica. (Wikipedia, 2021)

La independencia personal se asocia a la vida adulta, y a la capacidad del individuo de asumir sus responsabilidades sin recurrir a la ayuda de nadie más. (Wikipedia, 2021)

Dependencia.

Los adultos mayores dependientes se encuentran en situación de especial vulnerabilidad ya que precisan de apoyos para poder ejercer sus derechos de ciudadanía, para poder acceder a los

bienes sociales y para recibir una atención sin la que no pueden desarrollar las actividades más esenciales de la vida diaria. (Wikipedia, 2021)

Cuidados Paliativos.

Atención que se brinda para mejorar la calidad de vida de los pacientes que tienen una enfermedad grave o potencialmente mortal. La meta del cuidado paliativo es prevenir o tratar lo antes posible los síntomas de una enfermedad, los efectos secundarios del tratamiento y los problemas psicológicos, sociales y espirituales relacionados con una enfermedad o su tratamiento. También se llama cuidado de alivio, cuidado médico de apoyo y tratamiento de los síntomas. (Wikipedia, 2021)

Validación de Emociones.

La validación emocional implica la asimilación de respuestas emocionales y saber que estas tienen sentido y son entendibles dentro de su historia y/o contexto actual. Esto es, comunicar esa aceptación sin juzgar. (Wikipedia, 2021)

Ausencia familiar.

Se le denomina desintegración familiar, a la ausencia parcial, temporal o total de uno de sus miembros. El concepto de hogar desunido o desintegración familiar, se aplica a un número grande de situaciones heterogéneas que provocan repercusiones psicológicas principalmente en los ancianos. (Wikipedia, 2021)

Depresión.

La depresión es un trastorno emocional que causa un sentimiento de tristeza constante y una pérdida de interés en realizar diferentes actividades. (Wikipedia, 2021)

Dignidad.

Cualidad del que se hace valer como persona, se comporta con responsabilidad, seriedad y con respeto hacia sí mismo y hacia los demás y no deja que lo humillen ni degraden. (Wikipedia, 2021)

Maltrato físico.

Se da mediante la acción de violencia o cualquier hecho que ocasiona lesión. Ejemplos comunes son los empujones, sacudones, bofetadas, golpes, cortes, quemaduras, ataduras, agresiones o amenazas con armas, entre otras formas. (Defensoría del Pueblo, 2011)

Maltrato psicológico o maltrato emocional.

Se da por agresiones verbales, amenazas, intimidación, humillación, ridiculización, y cualquier otra conducta degradante; también mediante insultos, burlas, actitudes de rechazo, amenazas, indiferencia, destrucción de objetos apreciados y sobreprotección, que genera sentimiento de inutilidad o resta independencia, entre otros, lo que produce perjuicio en la salud psicológica y en la autoestima. Con estos actos se someten a la víctima a una lenta tortura emocional que produce heridas invisibles, pero no por ello menos dolorosas o perjudiciales. (Defensoría del Pueblo, 2011)

CAPITULO III.

MARCO TEÓRICO.

1. EL ACOMPAÑAMIENTO UNA TAREA DE TODOS.

Doy inicio a este punto de la investigación con un testimonio elaborado por Alejandro Schujman, Escritor y psicólogo especializado en familias. Director de Escuela para padres. Autor de “Generación Ni-Ni, es no porque yo lo digo” y coautor de “Padres a la obra”.

“Mi padre tiene ya 92 años. Todas las semanas espera el domingo al mediodía, día de encuentro familiar por excelencia. Espera que llegue el ‘día de la historia’. Los dos amamos el mundo de la fantasía, el cine, los libros. Me enseñó a navegar en universos de princesas, piratas, dragones, castillos, duendes y unicornios. Pero mi héroe más fantástico fue siempre él. Hoy ya no camina, pero desde su silla espera como un niño que lo sorprenda. Cincuenta años después, quien inventa las historias soy yo. Al principio me entristecía, pero hoy disfruto y le devuelvo algo de lo mucho que él me dio de pequeña. Se cierra un ciclo, bello y triste a la vez; como la vida misma ¿no?”. Desde el diván, relatos que me llegan a lo más profundo, me conmueven e interrogan. (Hoecke, Cuidados Paliativos y Envejecimiento "Una tarea de todos", 2009)

Los brazos fuertes que nos acunaban hoy tiemblan. Las miradas que nos protegían hoy son cuencos confusos y temerosos. La seguridad que salía de esos mismos labios en verdades fundantes hoy es tibieza y desamparo. Quien inventaba juegos para que construyamos el placer por el comer, hoy precisa que le cortemos la comida en trozos pequeños. Quien nos hacía “!A la una, a las dos, a las tres!” para saltar al cielo, hoy no puede subir la escalera si no le damos nuestro brazo como apoyo.

Pero en la curva debemos pasar de ser cuidados a cuidadores, la ecuación de la protección se invierte, quienes antes velaban por nosotros hoy necesitan nuestro amparo. Y los hombres y mujeres estamos preparados aunque muchas veces no sepamos cómo para gestionar la crianza de nuestros niños. Pero no lo estamos de ninguna manera para hacerlo con nuestros padres. Podemos cuestionarnos y preguntar por qué nos cuesta tanto.

Criar a nuestros niños es acompañar con júbilo, miedo, aciertos y errores el inicio de la vida. Y pensar el declive y la muerte de nuestros propios padres nos entristece, enoja y complica. Nos angustia, nos enoja y nos enfrenta a la película de nuestra propia finitud. Ver a nuestros mayores envejecer es asistir a un lento ocaso de los guerreros, de la idealización a la triste realidad.

El testimonio nos lleva a la reflexión de lo duro que es aceptar el envejecimiento y sobre todo la importancia del acompañamiento familiar, es difícil ver a nuestros seres más queridos deteriorarse lentamente y también entender que con el paso de los años nosotros llegaremos a ser ancianos, en Bolivia señala los 60 años como inicio de la tercera edad y nos preguntamos entonces cuantos años nos faltan para cumplirlo, a algunos les faltará mucho y a otros les faltará poco, y otros ya incluso pasaron los 60 años, pero esto eso es una etiqueta de rango, las emociones como ser la alegría, angustia, preocupación financiera y dolencias físicas nos pasa a todos sin importar la edad y el género, es por ello que llamo a la aceptación y a disfrutar de manera equilibrada el presente junto con nuestros ancianitos que esperan con bastante ilusión una visita una llamada una escucha y sobre todo darles paz en los últimos días de vida que les restan para que así tengan una vida y muerte digna.

Los estudios realizados en Guayaquil Ecuador sobre la importancia del acompañamiento familiar indica lo siguiente: Hoy en día, en nuestra sociedad, tenemos distintos conceptos de la adultez mayor. El ser humano cuando envejece, se somete a ciertas limitaciones producidas por los cambios biológicos, psicológicos, físicos y sociales; actuar de manera preventiva en estas situaciones es una garantía para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y familia.

Los adultos mayores en muchos casos son rechazados y abandonados por su familia, debido a que los consideran como una “carga” para sus vidas; esto causa el miedo y la soledad en el adulto mayor, lo cual afecta gravemente a su salud.

1.1. Beneficios del acompañamiento familiar en el adulto mayor y en el cuidador.

Muchos adultos mayores tienen sentimientos de soledad tras un abandono, siendo el olvido de sus familiares o la falta de atención sus principales preocupaciones, pero esto puede cambiar a través del acompañamiento afectivo.

Existen muchos voluntarios jóvenes que constantemente brindan acompañamiento afectivo a adultos mayores cuyos familiares no los visitan o que han sido abandonados, contribuyendo a

sustituir a su familiar ausente y su bienestar con tan sólo su compañía, una conversación, una llamada telefónica y sobre todo su tiempo.

Los beneficios que aporta el acompañamiento afectivo en la vida y salud del adulto mayor son:

- Mejora la sensación de bienestar general.
- Mejora la salud física y psicológica.
- Ayuda a mantener un estilo de vida independiente.
- Reduce el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades (alteraciones cardiacas, hipertensión etc.).
- Ayuda a controlar enfermedades como obesidad, diabetes, entre otros.

Se debe tener presente que la compañía puede hacer la diferencia en la vida de un adulto mayor, dejando en su corazón y en el nuestro, el tesoro de una hermosa experiencia.

Por otro lado estar presentes en la vida de nuestros ancianitos no solo es beneficioso para ellos sino para nosotros mismos que estamos en la calidad de hijos, conyugues, cuidadores o voluntarios tal como lo señala la Lic. Elizabeth Gutiérrez. “Sin importar el tiempo, trabajo y múltiples actividades que tenemos a diario, es necesario y vital dedicar un momento a las personas de la tercera edad, este tipo de actos complementa y beneficia a ambas partes, ya que ayudar a los demás incrementa el bienestar individual y social”.⁵

Muchos adultos mayores transitan el camino de la soledad y el abandono, sin embargo, otros tienen la fortuna de experimentar una aventura de afecto y amor a través del acompañamiento afectivo de personas con espíritu altruista.

Brindar tiempo a un adulto mayor, ocuparse de él, brindarle una palabra de aliento cuando se siente solo o triste, regalarle una sonrisa, no sólo da felicidad, sino que es bueno para la salud de quien la entrega. Varias son las investigaciones que relacionan el altruismo con efectos beneficiosos para la salud.

Si somos de las personas que han sufrido la partida de un abuelo o abuela o no tuvimos la oportunidad de compartir con ellos o peor aún conocerlos; o, simplemente nos gusta ayudar a los

⁵ (Gutierrez, Como beneficia al adulto mayor el acompañamiento afectivo, 2015)

demás, podemos compartir nuestro tiempo con un adulto mayor abandonado y enriquecernos de sus años dorados.

Se debe saber que al ayudar a un adulto mayor brindándole la compañía, tiempo y afecto estaremos contribuyendo positivamente en nuestra propia vida permitiéndonos:

- Desarrollar empatía al ponerte en la piel de un adulto mayor.
- Aprender a ser altruista y a desarrollarlo.
- Aumentar tu autoestima al recibir la gratitud de un adulto mayor.
- Aumentar tu autoconfianza al brindar tu ayuda y saber cómo hacerlo.
- Sentir felicidad con efectos beneficiosos para tu salud.
- Ser más positivo al analizar tu propia situación frente al más necesitado.
- Enriquecerte de la sabiduría y experiencia de la tercera edad.

Son muchos los testimonios de voluntarios que, al donar su tiempo y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, han logrado mejorar su autoestima y a sensibilizarse ante la necesidad de los demás. Entre más ayudamos, nos hacemos más ricos emocionalmente. (Gutierrez, Siete beneficios de acompañar a un Adulto Mayor para tu vida, 2015)

1.2. Comportamientos a considerar en el acompañamiento afectivo.

Pero como lo señale anteriormente no es tarea fácil el acompañamiento por lo cual me es necesario dar algunas consejos para su aplicación más efectiva.

• Paciencia (mucho paciencia).

Casi tanta como deben de habernos tenido ellos cuando nosotros pequeños. Si no se acuerdan de las cosas, si tardan más de la cuenta en vestirse, si son torpes con sus quehaceres. Cuesta, es difícil, pero paciencia.

• Creatividad.

Buscar estrategias para enfrentar esta nueva realidad es menester. Buscar momentos de encuentros, disfrutar de aquello que se pueda, aprovechar para preguntar todo lo que queremos saber de nuestra historia, ser imaginativos ayuda a superar momentos difíciles de nuestras vidas.

- **Capacidad de poner palabras a nuestras emociones.**

La bronca suele ser el disfraz de la tristeza. Identificar si es una u otra nos permitirá actuar en consecuencia.

- **Sentido del humor.**

El humor nos salva, nos hace más libres, tiñe la vida de una paleta de colores maravillosa.

Quiero terminar con Els Van Hoecke Coordinadora Cuidados Paliativos SENTEC – LA PAZ – ORURO que dice lo siguiente: “Se debe siempre cuidar la independencia de las personas de la tercera edad hasta donde sea posible. Hay cambios psíquicos, aislamiento y depresión. El adulto mayor que anteriormente tomaba decisiones, necesita ahora la ayuda de sus hijos o nietos. Y a veces los familiares tienen que renunciar a un trabajo fuera de la casa para atender al adulto mayor, enfermo o no, lo que origina un sinnúmero de problemas económicos y sociales en el hogar”.⁶

El adulto mayor adopta a veces actitudes de ausencia con todo lo que sucede a su alrededor, siente miedo a todo lo que pueda dañar la integridad física; existe una inseguridad, ansiedad y miedo de no tener información sobre lo que va pasar con su cuerpo; miedo a perder el auto-control, a la incertidumbre futuro, a tener operaciones, a perder el trabajo; esto explica la previsión, ahorra cuanto puede, para protegerse a sí mismo o a su descendencia, conserva todo, lo que en el fondo es un retroceso a etapas infantiles o de fantasía, entrando así a actos emotivos de autoridad, poder, dominio. (Hoecke, Cuidados Paliativos y Envejecimiento "Una tarea de todos", 2009)

En el adulto mayor la ira aparece cuando el mundo “lógico y ordenado”, que se ha construido tras años de lucha, se ve alterado por “algo” que no encaja. La ira del adulto mayor se acrecienta ante su propio sentimiento de impotencia. Por otro lado, aparece un amor incondicional, el adulto mayor sabe dar, quiere dar, sabe renunciar sin angustia ni ira.

1.3. La validación de emociones como herramienta para el acompañamiento equilibrado.

⁶ (Hoecke, Cuidados Paliativos y Envejecimiento "Una tarea de todos", 2009)

La validación de emociones es aceptar nuestras emociones, no negar que están ahí presentes y que tienen una razón de ser así mismo entendernos y no juzgarnos y encararlos de manera sana para poder recomponernos.

Ahora ya sabemos que en la validación de emociones necesitaremos entender los siguientes aspectos con respecto a terceras personas:

- Cada persona es un mundo particular, con historia, relaciones y cultura, mereciendo respeto por ello.
- Debemos enfocarnos en la persona, no en su enfermedad y buscar de manera integral solucionar sus problemas.
- Siempre hay algo que mejorar en la calidad de vida del adulto mayor.
- Proporcionar la mejor calidad de vida posible al adulto mayor.

Y para el último punto sobre mejorar la calidad de vida del adulto mayor me permito citar a Noam Felil que en 1963 y 1980 desarrollo una serie de principios:

- Las personas adultas mayores son únicas y valiosas y como tales hay que buscar la mejor forma de comunicarse con cada una de ellas. Por supuesto dejando de lado la actitud infantilizadora.
- No debemos intentar cambiar a las personas, debemos aceptar sus conductas: son el modo que tienen de comunicarse con nosotros.
- Siendo empáticos lograremos reducir su ansiedad y mejorar la percepción que tienen de ellos mismos.
- Sus comportamientos, sobre todo los que presentan un desarrollo cognitivo tienen una razón de ser.

Existen tres formas de invalidar las emociones de los demás:

- Al reprimir, Acá damos la importancia al adulto mayor pero de forma equivocada manifestando enojo rabia ansiedad y estrés dirigido al adulto mayor.

- Al minimizar, Que es darle poca o escasa importancia al adulto mayor y a todas las necesidades que tienen como ser físicas, emocionales y espirituales.
- Al negar, Esto es un rechazo total a las situaciones de pasa el adulto mayor creyendo falsamente que él puede valerse y sustentarse por sí solo siendo que en la realidad no es así.

¿Cuándo no validamos las emociones de los demás?

- Cuando no escuchamos no estamos atentos, no estamos presentes.
- Cuando le decimos al otro como debería sentirse.
- Cuando intentamos que reprima y no exprese su emoción.
- Cuando juzgamos u opinamos sobre lo que siente
- Cuando hacemos criticas

Para empezar a validar las emociones en las personas adultas mayores existen 6 formas.

- Silencio acompañado. No siempre se necesita hablar para acompañar a nuestros ancianos, la simple presencia el estar ahí es más que suficiente para el adulto mayor una mirada, tomarle mano y estar en silencio es sentir y hacer sentir paz.
- Te entiendo no es fácil, es mediante la plática que te brinda el anciano llegar a comprender su situación física u emocional, espiritual y ponerse en el lugar del otro.
- Estoy aquí cuenta conmigo. Es hacer sentir tu presencia y dar el apoyo para que no se sientan solos.
- Te puedo dar un abrazo. Toda persona tiene la necesidad del afecto corporal y más aún los ancianos que un abrazo fuerte de sus hijos o nietos los reconforta de sobre manera y los alegra.
- Déjalo salir está bien, Todos sentimos sentimientos de angustia, ansiedad y depresión y está bien no estar bien es necesario que aceptemos que los ancianos necesitan llorar, gritar dejar salir sus sentimientos para liberarse y recomponerse, estar presente con la

mirada. Es necesario que miremos las ventanas del alma que son los ojos que a través de ellos podemos entender al otro más de lo que lo haríamos hablando.

- Lo importante es ahora empezar a tomar conciencia de lo mal que nos sentimos, cuando nos invalidan para tampoco hacerlo nosotros.

2. LA SOLEDAD Y EL DOLOR EN EL ADULTO MAYOR.

Els Van Hoecke Coordinadora Cuidados Paliativos SENTEC – LA PAZ – ORURO “Una cosa es vivir solo y otra muy diferente sentirse solo”.

En la sociedad en la que vivimos actualmente, cada vez hay más ancianos que viven solos, hay una epidemia de la soledad, ellos sobreviven desatendidos físicamente como también en su lucha contra la depresión, sus angustias, su soledad. Las personas son capaces de soportar mucho cuando están rodeados con otras personas, donde hay un corazón amoroso que trata de entender y resolver los problemas juntos porque la muerte existe y entristece, y si es de nuestros padres, más aún. (Hoecke, Cuidados Paliativos y Envejecimiento "Una tarea de todos", 2009)

El dolor emocional muy grande es el abandono y la soledad, son los momentos donde no hay comunicación durante una enfermedad o al final de la vida. Cuando una persona está totalmente sola, quiere la presencia de una persona.

La consecuencia de estar solo, es que el dolor aumenta. Falta escuchar unas palabras de amor: “te quiero”, también cuando lo has dicho ya mil veces, cuéntame... Si empezamos cada día con “buenos días”, quiere decir que “estoy disponible”.

Existe la soledad emocional o la falta de relaciones íntimas que ocasiona pena y abandono; aquí se trata de la calidad de relaciones. Después existe la soledad social que tiene que ver con la cantidad de relaciones. Es la falta de organizaciones de apoyo o amigos, la que ocasiona sentimientos de aburrimiento y de tener una vida inútil. Hay que evitar un aislamiento social porque la soledad causa la degradación social y económica como la pérdida de dignidad. Visitas a adultos mayores no es tiempo perdido.

En la misma línea se manifiesta Albert Quiles para quien queda mucho por hacer para acabar con esta lacra que tanto sufrimiento provoca. “La Administración Pública debe coordinarse con las

asociaciones públicas y privadas para tejer una red de ayuda sólida que favorezca el trabajo de los diferentes agentes que luchamos por la calidad de estas personas. El Estado también debe contribuir a concienciar a la población de la situación en la que podrán encontrarse si no ponen medios. Las personas no se merecen morir solas, sino con plenitud de cuidados y con dignidad. Nosotros nos encargamos de la parte emocional, pero hay que crear políticas que garanticen los derechos de estas personas”, concluye el director gerente de la Fundación Amics de la Gent Grand.

3. LA DURA REALIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES - TESTIMONIOS.

Para concluir tomare como referencia el texto titulado: LA DURA REALIDAD AL FINAL DE LA VIDA Momentos de Reflexión Escuchando historias en Cuidados Paliativos Autora: Els Van Hoecke de donde extraeré los testimonios más relevantes y dice lo siguiente.

El adulto mayor es un ser que está ya en la última fase de la vida pero tiene su lugar en el mundo. Basta de esconder a estas personas que han llegado a una cierta edad y que tienen una sabiduría además de una experiencia única.

Un escritor dijo que los adultos mayores no actúan en el gran teatro del mundo porque carecen de un libreto que les diga qué hacer. Pero no obstante, desde su rol inferior en la sociedad, son capaces de conservar su auto estima, su sentido de bienestar y su gusto por vivir. Mucho depende del apoyo que reciben.

Como dice Naomi Feil experta a nivel mundial sobre envejecimiento, con las siguientes palabras:

“Es tan importante que aprendamos a lo largo de la vida cómo afrontar la vejez, entrenar nuestra mente y nuestro cuerpo para saber enfrentarnos a ese momento en el que empezamos a padecer las limitaciones de la edad: Y eso es lo que pretende “la terapia de validación”, además de ayudar a esas personas a recuperar su dignidad y sus ganas de vivir”.

Testimonios (personas adultas mayores).

Benigna:

“Tengo 96 años creo, ya no me acuerdo bien cuantos años tengo, tengo cuatro hijos. Ya no escucho, me duele todo veo muy poco, tengo miedo caerme, no quiero ir por lugares oscuros.

Vivimos en la misma casa con mi hija pero es como si estuviera sola, porque ella no tiene tiempo, yo misma lavo mi ropa. Llamo a mis otros hijos para que me lleven a su casa porque me siento mal, pienso que me voy a morir mañana o pasado. A veces me quitan mi renta porque me dicen: “tú, para qué quieres plata”; casi toda mi vida he vivido lavando ropa y haciendo chicha”.

Victoria:

“Tengo 60 años, tengo una sola hija, he estado hospitalizada durante 2 años porque me ha elevado y botado el viento, tenía heridas. La gente me ha encontrado en el río y me ha llevado al hospital. Desde ese momento me duele todo, de nuevo he aprendido a caminar con muletas, poco a poco he dejado las muletas y he empezado a caminar con un bastón, todo mi cuerpo me temblaba, ahora camino con calma. Cuando los hijos ya tienen su familia, ya se ocupan muy poco de nosotros, ya no es lo mismo”.

Severina:

“Tengo 74 años, no tengo hijos y no me he casado. Antes vendía helados batidos a mano, pero ahora solo vendo refresco porque me duelen mis brazos y mis hombros. El otro día me he caído y me maltraté mi brazo; he ido al doctor y me ha dado unas pildoritas pero el dolor me calmó sólo un rato. Yo no confío en los doctores, prefiero curarme con mis hierbas. A mi brazo me he puesto coca mascada con alcohol y estoy mucho mejor que con las pildoras”.

Andrés

“Tengo 83 años, tengo tres varones y dos mujeres; era sembrador, vivía cuidando mis animales, ahora ya no puedo. Vivo solo y me duele mi espalda, mis riñones, mi estómago; nunca pensé que fuera a llegar a esta edad. Ser abuelo es muy triste, porque ya no puedo caminar”.

Alex:

“Tengo 64 años, soy nacionalizado boliviano, nací en Nicaragua, fui trapequista en un circo. Hace siete años y visité Atocha. Allí me enfermé gravemente de neumonía, quedé postrado y abandonado en el hospital y gracias a la misericordia de la señora Isabel Romero fundadora de la Casa del Sur, estoy vivo, porque fue quién pagó mis medicamentos, hospitalización y alimentación”.

Testimonios (cuidadores).

Contar e intercambiar experiencias es la mejor forma para darse cuenta de la importancia del acompañamiento a personas de la tercera edad que están en la última etapa de vida. Darles confianza y ganas de vivir para enfrentar sus limitaciones, para sentirse útiles, para disminuir sus dolores físicos, su dolor de aislamiento y ansiedad.

Verónica – Machacamarca

Siento que Dios me dio un don para poder atender, escuchar y ayudar a los ancianos, con terapias alternativas, ir con ellos a los baños termales, bañarles y cuidarles. Mientras la vida me dé fuerzas, yo daré todo para poder estar con los adultos mayores, aprendo mucho de ellos y los tengo como amigos; me cuentan sus experiencias buenas y amargas, por las que han pasado en la vida.

Natividad - Atocha

Lo que me motivó para trabajar con los abuelos fue el hecho de verlos solos, escuchando quejarse siempre por dolor de pies y rodillas; me acerqué poco a poco a ellos y puse en práctica la reflexología y los masajes para disminuir su dolor.

A veces compartimos una comida especial y logramos hacer una convivencia, alegrándoles, haciendo que todos bailen y aprovechando a la vez de hacer ejercicios de cabeza, hombros, brazos y pies al ritmo de la música. Luego descansan tomando un refresco y su infaltable coca.

Desgraciadamente algunos no tienen a nadie, otros sí, pero siempre dicen que a sus hijos no les importan ellos. Dicen, “a mí me buscan mis hijos por mi plata, me la quitan diciendo que van a guardarla y se van”; a veces no tienen nada para comer. O dicen: “mis hijos no me quieren, para ellos soy una carga, soy un viejo que no hago nada bien”.

A mí me agradecen por el cariño y por el contacto; dicen que se sienten mejor y me consideran como una hija porque me preocupo por ellos. Me gusta mucho trabajar con ellos y aprendí mucho; es una experiencia muy buena, comprendí que las personas están perdiendo el respeto hacia ellos. Es como trabajar con niños, dando amor, comprenderles y saber escucharles.

Ana - Atocha

En principio me gusta ser puntual con los ancianos porque ellos siempre son puntuales y apurados, todo quieren rápido. Me gusta hacerles una terapia de masaje con mucho cuidado y yo tengo que estar bien concentrada.

Me gusta también hablarles, preguntar sobre su familia, qué se sirven como alimento, así recojo experiencias e información de ellos mismos. Tengo que hablarles en quechua puesto que la mayoría habla ese idioma. También tengo mucha tristeza al verles tan viejitos, algunos no pueden caminar, otros se enferman, están en cama mucho tiempo, les duele su cuerpito. Me siento impotente al ver todo eso. Me da pena también cuando sus familiares, el día de cobrar su platita del bono, les asean solo por ese día y el resto de los días no les importa. Yo también algún día seré de la tercera edad, pienso que a mí también me puede pasar lo mismo.

Norah – La Paz

Hace 26 años camino junto a personas que me mostraron y me enseñaron a ver más allá de lo que veo. Como enfermera estoy en dos momentos mágicos y maravillosos de la vida, el momento del nacimiento de un bebé que ve la luz exterior del mundo terrenal y el segundo momento más importante de la vida es cuando una persona tiene que partir a ese lugar mágico al que vamos todos, sin excepción.

Vi diferentes reacciones, desde las más dolorosas, hasta lo más inexplicable e incomprensible que puede ser. En muchas ocasiones tuve que tragar nudos de angustia y dolor por la impotencia de no poder llegar más allá, de no comprender o no saber cómo comprender a las personas. Personas que marcaron mi existencia, frases que exigían más de mí, miradas que me decían mucho, silencios de pacientes que en su último suspiro necesitan respuestas, muchos querían únicamente que se les acompañe hasta el último momento.

Enfermedades silenciosas que se van carcomiendo internamente al ser, sin darle salida ni oportunidad, familiares que deambulan en un viacrucis sin encontrar comprensión ni respuestas favorables, familiares con duelos patológicos, más duro y cruel cuando no cuentan con recursos económicos, aunque en ocasiones la riqueza económica no asegura la salud cuando se trata de patologías con diagnóstico terminal.

Recuerdo hace 4 años a don Pedro de 73 años, que en paz descansa, junto a su esposa doña Juana que partió 7 meses antes que él, padre de 5 hijos que, con el trabajo de artesano, pudo dar a cada uno de ellos su profesión.

A la partida de doña Juana, los hijos no pudieron superar la etapa de duelo, se sentían culpables por no darle la importancia a su enfermedad. Ella partió por cáncer en el cuello del útero. Los hijos querían cuidar mucho mejor al papá que fue diagnosticado con peritonitis. Lo operaron con éxito, pero ya no podía respirar bien. Luego apareció una nueva infección por lo que volvió al hospital del que salió, pero todos los hijos que hasta le preocupaba a don Pedro, cuando lo único que él quería de verdad era, estar al lado de su amada esposa y repetía “La extraño mucho pero mis hijos no me entienden, viví junto a ella toda mi vida, me casé muy joven y salimos juntos adelante, lloramos y reímos juntos, mis hijos están ya viejos, tienen sus casas, sus negocios que les dimos cuando ella estaba enferma, estuve solo, ahora mis hijos no me dejan“. Al ser programado la tercera cirugía, Pedro me tomó de la mano muy fuerte y me dijo “tengo miedo, mucho miedo, por favor dígame a mis hijos que solo quiero ir con mi esposa” y pude sentir por primera vez a una persona temblar como una hoja de papel ante una posible intervención sin que sea su voluntad. Y aunque tenía nudos de angustia que pasaban por mi garganta, con mucha seguridad y confianza le dije “no tenga miedo don Pedrito no tenga miedo, está ahí su esposa”, me miró y me apretó fuerte mi mano y vi cómo se alteraron los signos vitales en el monitor. Llamé al médico, le asistió pero don Pedrito se fue, aunque no puedo explicar, ese momento sentí una tranquilidad inusual.

En ocasiones que me encuentro muy tarde de retorno a casa pido siempre a mis pacientes que me acompañen por la calle también a nuestro creador y me siento segura; pido eso no solamente a don Pedrito, sino a muchos pacientes que se fueron en mis manos, con quienes pude hablar y quienes me confiaron su vivencia del momento. Mi mayor sueño es ser parte de la creación de un HOSPICE y si los sueños se comparten, será una realidad.

La mayoría protagonistas de nuestras historias ya dejaron este mundo pero su esencia y enseñanza siempre vivirá.

Es doloroso escuchar estas historias que llaman a la reflexión a abrir nuestros corazones hacia el adulto mayor que tiene que afrontar muchas batallas y entre ellas la más cruel es la soledad por ello la importancia del acompañamiento familiar.

4. TEORÍAS PSICOSOCIALES.

Dentro de las Teorías Psicosociales sobre el Envejecimiento. Existen varias teorías sobre un envejecimiento satisfactorio, ahora de acuerdo al modelo de investigación a realizarse se toma a consideración las siguientes teorías:

4.1. Teoría del apego.

Desde la más tierna infancia hasta la muerte cada persona vive su historia apegado a objetos y personas que se van sustituyendo en el devenir de la biografía de cada uno. El apego está en la base de la vida biológica y psíquica de cada individuo que se construye sobre un conjunto estable de apegos. No se podría decir con tanta rotundidad que una persona sobrevive gracias a los apegos que desarrolla, pero sí afirmar que existe una actitud general para apeгarse a otros como necesidad psíquica. El apego es un proceso normal e intrínseco a todos los seres humanos.

¿Qué es el apego? Henri Bianchi (1992) lo enuncia de la siguiente manera: “por apego sólo entiendo la idea de un vínculo afectivo muy fuerte con situaciones, estados, signos, y finalmente objetos (entendidos como personas, entidad o un ideal que proveen satisfacción). Se podría decir que el apego es propio de todo psiquismo suficientemente desarrollado, es decir, no solamente del hombre sino de las especies animales”. (Merchan Maroto, 2015)

Las personas a lo largo de la vida van conformando un entramado complejo de red resistente con hilos que se vinculan, tejiendo un entrelazado que sirve de sostén en el tránsito por la vida. La consistencia y dinámica de este vínculo indispensable que es el apego y de todo el tejido que va construyendo el individuo con él, determinan la historia de una persona y, en consonancia, también su influencia en el envejecimiento humano.

Bianchi señala tres momentos del apego en la historia de vida de una persona:

- Momento de apego primario, situado en la niñez donde el apego tiene la función dinámica de impulsar la construcción de la vida psíquica y afectiva.
- El momento de apego sustituible que es propio de la vida adulta en la que se aprende que un vínculo o una relación pueden transformarse y un objeto puede sustituirse, de manera

que el apego a objetos, personas, ideales, etc. se concibe como relativo. En esta dinámica sustitutoria y de reemplazamientos del protagonista, de nuevo, es el apego el motor que impulsa toda la actividad de la persona permitiendo sostener la vida psíquica.

- Momento del retorno del apego. En la vejez el apego sigue ejerciendo su función pero el problema comienza cuando las sustituciones de objetos o personas no se encuentran o es más difícil. Paulatinamente el individuo va siendo consciente de esta realidad y va adquiriendo la noción de finitud cuando la perspectiva de fin de la vida se coloca en un horizonte cercano.

En este momento, el apego no puede seguir ejerciendo la función reconocida y se transforma para encontrar otros caminos, uno de los cuales es el desencadenamiento de crisis depresivas en el individuo, otro puede ser el de ir apagándose al ritmo de la desaparición de objetos o personas facilitando la muerte. Sin embargo, el camino más común es el retorno al apego primario constituyendo la fuente de energía y vitalidad para la persona senescente.

Conforme a la teoría del apego se elaborarían las siguientes hipótesis:

- El envejecimiento es un proceso dinámico donde el apego actúa como modulador y es un atributo del buen envejecer.
- El apego, como vínculo afectivo, facilita la satisfacción de necesidades o deseos de las personas mayores.

4.2. Teoría de los roles.

En primer lugar, recordemos dos conceptos claves: rol y socialización. El rol es la función que una persona representa en un grupo social o en la vida misma. Y la socialización implica la interiorización de normas y valores sociales que contribuye a conformar la personalidad del individuo y su imagen social.

La fuente principal que tiene la sociedad occidental para la asignación de roles provienen de su estructura en grupos familiares, de la ocupación profesional y de la dedicación a actividades lúdicas. Si bien, actualmente existen otros agentes socializadores como son los medios de comunicación masiva que acosan a los individuos con modelos de comportamiento sociales que son interiorizados por las personas que los reciben.

Irving Rosow en 1967 elaboró su teoría de roles aplicada al proceso de envejecimiento en base a los conceptos anteriores. Plantea que a lo largo de la vida de una persona, la sociedad le va asignando papeles o roles que debe asumir en el proceso de socialización: rol de hijo/a – rol de estudiante – rol de padre/madre- rol de trabajador/a-etc. De esta manera, el individuo va adquiriendo un status o posición social a la vez que conforma su autoimagen y autoestima personal.

Estos roles por los que atraviesa una persona van cambiando según la distintas etapas de su desarrollo cronológico. Es decir, los papeles que la sociedad va asignando a un mismo individuo y también la responsabilidad exigida para su cumplimiento se modifican a lo largo del proceso de evolución de la vida. (Merchan Maroto, 2015)

Pues bien, con la entrada en la jubilación se produce una pérdida progresiva de los roles sociales que las personas adquirieron a lo largo de su vida. Se va produciendo así una reducción del papel de las personas mayores en la sociedad hasta quedar desposeído de roles, sin lugar y sin status.

No olvidemos que el retiro va unido, generalmente, a la finalización de la actividad laboral y, en ocasiones, a la reducción de las actividades socio-culturales debido a que algunas de ellas están ligadas al status profesional. Coincidiendo, habitualmente también, con la marcha de los hijos del hogar familiar. Con la jubilación se va generando un proceso inverso a la socialización iniciada en la niñez y que se ha dado en llamar “la desaparición social del anciano”.

Los ancianos asimilarían este status de desposesión de papeles, pasando a ocupar un rol de inactividad, de pasividad y de irrelevancia social.

Según esta teoría, la persona que envejece ha de ir asumiendo los roles señalados anteriormente que corresponden a su edad.

La adaptación positiva a su proceso de envejecimiento estaría condicionada por la aceptación de esta pérdida de papeles en la sociedad que es lo que se espera de su compromiso social.

Según este modelo, se produciría mayor satisfacción en la vejez, cuanto más adaptado esté el individuo a este cambio de roles, a este lugar social que la sociedad va asignando a la persona en el proceso de envejecimiento: “sin roles”. Esta dinámica de socialización y des-socialización se desenvuelve en las sociedades modernas occidentales.

5. TEORÍA ANTROPOLÓGICA.

En el documento de la Dra. Paulina Osorio titulado: Abordaje Antropológico del envejecimiento y el alargamiento de la vida señala lo siguiente: Desde la perspectiva antropológica resulta interesante el estudio del proceso de envejecimiento y el imaginario que va generando esta experiencia en las personas, mujeres y hombres que envejecen, pero también en una sociedad que envejece. Vale decir, de qué forma las diferentes generaciones y el conjunto de las instituciones sociales se ven afectadas y dinamizan el fenómeno de envejecimiento poblacional. En antropología, una de las reflexiones debería surgir desde la pregunta por los significados y el sentido del ciclo vital y la mayor longevidad y en términos de concepciones temporales, por ejemplo. Al envejecimiento se le debe entender como un proceso, pero no sólo como un proceso lineal en el interior del ciclo vital. Como construcción social, presenta muchos retrocesos y también da algunos saltos cualitativos de cambio cultural, como por ejemplo, los ligados a la revolución demográfica del presente siglo. A nivel individual, este proceso es dinámico y discontinuo, que para ser entendido no sólo se debe observar y conocer desde un estado de vejez, desde una situación estática de sólo estar viejo o vieja, sino también como una construcción social y biográfica.⁷

Por lo cual lo analizamos desde los siguientes puntos:

Biográfico.

Donde se centra su interés en la pregunta por el significado. No sólo en cómo los individuos dan significado a su experiencia vital, sino también en la ausencia de éste en la vejez. Se trata de una perspectiva más amplia, experiencial y cultural del envejecimiento, y de una visión del ciclo vital como una experiencia biográfica y no sólo biológica, que las personas crean y a la vez dan significado tanto social como lingüísticamente. Si bien reconoce en el significado un lugar central para el conocimiento de la construcción social de las diferentes edades a lo largo del curso vital, también enfatiza la importancia de la interpretación. Las experiencias cotidianas de las personas que envejecen y los planteamientos de las ciencias sociales están ligados por las interpretaciones y comunicaciones lingüísticas, más que por los hechos, criticándose de esta forma, la concepción fragmentada y estática del ciclo de vida y las interpretaciones

⁷ (Osorio, 2006) Abordaje Antropológico del envejecimiento y el alargamiento de la vida.

preconcebidas, que no ofrecen una idea positiva del envejecimiento y de las posibilidades de desarrollo humano

Ruth y Kenyon (1999) afirman que trabajar con material biográfico para el estudio social del envejecimiento y la vejez es importante por tres razones: a) contribuye a un mayor conocimiento de la adultez y el proceso de envejecimiento y a la elaboración de teoría del desarrollo del ciclo vital, b) permite visualizar el desarrollo de la vida de las personas tanto desde un punto de vista individual como público y comunitario, c) permiten potenciar mejores condiciones de vida durante la vejez y determinar diferentes formas de calidad de vida a lo largo del envejecimiento. (Osorio, 2006)

Adaptación.

No se puede reducir el proceso de envejecer a un mero ejercicio evolucionista de adaptación. Este es ante todo vivir, crear, construir y dar significado al ciclo vital en su conjunto. El curso vital es un todo dinámico que fluye de acuerdo a las experiencias y significados que las personas dan a sus vidas, a la vez que se ve fuertemente influenciado por cambios sociales, como por ejemplo, los cambios ocurridos en el mercado laboral y en las oportunidades de participación social activa y productiva, a partir del ejercicio de derechos. Por lo tanto, cuando hablamos de desarrollo humano, de ciclo de vida y de proceso de envejecimiento no podemos dejar de hacerlo desde ese diálogo constante entre lo individual y lo social. Los periodos y divisiones del ciclo vital, han sido principalmente relacionados con la edad cronológica, a pesar de que muchos de ellos definen y encierran una edad social. Por ello, una cosa es focalizarse en los individuos que envejecen, sus cambios y vivencias, y otra es centrar el interés en esos cambios pero dentro de un determinado contexto sociocultural. Por lo tanto, disciplinariamente, un punto de observación está en el individuo que envejece y otro, en el entorno en el cual ese proceso ocurre cómo el primero influye en el segundo y viceversa. A medida que los individuos y las poblaciones envejecen, las sociedades también se ven afectadas por las características y ritmos del envejecimiento. Es así como el curso de vida en estas sociedades se divide de forma variada e influida por los cambios. (Osorio, 2006)

Edad.

La regulación del ciclo vital y el comportamiento de las diferentes edades están cronológicamente dado y socialmente definido. El ciclo vital biológico y el social interactúan a lo largo de toda la vida de las personas desde su nacimiento hasta su muerte. Es así como los diferentes sistemas sociales y culturas definen determinados comportamientos como más o menos deseables y aceptables de acuerdo a la edad cronológica de mujeres y hombres.

Estas expectativas en razón de la edad y el género varían de cultura en cultura y de época en época. Los cambios en la sociedad actual están siendo bastante acelerados, promoviendo la gestación de nuevos modelos de comportamiento y de expectativas frente a lo que ser hombre y ser mujer mayor se refiere sobre todo en las nuevas generaciones. Cambian también, producto de la mayor longevidad, las expectativas de las personas ante su propia vejez y proceso de envejecimiento. Nunca dejamos de envejecer, ni siquiera con la llegada de la vejez. No nos quedamos en un único estado de vejez, seguimos generando expectativas frente a nuestras vidas. Sólo dejamos de envejecer al morir.

El cuerpo es un lugar que cambia en su funcionamiento, configuración, en la interacción con él mismo y en su (auto) percepción. De aquí se desprende también que la edad cronológica de hombres y mujeres mayores no coincidan con su edad sentida y social. (Osorio, 2006)

6. LA GERIATRÍA Y LA GERONTOLOGÍA EN BOLIVIA.

La geriatría en Bolivia.

Bolivia cuenta con unos 23 geriatras para más de un millón de adultos mayores. De acuerdo a estos datos, en Bolivia hay un geriatra para 47.816 adultos mayores, cuando la recomendación es de un especialista para 10.000 mayores de 60 años.

El déficit de geriatras y gerontólogos en Bolivia es de al menos 79%, es decir que hay pacientes adultos mayores sin doctores o que no acceden a estos especialistas.

Si bien, por la falta de geriatras los adultos mayores pueden acudir a otros especialistas para calmar sus dolencias, pero el “tratamiento inespecífico” deriva en problemas de iatrogenia con el

consecuente gasto innecesario de recursos económicos, afirma el presidente de la Sociedad Boliviana de Geriatría y Gerontología, Wilfredo Villarroel Lafuente.

Desde el año 2002 cuando se creó el viceministerio de la Tercera Edad, los diferentes gobiernos de turno trabajaron más en el tema de la inclusión del adulto mayor por medio del Bonosol y ahora mediante la Renta Dignidad, y muy poco se hizo para fomentar la especialización en temas de vejez.

“En Bolivia no pasamos de 23 geriatras a nivel nacional –especializados con maestría- para el millón de adultos mayores que tenemos estadísticamente en Bolivia”, dijo a ANF Villarroel Lafuente.

El geriatra es el especialista que se preocupa de los problemas y enfermedades de los adultos mayores, cómo prevenirlas y manejarlas, y del proceso de envejecer; no sólo del aspecto médico, sino también de aspectos psicológicos y sociales que habitualmente acompañan a este proceso.

Para el año 2020, de acuerdo a datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), 1.099.785 personas están en el rango de 60 años de edad o más, lo que equivale al 9% de la población total. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que se es adulto mayor a partir de los 60 años en países subdesarrollados y desde los 65 años en los países desarrollados.

Villarroel dice que desde 2002, cuando fungió como viceministro de la Tercera Edad, se dio a la tarea de formar y capacitar recursos humanos, y ahora lo sigue haciendo desde la presidencia de la Sociedad de Geriatría y Gerontología.

Dice que actualmente se están formando seis especialistas en la residencia de Geriatría del hospital clínica Viedma, en Cochabamba.

Los pocos geriatras del país se encuentran distribuidos principalmente en las cajas de salud de las ciudades capitales, mientras se crece de especialistas en las áreas rurales.

Del total de adultos mayores, el 65 por ciento vive en áreas urbanas, lo que equivale a 717.963 personas; mientras que 35 por ciento habita en áreas rurales, equivalente a 381.822 personas. El departamento de La Paz concentra la mayor cantidad de habitantes mayores de 60 años, seguido por los departamentos de Santa Cruz y Cochabamba.

Villarroel cita como ejemplo que en Santa Cruz hay solo tres especialistas, en Sucre dos, en Tarija uno y en Oruro se están formando cuatro residentes. Muchos de estos especialistas tuvieron que formarse en Brasil, Cuba, Uruguay y México.

Una de las políticas que planteó la Sociedad es que en el área de posgrado se convoque como mínimo 10 residencias de Geriátrica al año, para lo cual se trabaja con el Comité Nacional de Integración Docente Asistencial e Investigación (CNIDAI). Además, se trabaja en un proyecto para que en pregrado de la facultad de Medicina se incluyan dos materias sobre envejecimiento para incentivar a optar por la especialidad. (Fides, 2020)

Iatrogenia por falta de geriatras.

Villarroel asevera que la falta de especialistas para tratar enfermedades en los adultos mayores está generando problemas médicos cuando son tratados por otros expertos. Dice que consecuencia de esta situación viene el problema de la iatrogenia, que es un daño a la salud de la persona, causado o provocado por un acto médico involuntario.

“Se están haciendo tratamientos inespecíficos para el adulto mayor porque definitivamente no es igual recetar y dosificar a un adulto mayor que a un adulto joven”, apunta.

Dice que las iatrogenias se producen a nivel del organismo del adulto mayor cuando éste “pide de todo y de nada” y el médico familiar, que no es especialista en geriatría, “le da por doquier seis a siete medicamentos”.

“Entonces hace una polifarmacia y después vienen las consecuencias que son biológicas: problemas de úlceras gástricas, problemas hepáticos porque hay medicamentos que no debe tomar y toma, y esto produce efectos secundarios, entonces estas son las consecuencias de las iatrogenias, efectos farmacológicos, que causan patologías como las famosas úlceras gástricas medicamentosas”, apunta.

Indica que esta situación además de un daño al paciente representa un gasto innecesario ya que los medicamentos no producen efectos en el adulto mayor y constituyen un “expendio insulso de recursos para las Cajas de Salud que en un alto porcentaje registran iatrogenia al no contar con especialistas en geriatría”.

Enfatiza, según cálculos en base a estudios, que las iatrogenias en las instituciones de salud llegan hasta un 68 por ciento por falta de especialistas.

No obstante, dice que la población y las familias ya se han dado cuenta de la importancia del geriatra en la sociedad, que el adulto mayor debe ser atendido por un especialista y no por un médico internista, endocrinólogo o cirujano. (Fides, 2020)

La Importancia de la Gerontología.

La Gerontología se define como una ciencia interdisciplinaria que estudia el envejecimiento y la vejez en un enfoque biopsicosocial (psicológico, biológico, social) que influyen de manera importante en la forma como el ser humano asume y vive su proceso de envejecimiento.

Etimológicamente Gerontología proviene del prefijo “*geron*” que significa viejo y “*logos*”, que significa estudio o tratado. El término gerontología o “ciencia de la vejez” es acuñado por Michel Elie Metchnikoff sociólogo y biólogo ruso sucesor de Pasteur que estudió ampliamente los fenómenos y problemas de la vejez y envejecimiento. Asimismo, la Academia Nacional de Ciencias de Estados Unidos definió a la Gerontología como una Ciencia además de una disciplina, por ser un concepto que hace referencia a procesos más amplios y complejos que sólo de materia científica.

Uno de los principales eventos que consolidaron esta ciencia como una disciplina fue en el 1º Congreso de Gerontología celebrado en 1950 convocado por Vladimir Korenchevski y en cuya sesión se firmó el Acta Constitucional de IAG.

A su vez, se encuentra dividida en las siguientes especialidades: **Gerontología biológica**, la cual se ocupa de la comprensión de aquellos procesos biológicos relacionados con el envejecimiento, tales como los antioxidantes, radicales libres, dieta, inmunología, entre otros. La **Gerontología clínica**, atiende los aspectos médicos del envejecimiento: problemas psicológicos sociales y funcionales vinculados a esta etapa. **Gerontología educativa**, designada también como pedagogía, entiende en todas aquellas cuestiones relacionadas con la educación y el aprendizaje de las personas mayores. Por último, se encuentra la **Gerontología social**, aquí se estudia la participación en la sociedad y cómo la misma repercute

¿Cuál es el papel de un gerontólogo en la sociedad y por qué es importante en la vejez?

Un Gerontólogo es un profesional de la salud que adquiere conocimientos y destrezas especializadas para el trabajo integral con personas mayores. Están capacitados para atender y tratar patologías de las personas mayores y por lo tanto, tienen conocimientos sobre diversas áreas médicas como medicina, psicología y la enfermería, pero también tiene formación en aspectos sociales del individuo por lo que desarrollan habilidades en trabajo social. Al estudiar el envejecimiento en todos sus aspectos, los gerontólogos tienen la capacidad de incidir de forma positiva en la calidad de vida de las personas adultas mayores quien puede desempeñar su trabajo en hospitales, residencias para mayores e incluso a nivel doméstico o familiar.

La ciencia se esfuerza por conocer los problemas de la tercera edad, un gerontólogo vigila de cerca los efectos producidos por el envejecimiento biológico, psicológico, y social. **Su función está orientada a mejorar la calidad de vida de las personas mayores.** (Gericare, 2015)

CAPITULO IV.

MARCO JURÍDICO.

1. LEGISLACION NACIONAL.

Para esto tomare como referencia al compendio de normas de la Gaceta Oficial de Estado Plurinacional de Bolivia y seguiré su orden establecido también mencionare de manera sintetizada los artículos más relevantes y que están a favor de las personas adultas mayores.

La **Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia** por primera vez constitucionaliza los derechos de las personas adultas mayores en la Sección VII, Artículos 67, 68 y 69. Todas las personas adultas mayores tienen derecho a una vejez digna, con calidad y calidez humana y también promueve la realización de políticas públicas en favor de esta población.

- **Ley N° 1886 del 14 de agosto de 1998.**

Ley de Régimen de descuentos y privilegios.

Presidente Hugo Banzer Suarez

Artículo 1.- Se efectuara descuentos en todos los servicios públicos e impuestos a la propiedad de bienes inmuebles.

Artículo 3.- Los descuentos serán hasta un 20 %

Artículo 8.- Se habilitaran ventanillas especiales para la atención a las personas adultas mayores.

Artículo 9.- La sanción a las personas adultas mayores que alteraren su fecha de nacimiento perderán sus derechos y privilegios. Asimismo las empresas que lo incumplan se le multaran con el doble del precio del servicio.

- **Ley N° 073 del 29 de diciembre del 2010.**

Ley de deslinde jurisdiccional.

Presidente Evo Morales Ayma

Artículo 1.- la presente ley regula la vigencia jurisdicción indígena ordinario campesina.

Artículo 3.- principios.

D) IGUALDAD DE OPORTUNIDADES: Todas las jurisdicciones garantizan que los niños y niñas adolescentes jóvenes y adultos mayores y personas en situación de discapacidad tengan las mismas oportunidades de acceder al ejercicio de sus derechos sociales económicos civiles y políticos.

Artículo 5.- III Las autoridades de la jurisdicción IOC no sancionaran con pérdidas de tierra o la expulsión de las personas adultas mayores o en situación de discapacidad por causa de incumplimiento de deberes comunales cargos aportes y trabajos comunales.

- **Ley N° 369 del 1 de mayo del 2013.**

Ley general de las personas adultas mayores.

Presidente Evo Morales Ayma.

Artículo 1.- La ley regula los derechos y garantías y deberes de las personas adultas mayores.

Artículo 2.- Son titulares todas aquellas personas de 60 y más años de edad

Artículo 3.- Principios.

No discriminación, no violencia, descolonización, solidaridad, protección, Interculturalidad, participación, accesibilidad, autonomía

Artículo 5.- Derecho a una vejez digna y se garantizará mediante:

La renta universal de vejez, el desarrollo integral, la libertad personal, el acceso a una vivienda, la provisión de alimentos, las actividades recreativas la accesibilidad, desarrollo económico, reconocimiento de sus saberes, implementación de programas, la formación técnica y superior, trato preferente, acceso oportuno en las pensiones, información médica y de intervención,

Artículo 10.- Asistencia Jurídica

Mediante el ministerio de Justicia prestara asistencia jurídica mediante orientación e información, resolución de conflictos, promoción de derechos y garantías constitucionales,

Artículo 12.- Deberes de las personas adultas mayores, la familia y sociedad

- a) Cualquier persona que tenga conocimiento de cualquier acto de maltrato o violencia tiene la obligación de denunciarlo ante la autoridad jurisdiccional
- b) Las familias tienen el deber de promover entornos afectivos que contribuyan a erradicar la violencia y la integración intergeneracional y fortalecer las redes de solidaridad y apoyo social.
- c) La sociedad deberá promover la incorporación laboral de acuerdo a las capacidades y posibilidades de las personas adultas mayores.

Artículo 13. Deberes de las personas adultas mayores

Tiene los siguientes deberes: Fomentar la solidaridad y el dialogo, formarse en el sistema educativo, participar de las políticas y planes del Estado, asumir su autocuidado, facilitar la descolonización, no valerse de su condición para vulnerar derechos , transmitir su lengua materna.

Artículo 14.- El Consejo de Coordinación Sectorial es la instancia consultiva, de proposición y concertación entre el nivel central del Estado y las Entidades Territoriales Autónomas. Estará presidido por el Ministerio de Justicia

Artículo.- 15°.- El CCS tendrá las siguientes responsabilidades: 1. Podrá elaborar e implementar de manera coordinada, entre todos los niveles de gobierno, planes, programas y proyectos en beneficio de las personas adultas mayores. 2. Promoverá el desarrollo y fortalecimiento de la institucionalidad 3. Promoverá la realización de investigaciones multidisciplinarias en todos los ámbitos que permita el conocimiento de las condiciones de vida de este grupo etario. 4. Promoverá la apertura y funcionamiento de centros de acogida, transitorios y permanentes, para adultos mayores en situación de vulnerabilidad. 5. Establecerá mecanismos de protección de los derechos de las personas adultas mayores.

Artículo 16°.- Los diferentes niveles de gobierno podrán suscribir acuerdos o convenios intergubernativos, para la implementación conjunta de programas y proyectos en favor de las personas adultas mayores.

Artículo 17°.- El nivel central del Estado y las Entidades Territoriales Autónomas, deberán al menos una vez al año, publicar la información referida a la situación de las personas adultas mayores.

Modificaciones al Código Penal.

Artículo 18°.- Se modifican los Artículos 270, 271, 273 y 274 del Código Penal, con la inclusión de la persona adulta mayor en caso de agravantes

“Artículo 270. (LESIONES GRAVÍSIMAS). Se sancionará con privación de libertad de cinco (5) a doce (12) años, a quien de cualquier modo ocasione a otra persona, una lesión de la cual resulte alguna de las siguientes consecuencias: 1.- Enfermedad o discapacidad psíquica, intelectual, física sensorial o múltiple. 2.- Daño psicológico o psiquiátrico permanente. 3.- Debilitación permanente de la salud o la pérdida total o parcial de un sentido, de un miembro, de un órgano o de una función. 4.- Incapacidad permanente para el trabajo o que sobrepase de noventa (90) días. 5.- Marca indeleble o deformación permanente en cualquier parte del cuerpo. 6.- Peligro inminente de perder la vida. Cuando la víctima sea niña, niño, adolescente o persona adulta mayor la pena será agravada en dos tercios tanto en el mínimo como en el máximo.”

“Artículo 271. (LESIONES GRAVES Y LEVES). Se sancionará con privación de libertad de tres (3) a seis (6) años, a quien de cualquier modo ocasione a otra persona un daño físico o psicológico, no comprendido en los casos del Artículo anterior, del cual derive incapacidad para el trabajo de quince (15) hasta noventa (90) días. Si la incapacidad fuere hasta de catorce (14) días, se impondrá al autor sanción de trabajos comunitarios de uno (1) a tres (3) años y cumplimiento de instrucciones que la jueza o el juez determine. Cuando la víctima sea una niña, niño, adolescente o persona adulta mayor la pena será agravada en dos tercios tanto en el mínimo como en el máximo.”

Artículo 273. (LESIÓN SEGUIDA DE MUERTE). El que con el fin de causar un daño en el cuerpo o en la salud produjere la muerte de alguna persona, sin que ésta hubiera sido querida por el autor, pero que pudo haber sido prevista, será sancionado con privación de libertad de tres (3) a ocho (8) años. Si se tratare de los casos previstos en el Artículo 254, párrafo primero, la sanción será disminuida en un tercio. La sanción privativa de libertad será agravada en dos tercios, si la víctima del delito resultare ser niña, niño, adolescente o persona adulta mayor.

Artículo 274. (LESIONES CULPOSAS). El que culposamente causare a otro alguna de las lesiones previstas en este capítulo, será sancionado con multa hasta de doscientos cuarenta (240) días o prestación de trabajo hasta un (1) año. Si la víctima del delito resultare ser niña, niño, adolescente o persona adulta mayor se aplicará una pena privativa de libertad de dos (2) a cuatro (4) años.”

Artículo 19°.- (Incorporación al Código Penal) Se incorpora el Artículo 346 Ter en el Código Penal, quedando redactado de la siguiente forma: “Artículo 346 Ter.(AGRAVACIÓN EN CASO DE VÍCTIMAS ADULTAS MAYORES). Los delitos tipificados en los Artículos 336, 351 y 353 de este Código cuando se realicen en perjuicio de personas adultas mayores, serán sancionados con reclusión de tres (3) a diez (10) años y con multa de cien (100) a quinientos (500) días

- **Ley N° 475 del 30 de diciembre de 2013 Evo Morales Ayma Presidente Constitucional del Estado Plurinacional de Bolivia.**

Ley de prestaciones de servicios de salud integral del Estado Plurinacional de Bolivia.

ARTÍCULO 1.- Ley tiene por objeto: 1. Establecer y regular la atención integral y la protección financiera en salud de la población beneficiaria descrita en la presente Ley, que no se encuentre cubierta por el Seguro Social Obligatorio de Corto Plazo. 2. Establecer las bases para la universalización de la atención integral en salud.

ARTÍCULO 5. (BENEFICIARIAS Y BENEFICIARIOS). Son beneficiarias y beneficiarios de la atención integral y protección financiera de salud, todos los habitantes y estantes del territorio nacional que no cuenten con algún seguro de salud y que estén comprendidos en los siguientes grupos poblacionales: 1. Mujeres embarazadas, desde el inicio de la gestación hasta los seis (6) meses posteriores al parto. 2. Niñas y niños menores de cinco (5) años de edad. 3. Mujeres y hombres a partir de los sesenta (60) años. 4. Mujeres en edad fértil respecto a atenciones de salud sexual y reproductiva. 5. Personas con discapacidad que se encuentren calificadas según el Sistema Informático del Programa de Registro Único Nacional de Personas con Discapacidad.

ARTÍCULO 7. Las beneficiarias y beneficiarios accederán a los servicios de salud de la atención integral y protección financiera de salud, obligatoriamente a través de los establecimientos de

salud del primer nivel de los subsectores públicos, de la seguridad social a corto plazo y privados bajo convenio, y los equipos móviles de salud en el marco de la Política SAFCI.

ARTÍCULO 8. (FINANCIAMIENTO). La protección financiera en salud será financiada con las siguientes fuentes: 1. Fondos del Tesoro General del Estado. 2. Recursos de la Cuenta Especial del Diálogo 2000. 3. Recursos de la Coparticipación Tributaria Municipal. 4. Recursos del Impuesto Directo a los Hidrocarburos.

ARTÍCULO 9. (FONDOS DEL TESORO GENERAL DEL ESTADO). El Tesoro General del Estado financiará los recursos humanos en salud del subsector público y el funcionamiento de los Programas Nacionales de Salud.

- **Bolivia: Decreto Supremo N° 264, 26 de agosto de 2009**

Evo Morales Ayma Presidente del Estado Plurinacional de Bolivia

Día de la dignidad de las personas adultas mayores

Artículo 1°.- El presente Decreto Supremo tiene por objeto declarar el "Día de la Dignidad de las Personas Adultas Mayores" y promover sus derechos, ampliando el régimen de descuentos y privilegios establecido por Ley.

Artículo 2°.- (Declaratoria)

- I. Se declara el 26 de agosto como el "Día de la Dignidad de las Personas Adultas Mayores" en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia.
- II. Las entidades públicas que trabajan en favor de este sector de la población, programarán y desarrollarán brigadas de salud, jornadas de integración, actividades culturales y de recreación.
- III. Cada 26 de agosto, todas las instituciones públicas y privadas del sistema educativo boliviano realizarán actos públicos educativos para sensibilizar y promover el respeto a las personas adultas mayores.

Artículo 3°.- (Programas de salud y educación) Los Ministerios de Educación y de Salud y Deportes deberán incorporar en su planificación anual la implementación de programas específicos de apoyo, desarrollo y protección del adulto mayor.

Artículo 4°.- (Reconocimiento especial) El Ministerio de Justicia promoverá en las entidades públicas y privadas así como en las organizaciones sociales y civiles del país, el reconocimiento a las Personas Adultas Mayores que se hayan distinguido en su región.

Artículo 5°.- (Beneficio) Las empresas estatales de transporte aéreo de pasajeros, deben ofrecer en las rutas nacionales una tarifa diferencial, con un descuento no menor al cuarenta por ciento (40%) de las tarifas regulares, para las personas de sesenta (60) o más años

- **Ley N° 3791 de la Renta Universal de Vejez y Gastos Funerales de diciembre de 2007.**

Establece la Renta Universal de Vejez (Renta Dignidad) dentro del Régimen de Seguridad Social no Contributivo. Es una prestación vitalicia que el Estado boliviano otorga a todas las personas bolivianas mayores de 60 años.

ARTÍCULO 11 La Renta Dignidad es el beneficio a favor de todos los bolivianos, que consiste en pagos vitalicios no heredables para los beneficiarios titulares. El cobro sólo podrá realizado por el directo beneficiario, no siendo admisibles poderes de representación.

ARTÍCULO 13 I. El monto anual de la Renta Dignidad para los Beneficiarios será de Bs.2.400.- (DOS MIL CUATROCIENTOS 00/100 BOLIVIANOS). II. El monto anual de la Renta Dignidad para los Beneficiarios contemplados en el párrafo II del artículo anterior, será de Bs.1.800.- (UN MIL OCHOCIENTOS 00/100 BOLIVIANOS).

ARTÍCULO 14 (INICIO Y PERIODICIDAD DEL PAGO). El pago de la Renta Dignidad se iniciará a partir de la Gestión 2008. La periodicidad del pago será determinada por el Ministerio de Hacienda, mediante Resolución Ministerial. Para la gestión 2008, la Renta Dignidad será pagada mensualmente y por mes vencido. El pago correspondiente al primer mes se iniciará el 1 de febrero de 2008 y así sucesivamente, conforme a cronograma a ser establecido por la Entidad encargada de la Regulación a los/las extranjeros/as nacionalizados/as mayores de 60 años.

ARTÍCULO 21 (GASTOS FUNERALES). Es el Beneficio que otorga el Fondo de Renta Universal de Vejez, que se paga en efectivo, por una sola vez, a la persona que acredite haber efectuado el pago del funeral de un Beneficiario de la Renta Dignidad

ARTÍCULO 22 (MONTO DE LOS GASTOS FUNERALES). El monto de los Gastos Funerales será pagado en bolivianos y por una sola vez. Durante los tres (3) primeros años será de Bs.1.800.- (Un mil ochocientos 00/100 Bolivianos), vencidos los cuales, el monto será definido por el Ministerio de Hacienda.

- **Ley N° 2616 de Registro Civil**, acelera la tramitación de los saneamientos de documentos de personas adultas mayores en la rectificación y corrección de errores de las letras en los nombres y apellidos en las partidas de nacimiento, matrimonio y defunción, realizadas mediante trámites administrativos. Si no existe certificado de nacimiento, se facilitará el nuevo registro presentando certificado de bautizo.
- **Ley INRA** artículo 3 establece: «el Servicio Nacional de Reforma Agraria, en concordancia con el artículo 6° de la Constitución Política del Estado y en cumplimiento a las disposiciones contenidas en la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, ratificada por Ley 1100 de 15 de septiembre de 1989, aplicará criterios de equidad en la distribución, administración, tenencia y aprovechamiento de la tierra a favor de la mujer, independientemente de su estado civil».
- **Ley N° 3323** de Seguro de Salud para la Persona Adulto Mayor (SSPAM) de 16 de enero de 2006 establece que todas las bolivianas y bolivianos a partir de los 60 años, tienen derecho a recibir atención médica integral, gratuita, curativa y preventiva orientada a proteger su salud. La Ley entró en vigencia a partir del 1 de enero de 2007.
- **El Decreto Supremo N° 28968 de 13 de diciembre de 2006**, tiene por objetivo principal reglamentar los alcances de la Ley N° 3323, mediante la regulación del régimen de afiliación, prestaciones, gestión, fiscalización y financiamiento del Seguro de Salud para el Adulto Mayor.

- **Ley N° 1674 Contra la violencia en la familia o doméstica.** Reconoce que los bienes protegidos jurídicamente son la integridad física, psicológica, moral y sexual de cada uno de los integrantes del núcleo familiar, sancionando a los infractores cuando la víctima sea persona con discapacidad, mayores de sesenta años o esté embarazada.
- **La Ley de Educación Avelino Siñani y Elizardo Pérez,** promulgada el 20 de diciembre del 2010, incluye a las Personas Adultas Mayores así como a niños/as, jóvenes y adultos, cuando se refiere con los términos de universal, inclusivo, a lo largo de la vida, así como enfatiza la recuperación de saberes, conocimientos y lengua, desde la cosmovisión de las culturas indígena originaria campesinas, comunidades interculturales y afro bolivianas, en complementariedad con los saberes y conocimientos universales, para contribuir al desarrollo integral de la sociedad.

2. LEGISLACION INTERNACIONAL.

Declaración Universal de los Derechos Humanos.

Artículo 25.- Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene así mismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad. (ONU O. d., 1948)

Declaración de Caracas.

Artículo 17. (Protección de los Ancianos).- Toda persona tiene derecho a LA protección especial durante su ancianidad. En tal cometido, los Estados partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica y en particular a:

- a) Proporcionar instalaciones adecuadas, así como alimentación y atención médica especializada a las personas de edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionársela por si mismas;

b) Ejecutar programas laborales específicos destinados a conceder a los ancianos la posibilidad de realizar una actividad productiva adecuada a sus capacidades respetando su vocación o deseos.

c) Estimular la formación de organizaciones sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los ancianos. (Protocolo de San Salvador)

Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid.

Artículo 5.- Reafirmamos el compromiso de no escatimar esfuerzos para promover la democracia, reforzar el estado de derecho y favorecer la igualdad entre hombres y mujeres, así como promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales, incluido el derecho al desarrollo. Nos comprometemos a eliminar todas las formas de discriminación, entre otras, la discriminación por motivos de edad. Asimismo reconocemos que las personas, a medida que envejecen, deben disfrutar de una vida plena, con salud, seguridad y participación activa en la vida económica, social, cultural y política de sus sociedades. Estamos decididos a realizar el reconocimiento de la dignidad de las personas de edad y a eliminar todas las formas de abandono, abuso y violencia.

Artículo 14.- Reconocemos la necesidad de conseguir progresivamente la plena

Realización del derecho a todas las personas a disfrutar el grado máximo de salud física y mental que se pueda lograr. Reafirmamos que alcanzar el grado más alto posible de salud es un objetivo social de suma importancia en el mundo entero, y para que se haga realidad es preciso adoptar medidas en muchos sectores sociales y económicos aparte del sector de la salud. Nos comprometemos a proporcionar a las personas de edad acceso universal y en condiciones de igualdad a la atención médica y los servicios de salud, tanto servicios de salud física como mental, y reconocemos que van en aumento las necesidades de una población que este envejeciendo, por lo que es preciso adoptar nuevas políticas, en particular en materia de atención y tratamiento, promover medios de vida saludables y entornos propicios. Favoreceremos la independencia y la habilitación de las personas de edad y sus posibilidades de participar plenamente en todos los aspectos de la sociedad. Reconocemos la contribución de las personas de edad al desarrollo mediante su función de cuidadores. (ONU O. d., Segunda Asamblea Mundial de las Naciones Unidas, 2002)

Declaración de Bávaro.

La II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (Madrid, 2002) aprobó por unanimidad

Una Declaración Política y un Plan Internacional de Acción para incorporar el envejecimiento en las estrategias de desarrollo y lucha contra la pobreza, lo que interpretamos como un decidido avance frente a los desafíos que plantea el envejecimiento de la población, especialmente de los países menos industrializados. (XII Cumbre iberoamericana, 2002)

Principios de las Naciones Unidas a favor de las Personas de Edad.

Cuidados.- Las personas de edad deberán:

- a) Tener acceso a medios apropiados de atención institucional que les proporcionen protección, rehabilitación y estímulo social y mental en un entorno humano y seguro.
- b) Poder disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinde cuidados y tratamiento, con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así con de su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad. (ONU O. d., Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad, 1991)

CAPÍTULO V.

ANÁLISIS DE LOS HECHOS.

El acompañamiento familiar en el adulto mayor acorde al artículo 12 inciso b de la Ley N° 369 presenta muchas barreras en su cumplimiento, debido a que podría llegar a creerse que Bolivia como muchos países de la región tiene culturalizada el abandono y poca importancia al anciano empezando dentro de la familia hasta el mismo Estado.

En primer lugar en Bolivia nos falta educación para poder entender por lo que pasan los adultos mayores y su comportamiento físico-emocional, la población no entiende que estas personas necesitan atención y cuidados, además es necesario pasar cursos y no existen instituciones adecuadas que promuevan ello o son pocas las que lo realizan.

Comparamos erróneamente a las personas adultas mayores como niños y esto no es correcto, debemos entender a ellos como ancianos; los desvalorizamos, los dejamos atrás, no lo consideramos siendo que en cada familia se encuentra un adulto mayor bajo el cuidado de algún pariente.

Existen familias disfuncionales, disgregadas, estas necesitarían enmendar sus problemas, buscar apoyo o ayuda de instituciones como las de cuidados paleativos SENTEC u otros para sanar, ayudar, cuidar y acompañar de mejor manera a sus ancianitos; si no lo lograren realizar será imposible cumplir con su tarea de acompañamiento.

No hay una buena organización además de la falta de interés en las instituciones estatales o privadas y eso hace que las políticas públicas no se realicen acorde a la demanda de la población.

La falta de interés también se da dentro de la familia, cuando el hijo forma su hogar suele olvidarse de los padres, o si el padre queda viudo la soledad se vuelve más fuerte e inician los grandes problemas físicos y emocionales haciendo que se acorte los años de vida que podría tener.

Los adultos mayores que están atendidos y acogidos en su familia tienen que afrontar la migración de ellos llevándoles las oportunidades laborales fuera del departamento de origen e incluso a llevarlos al exterior quedando el anciano en total soledad y desprotección.

Según la entrevista y testimonios existe una carencia grande del conocimiento de las normas a favor del adulto mayor por parte de ellos y esto hace que no puedan ampararse por las mismas de la mejor manera y ser más vulnerables también señala que nadie las aplica.

CAPÍTULO VI.

PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN.

Título: **CONCIENTIZACIÓN DE LA IMPORTANCIA DEL ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR ENMARCADO EN LA LEY N° 369 LEY GENERAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, ARTICULO 12 INCISO B.**

Descripción: Mi propuesta consiste en dar a conocer la importancia del acompañamiento familiar en las personas adultas mayores para que de esta manera se pueda lograr llegar con un mensaje a las familias y así poder mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores

Diseño de la propuesta: Dar a conocer la importancia del acompañamiento familiar en las personas adultas mayores y la Ley N° 369 en su artículo 12 inciso b por todos los medios posibles y permitidos.

Mecanismos de la propuesta: Para esto me serviré de los medios audiovisuales como ser televisión y prensa escrita presentándome en cada uno de ellos y así hacer conocer los avances de mi trabajo de investigación

El medio de comunicación por televisión RTP (Canal 4) en su programa “La tribuna libre del pueblo” me brindo un espacio para poder cumplir con el objetivo de concientización.

El periódico “El Diario”, la cual es de circulación nacional y mundial, también me dio un espacio en su sección de avisos clasificados.

Todo el material esta puesto en el presente medio digital (CD), para su lectura, visualización y comprensión.

PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN



(Elaboración propia, 2021)

PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN.



(Elaboración propia, 2021)

PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN.



(Elaboración propia, 2021)

PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN.



(Elaboración propia, 2021)

PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN.



(Elaboración propia, 2021)

PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN.



(Elaboración propia, 2021)

PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN.



(Elaboración propia, 2021)

PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN.



(Elaboración propia, 2021)

Conclusiones de la Propuesta:

- El medio de comunicación por televisión y la prensa escrita son los medios de más alcance a nivel nacional e internacional, si bien el espacio suele ser breve sus efectos son verdaderamente positivos.
- Si bien no es fácil conseguir un espacio siendo una persona individual, no es impedimento para que canales como RTP te acojan con gran cariño.
- El tema del acompañamiento no es un tema que se desconoce es un tema muy sensible y que genera reflexión en los oyentes y espectadores.
- Pero si falta abarcar más temas como estos en estos medios.
- La soledad y la vulnerabilidad son los temas que van adjuntamente al acompañamiento.
- Existe un conocimiento empírico de la normativa legal pero falta mucho por aprender.

CAPITULO VII.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

1. CONCLUSIONES.

- Es deber de la familia y de cada uno de sus miembros, la de proporcionar una mejor calidad de vida al adulto mayor sin importar las circunstancias.
- Mejorar la calidad de vida del anciano no involucra el tema económico, si tenemos paciencia, amor, buen humor y creatividad podremos lograr los mismos objetivos en bien de nuestros adultos mayores.
- Se debe dar el lugar correspondiente al adulto mayor dentro de la familia y el Estado.
- El acompañamiento equilibrado y activo es el mayor regalo que podemos dar a nuestros ancianitos, además también a nosotros mismos, el cual nos permitirá nutrirnos del tesoro de conocimiento y vivencias que ellos pueden ofrecernos.
- La comunicación intergeneracional es y será la mejor manera para adquirir saberes, por las experiencias del adulto mayor a lo largo de su vida.
- Se debe trabajar en un equipo multidisciplinario de profesionales, además del apoyo de la población en general, para educarnos y formarnos, en el cuidado y acompañamiento familiar a nuestros adultos mayores.
- Existe una gran cantidad de voluntarios, entre adolescentes y mayores, que se están formando en ser cuidadores de los adultos mayores más desprotegidos, además de otros que ayudan mediante su profesión a orientar y capacitar para hacer respetar los derechos de los mismos.
- Si bien hay personas con una voluntad altruista, muchas de estas instituciones son financiadas por organismos internacionales y no tienen ninguna ayuda económica ni logística del Estado en sus diferentes niveles.
- Existe desconocimiento de la norma legal del adulto mayor y sus derechos, además existe una falta de difusión por parte del Estado y otras instituciones que se encargan de hacer respetar los derechos humanos.

2. RECOMENDACIONES.

- Se recomienda brindar espacios de lectura en las diferentes bibliotecas municipales y estatales donde puedan abarcar el tema de adultos mayores, además se considera que la lectura es la herramienta que nos abre la mente a universo de posibilidades.
- Se recomienda una mayor difusión de la normativa y programas de concientización, además de la etapa del envejecimiento, pérdida de fuerza, dependencia, el deber y rol que tiene la familia dentro del mismo.
- Se deben implementar políticas públicas adecuadas a la realidad y necesidades comunales familiares e individuales.
- Se recomienda que el Estado Plurinacional de Bolivia apoye de manera económica y logística, además que realice coordinaciones con las ONGs que trabajan en favor de esta población, ya que se pudo evidenciar a tiempo de elaborar el presente trabajo de investigación que no cuentan con apoyo de ningún tipo.

BIBLIOGRAFÍA.

- Arroyo Rueda, M. C. (2011). *El apoyo familiar en adultos mayores con dependencia: tensiones y ambivalencias*.
- Defensoria del Pueblo Bolivia, B. (2011). *Levantamiento de informacion sustantiva sobre los derechos de las Personas Adultas Mayores*.
- Defensoria del Pueblo, E. P. (2011). *Derechos de las personas Adultas Mayores*.
- Estado Plurinacional de Bolivia, B. (2009). *Constitucion Politica del Estado*.
- Fides, N. (25 de Julio de 2020). *Noticias Radio Fides*. Obtenido de <https://www.noticiasfides.com/>
- Gaceta Oficial de Bolivia, B. (2021). *Compendio de Normas a favor del Adulto Mayor*.
- Gaceta oficial de Bolivia, E. P. (2013). *Ley 369 "Ley General de las Personas Adultas Mayores"*.
- Gericare, B. (2015). *Gericare, Blog*. Obtenido de <https://blog.gericare.com.mx/que-es-la-gerontologia-y-por-que-es-importante-para-la-vejez/>
- Gutierrez, E. (2015). *Como beneficia al adulto mayor el acompañamiento afectivo*.
- Gutierrez, E. (2015). *Siete beneficios de acompañar a un Adulto Mayor para tu vida*.
- Hoecke, E. V. (2009). *Cuidados Paliativos y Envejecimiento "Una tarea de todos"*.
- Hoecke, E. V. (2017). *La dura realidad al final de la vida de los Adultos Mayores*.
- INE. (2014). *Crecimiento demografico en Adultos Mayores*.
- Instituto Nacional de Estadistica, B. (2017). <https://www.ine.gob.bo/>. Obtenido de INE: <https://www.ine.gob.bo/>
- Merchan Maroto, E. (2015). *Teorias psicosociales del envejecimiento*. Madrid.
- Min. de Inclusion y Economia Social - Ecuador, R. d. (2012). *Agenda de igualdad para Adultos Mayores*.
- ONU, O. d. (1948). *Asamblea General de la Organizacion de las Naciones Unidas*.
- ONU, O. d. (1991). *Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad*.
- ONU, O. d. (2002). *Seguna asamblea mundial de las Naciones Unidas*.
- Organizacion Mundial de la Salud, O. (2017). *Adultos Mayores*.
- Osorio, P. (2006). *Abordaje Antropologico del envejecimiento y el alargamiento de la vida*.
- Protocolo de San Salvador, S. S. (s.f.). *Protocolo de San Salvador, San Salvador*.

Wikipedia. (2021). *La enciclopedia libre*. Obtenido de <https://es.wikipedia.org/>

XII Cumbre iberoamericana, J. d. (2002). *XII Cumbre iberoamericana de Jefes de Estado y Gobierno*.

ANEXOS.

ANEXO 1.- CAPTURAS DE VIDEO DEL ARTÍCULO N° 12 DE LA LEY 369 - LEY GENERAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.

Diapositivas "369 LEY GENERAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES" En Bolivia

369 LEY

GENERAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

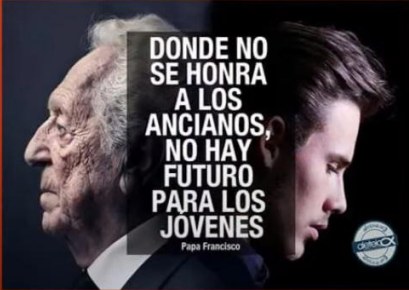
Ley de 1º de mayo de 2013



Diapositivas "369 LEY GENERAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES" En Bolivia

Objeto

- Regula los derechos, garantías y deberes de las personas adultas mayores, así como la institucionalidad para su protección, establece: Derecho a una Vejez Digna. (Art. 1)



Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.



Principios



(Art. 3)



DERECHO A UNA VEJEZ DIGNA

- La Renta Universal de Vejez
- Un desarrollo integral
- La promoción de la libertad
- La provisión de alimentación suficiente
- La práctica de actividades recreativas y de ocupación social



(Art. 5)



DERECHO A UNA VEJEZ DIGNA

- Condiciones de accesibilidad que les permitan utilizar la infraestructura
- La incorporación al desarrollo económico productivo, de acuerdo a sus capacidades y posibilidades.
- Promoción de la formación técnica, alternativa y superior.



Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

(Art. 5)



TRATO PREFERENTE EN EL ACCESO A SERVICIOS



- Capacidad de respuesta institucional
- Trato con calidad y calidez
- Uso del idioma materno
- Trámite administrativo oportuno

(Art 7)

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.



(SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

- El acceso oportuno a las prestaciones del Sistema Integral de Pensiones
- El acceso a la salud con calidad y calidez.
- La información sobre el tratamiento, (respetando consentimiento)



Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

(Art. 8)



DEBERES DE LAS FAMILIAS, DE LA SOCIEDAD

Toda persona que tengan conocimiento de algún acto de maltrato o violencia, tiene la obligación de denunciarlo ante la autoridad de su jurisdicción



Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

(Art. 12)



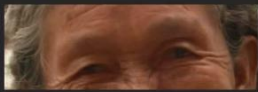
DEBERES DE LAS FAMILIAS, DE LA SOCIEDAD



- Las familias deberán promover entornos afectivos que contribuyan a erradicar la violencia, promover la integración intergeneracional y fortalecer las redes de solidaridad y apoyo social.

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

(Art. 12)



DEBERES DE LAS FAMILIAS, DE LA SOCIEDAD

- La sociedad deberá promover la incorporación laboral tomando en cuenta las capacidades y posibilidades de las personas adultas mayores



Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

(Art. 12)

(LOIDA MAMANI, 2020)

ANEXO 2.- BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ENTREVISTA (ANEXA EN MEDIO DIGITAL CD) A LA ESCRITORA Y COORDINADORA DEL SENTEC CUIDADOS PALEATIVOS BOLIVIA LA LICENCIADA ELS VAN HOECKE EN EL TEMA DE LA IMPORTANCIA DEL ACOMPAÑAMIENTO.

ENTREVISTA

Nombre: Els Van Hoecke

Fecha: 6 de Octubre 2021

1.- ¿Cuáles son las estrategias en el acompañamiento?

Una de las conclusiones la gente conoce muy poco de emociones no entiende que un adulto mayor reacciona de manera diferente a una persona adulta de 50 o 60 años, una persona no puede ser comparada como un niño.

Es muy importante tomar cursos hablar de acompañar y no existe un curso para saber tratar a los ancianos, solamente hay gerontología, hay muy poco especialistas.

No obstante todas las personas tienen una persona adulta mayor en sus hogares y tienen experiencia pero no guiado.

2.- ¿Cómo ve la vejes en Bolivia?

Las mujeres en Bolivia parecen que envejecen más rápido, debido a la falta de atención y envejecen más rápido y hay mucha dificultad para andar que pasa en otros países, mandan a un médico aquí se queda en casa, se necesita la creación de servicios en otros países la gente se organiza aquí en Bolivia es para llorar y nadie les atiende.

La gente se siente sola y nadie se da cuenta el significado la soledad y es un dolor más grave que el físico.

3.- ¿A qué se debe la diferencia de un país con otro?

Hay más servicios aquí SENTEC realiza cursos online y falta de dedicación se quedan con lo que hay y no hacen más allá.

Todo empieza con la educación desde el kínder, si las personas no están formadas nunca lo van hacer.

4.- ¿Cómo nota a la familia disfuncionales?

Tienen que ponerse de acuerdo en otros países hay más asilos e igual generan problemas por cuestión de costo, hasta separaciones pero hay más posibilidades.

Hay muchos problemas porque no hay estudios.

Los asilos no siempre son una solución, la solución está en la familia

Otro problema es la migración que los hijos se van a la ciudad u otros países y como conclusión en el área rural hay más dificultades para los adultos mayores.

La gente ahí vive solo y sus hijos se olvidan y se pierde el afecto.

5.- ¿Cómo vivieron la pandemia los adultos mayores?

La pandemia fue muy dura y de sorpresa estábamos sanos, un contagio que aún persiste fue muy fuerte.

No se asumió como Covid sino como resfriado y ahí fallecieron muchos y no pudieron verlos y fueron enterrados dignamente los familiares tenían impotencia de querer despedirse y muchos fueron enterrados en fosa común, otras familias disgregadas tuvieron más problemas.

La gente no está preparada para algo así, en general nadie se prepara para lo que va venir por eso la palabra cuidado es muy importante.

Necesitamos trabajar en comunidad y en conjunto es responsabilidad de todos.

6.- ¿Cómo podemos unificar a la comunidad para ser solidarios en favor del adulto mayor?

Hay que dar importancia a la persona no es el dinero lo importante sino de estar juntos los medios como el celular separo a las personas que viven juntos nosotros realizamos cursos para ir en contra de todo esto.

7.- ¿Cómo empezó Sentec?

En Bélgica desde jóvenes salíamos y realizábamos actividades en favor de la comunidad seguí muchos cursos y me intereso mucho el trabajo en favor de las mujeres mediante un proyecto en favor de las trabajadoras de las minas y así poco a poco y fui descubriendo de la medicina tradicional.

Las mujeres no tienen su lugar sino lo ven que se tiene que ir a la cocina pero poco a poco está cambiando por eso realice los cursos de género en la época del 92 y fue trabajo de las ONGs con la televisión y la radio se dio a conocer los problemas también del medio ambiente.

Leer es lo mejor que podemos hacer.

8.- ¿Desde qué edades dan capacitación en Sentec?

Estamos en un grupo de jóvenes de club de lectura en adolescentes donde les otorgamos libros y dan su opinión y hay debate

En si orientamos a todas las personas los dividimos en grupos y realizamos talleres de formación.

9.- ¿Cuáles serían sus conclusiones al respecto del acompañamiento familiar en el adulto mayor?

Debe haber un equipo multidisciplinario es muy importante necesitamos equipos de varios especialistas y voluntarios y empezaremos una investigación para ver sus necesidades y según los resultados realizaremos un taller de nuevos cuidadores en favor de los adultos mayores.

Hay muy pocos asilos y tiene que incorporarse el cuidado paleativos y el acompañamiento en los profesionales.

Hay mucho por hacer y trabajar y la base de todo es la organización y la educación y sobre todo empezar por uno mismo para luego formarse y ayudar a las personas adultas mayores.

Muchas gracias por su tiempo y todo su conocimiento.



(SENTEC, 2021)