

Titulo: Lezama, Ciudad Amigable de las Personas Mayores (avances)

Autora: Marcela Magrassi

Alumna de la Maestría de Gestión en Servicios Gerontológico

Universidad Isalud

INDICE

1. Titulo “ **Lezama, Ciudad Amigable de las Personas Mayores (avances)**”
2. Resumen
3. Contexto
4. Envejecimiento y pobreza
5. Razones de oferta institucional
6. Utilidad
7. Concepto Ciudad Amigable
8. Envejecimiento Activo
9. Ofertas de Salud
10. Seguridad
11. Participación Social
12. Tipo de Estudio
13. Conclusión

2-RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo acercar avances sobre un estudio en la ciudad de Lezama, sobre la amigabilidad que la ciudad tiene con las personas mayores.

Detectada en la ciudad de Lezama una población envejecida, se propone investigar si las estructuras, servicios y el entorno en general se corresponden con el concepto de “Ciudad Amiga de los Mayores”

Para ello se están realizando estudios que servirán de guía para el posterior desarrollo de un plan estratégico en la ciudad citada.

La problemática de las personas mayores es un tema relevante y que esta generando un fuerte impacto en la sociedad local. Los programas que el gobierno nacional viene desarrollando en conjunto con gobiernos provinciales y municipales, ha producido además de un beneficio a la población de edad avanzada, una mayor visibilidad de este grupo, sus necesidades y expectativas y como contrapartida, mayor conciencia de la necesidad de dar respuestas.

El estudio se realiza sobre la definición de la OMS “una ciudad amigable con los mayores alienta el envejecimiento activo mediante la optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen”.

La unidad de análisis son grupos de adultos mayores, grupo de prestadores de servicios, grupos de cuidadores informales de adultos mayores de Lezama.

Se lleva a cabo a través de seis grupos focales.

3-CONTEXTO

El envejecimiento se produce y se seguirá produciendo en el futuro a un ritmo más rápido que el registrado históricamente en los países hoy desarrollados, por lo tanto es necesario ir propiciando un cambio cultural que lleve a sociedades más inclusivas, en las que las personas mayores sean parte importante de la sociedad, sean sujetos de derecho, en el marco de una sociedad para todas las edades. Como lo señala el Secretario General de las Naciones Unidas Ban Ki-moon en el Prefacio del informe, “Las repercusiones sociales y económicas de este fenómeno son profundas y exceden en mucho el ámbito inmediato de la propia persona de edad y de su familia, pues involucran de manera sin precedentes a la sociedad en general y a la comunidad mundial”.

Lezama es una localidad ubicada sobre la Ruta Nacional N° 2 de la Provincia de Buenos Aires, que recientemente se convirtió en Municipio. Hasta hace poco tiempo, Lezama pertenecía al Municipio de Chascomús, y quedaba relegada por ser una población más chica, que dista 36 km. de la ciudad cabecera, a la cual había que dirigirse para obtener casi todas las prestaciones. Hoy es un partido con 110.000 has.

Según los datos del censo 2010, el partido de Lezama cuenta con una población de 5.600 habitantes, distribuidos en zona rural y urbana. En el pueblo viven 3.500 habitantes y el resto de los pobladores están dispersos en el campo.

Lezama es una ciudad del interior, que crece sin perder su sencillez, su aire pueblerino, donde se puede pasear, llegar al trabajo caminado o en bicicleta.

Disfrutar de la charla con el vecino sin demasiado apuro.

La población de Lezama puede definirse como envejecida, ya que el 20% de la población es mayor de 60 años, producto del descenso en la tasa de natalidad y la emigración de los jóvenes por falta de oportunidades. Los adultos mayores que realizaban tareas en el campo, al jubilarse vuelven a vivir en el pueblo ya que necesitan estar más cerca de los centros asistenciales.

Los adultos mayores cuentan en su mayoría con obra social, Pami tiene afiliados 998 personas.

En cuanto a los recursos, Lezama cuenta con un pequeño hospital con una guardia de médico clínico y algunas especialidades que se atienden en la localidad. Quienes necesitan tratamientos de complejidad, deben trasladarse a Chascomús.

Para la atención de los mayores con vulnerabilidad social o dependencia, existe un Hogar de Ancianos Municipal que cuenta con 12 camas, y un Club de Día con capacidad para 45 personas mayores. (ambos dispositivos están disponibles para afiliados a Pami).

El Centro de jubilados “Mi Refugio” es otro lugares que nuclea personas mayores de Lezama. Estos concurren al centro para socializar, como lugar de reunión con sus pares, para obtener diversión y contención. El centro mantiene una oferta permanente de servicios y actividades para los mayores en sus dos sedes.

Las problemáticas que se evidencian en general en la población de personas mayores de Lezama son: escasez de redes familiares de contención (por el traslado de muchas familias a las ciudades).

4-Envejecimiento y Pobreza

Según la Dra. Redondo, (Análisis de las variaciones en la cobertura de jubilaciones, pensiones y de salud de la población de 65 años y mas durante el quinquenio 2001-2006 INDEC) La aplicación del enfoque de la línea de pobreza aporta, para el análisis de las condiciones de vida de las personas mayores de 65 años y mas, que entre los años 2003 y 2006, registraron la menor incidencia de pobreza. Debe recordarse que a medida que aumenta la edad cronológica de las personas mayores, aumenta la cobertura previsional, hasta alcanzar prácticamente la universalidad a partir de los 80 años de edad.

La bajísima incidencia de indigencia en la población adulta mayor argentina es otro indicador robusto del eficaz desempeño del sistema asistencial para la vejez.

Sin embargo la literatura internacional señala que la principal causa de empobrecimiento en la edad avanzada son los gastos de bolsillo en salud, los costos de la dependencia debido a discapacidades físicas o mentales. (McGarry Schoeni,2006)

En los mayores de 75 años, suelen incrementarse los gastos derivados del transporte en taxis o remises, de personal de apoyo, además del aumento en los gastos de medicamentos y cuidados de la salud.

También se modifican las canastas de bienes y servicios imprescindibles para la vida cotidiana. Sobre todo en contextos unipersonales.

De los grupos de personas mayores consultadas en Lezama, la totalidad tiene un ingreso por jubilación o pensión. La totalidad tiene vivienda propia. Esto deja ver a priori la calidad de vida con que cuentan las personas mayores de esta ciudad del interior bonaerense. Luego podemos ver las condiciones de las viviendas, los servicios con que las mismas cuentan o la falta de los mismos. También el estudio arroja la cercanía que las personas mayores tienen a oficinas

municipales de Desarrollo Social y a la Agencia Pami donde también reciben subsidios para mejoramiento de vivienda.

En la ciudad de Lezama no existe transporte público local ni de media distancia. Por esta razón las personas mayores utilizan remises para viajes locales y de media distancia para cubrir los trayectos que los separan de las localidades vecinas como Chascomús, Castelli, Pila y Dolores. Un escaso porcentaje de las personas mayores consultadas conduce su propio automóvil.

El gasto en el pago de remises es un gasto que surge como importante, sobre todo para aquellas personas mayores con algún grado de discapacidad física, que no pueden caminar o andar en bicicleta.

5-Razones de oferta institucional

Según lo aportado por el documento “Programación de servicios integrados de cuidados de larga duración para personas de edad con pérdida de autonomía en Argentina, Chile y Uruguay” 2005 Redondo Gascon, en los países de la región no se ha desarrollado hasta el momento programaciones integrales e integradas de cuidados de larga duración para las personas mayores en situación de fragilidad y dependencia.

La tradición institucional, viene dificultando una programación eficiente de cuidados continuos para las personas mayores frágiles y dependientes. Se ha heredado la raigambre institucional europea de los siglos XVII y XVIII para la asistencia a la pobreza, la vejez y enfermos desposeídos. Todavía es usual confundir distintas situaciones como son edad cronológica, pobreza y enfermedad discapacitante.

Tanto en Argentina como en Uruguay mas del 20) de las personas mayores viven en hogares unipersonales y también son elevadas las proporciones que viven en contextos unigeneracionales., razón por la que es previsible, que principalmente las mujeres demandaran alternativas de cuidados manteniendo su autonomía, dignidad y productividad social.

Otra causa de internación geriátrica es la falta de vivienda propia y de familia continente.

La institucionalización debido a la pobreza implica generalmente la pérdida de control autónomo de sus vidas porque deben soportar la reglamentación social y sanitaria de la vida diaria.

La falta de una programación integral de servicios para personas mayores en situación de dependencia favorece la exclusión, que son extraídas de su medio para ingresar en una institución geriátrica, por el resto de su vida, cuando su capacidad funcional no se ha perdido.

Existe actualmente consenso en ver las ventajas de la permanencia en su vivienda, en su comunidad de las personas mayores con dependencia.

También la búsqueda de un desarrollo económico continuo hace que se formulen estrategias de cuidados para personas mayores. La migración de los jóvenes a centros urbanos, se convierte en una preocupación para las zonas rurales, si no se crea un sistema de atención. Además hay que tener en cuenta que la participación cada vez mas activa de la mujer en el ámbito laboral, reduce su disponibilidad para el cuidado de sus familiares adultos mayores.

En Lezama el estudio arroja que la totalidad de los consultados conocen la figura del Cuidador Domiciliario, este dato resulta de gran interés. También el grupo de cuidadores informales consultado se siente muy aliviado con los cuidados hacia la persona mayor que proporciona el cuidador formal. Tanto las personas mayores como sus familiares ven en la figura del cuidador domiciliario, la posibilidad de alargar la permanencia de estas en su hogar, como así también lo ven como ayuda para mantenerse inserto en la comunidad, a través de su compañía en salidas a realizar tramites, a actividades culturales y recreativas.

Otro dispositivo que se ha creado en la localidad a favor de la independencia y la mantención de la autovalidez de las personas mayores, ha sido el Club de Día Néstor Kirchner. Este espacio tiene como objetivo integrar a la comunidad personas mayores con escasas o nulas redes familiares. A meses de su apertura ya se ven resultados concretos en el estado de ánimo, en la salud física y mental de las personas mayores que allí concurre.

6-Utilidad

Se considera que el proyecto será de gran utilidad para al Plan de Gobierno local, como así también para los organismos de diversas jurisdicciones, tanto municipal, provincial, como nacional.

Esbozara el camino a seguir a fin de asegurar una sociedad para todas las edades en que tanto los jóvenes como las personas mayores tengan oportunidad de contribuir al desarrollo y compartir sus beneficios. Una singular característica del informe es que se centra en las voces de las propias personas de edad.

Por lo tanto las personas de Lezama de todos los grupos etéreos se verán beneficiados con la posibilidad de convertir a Lezama en una ciudad más amigable.

7-Concepto Ciudad Amigable

La organización Mundial de la Salud promueve el Programa Ciudades Amigables con la Edad: que tiene como objetivo lograr que las ciudades se comprometan a ser más amigables con las personas mayores, con el fin de promover mejoras en su calidad de vida. Se entiende por otra parte que estos logros también favorecerán a otros grupos tales como embarazadas, mamás que deben trasladar sus pequeños en cochecitos, personas con discapacidad permanente o transitoria y a la sociedad toda.

La Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, convocada en Madrid, España, en 2002, para abordar los desafíos del rápido envejecimiento de la población, aprobó el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, focalizado en tres ejes fundamentales 1) las personas de edad y el desarrollo, 2) la salud de las personas mayores y el bienestar en la vejez y 3) Favorecer entornos propicios y de apoyo.

El Plan de Acción de Madrid exhorta a cambiar las actitudes, las políticas y las prácticas a fin de asegurar que las personas de edad sean consideradas no simplemente como beneficiarias de medidas de bienestar social, sino como activas copartícipes en el proceso de desarrollo, cuyos derechos es preciso respetar.

Una ciudad para ser amigable debe proveer un entorno favorable y servicios que sostengan el bienestar de sus habitantes. Los adultos mayores, requieren entornos de vida facilitadores y redes de apoyo para compensar los cambios físicos y sociales que llegan con el envejecimiento. (Plan de Acción de Madrid sobre el Envejecimiento)

“Para que una persona envejezca de forma activa, se necesita salud y seguridad evidentemente, pero se necesita participación. Los mayores tiene que estar integrados y comprometidos con la comunidad de pleno hecho”(Miguel Angel Vazquez Vazquez. 2012) Y para ello es imprescindible que las ciudades eliminen todos obstáculos de todo tipo que impiden la plena participación e inclusión social de las personas mayores.

Por su parte, en el último año HelpAge International y UNFPPA, con la colaboración de más de 20 organismos de Naciones Unidas publicaron el documento: “El envejecimiento en el siglo XXI: Una celebración y un desafío”, con el objetivo de contribuir a evaluar la aplicación del Plan de Acción de Madrid, y los progresos logrados, a 10 años de la última Asamblea Mundial. El documento plantea entornos físico acogedor para las personas mayores, que promueva el desarrollo y la utilización de tecnologías innovadoras a fin de alentar un envejecimiento activo, es especialmente importante a medida que las personas envejecen. Es imprescindible contar

con vivienda costeable y medios de transporte fácilmente accesibles, de modo de facilitar el envejecimiento en el hogar, mantener la independencia de las personas mayores, y posibilitar que sigan siendo miembros activos de la sociedad.

8-Envejecimiento Activo

La OMS considera que el envejecimiento es un proceso que dura toda la vida y es afectado por muchas variables, que determinan las formas de envejecer y morir.

El concepto de salud y de envejecimiento ha variado con el tiempo. Hoy la OMS define al envejecimiento activo como “El proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen” Estas variables incluyen aspectos materiales y aspectos sociales, que influyen en conductas y sentimientos individuales.

Para que una persona envejezca activa requiere de entornos que le faciliten permanecer integrados en sus comunidades.

Lezama según las personas mayores consultadas, cuenta con entornos saludables; espacios de participación para las personas mayores, estas se sienten respetadas por el resto de la sociedad. Esto se traduce en el saludo diario, en cederles el paso, el lugar en la cola de los negocios, en el aplauso cuando participan de actividades culturales, en el brindarles la información en forma pausada y paciente.

Como negativo todas coinciden en la falta de veredas en las zonas periféricas y veredas rotas en algunas partes de la zona céntrica.

Dentro de sus viviendas se sienten cómodas, las ven como aptas para su vida actual y todas son de una sola plata y con posibilidades de adaptarlas de ser necesario en un futuro con discapacidad.

9-Ofertas de Salud

Los servicios de salud son vitales para que una persona mantenga su independencia en la comunidad. Que estos estén equitativamente distribuidos y con fácil acceso es fundamental para las personas mayores. Se entiende la salud desde un concepto amplio que involucra la atención, pero también la prevención y promoción de la salud, así como la rehabilitación. “A escala mundial, solamente una tercera parte de los países, con solamente un 28% de la población mundial, cuentan con planes integrales de protección social que cubren todos los aspectos de la seguridad social.”(helpage 2112)

“Los trabajos de investigación sobre el envejecimiento se han centrado tradicionalmente en la salud, pero en los últimos tiempos el concepto de capacidad funcional está llamando cada vez más la atención. Aunque hace mucho que se valora la trascendencia de la funcionalidad sobre la salud y la enfermedad, no fue hasta los años 50 que se reconoció su importancia, a medida que aumentaba la cantidad de personas mayores y discapacitadas y que crecía la incidencia de enfermedades crónicas (Katz y Stround 1989).

En nuestro país la atención de las personas mayores frágiles y dependientes, se circunscribe casi exclusivamente a la internación geriátrica, decidida generalmente en el ámbito familiar, amenazando el derecho de la persona mayor a elegir libremente su forma de vida.

“La cobertura universal representa la mejor manera de consolidar los adelantos logrados en la década precedente. Es la mayor expresión de equidad, el fundamento de la labor de la OMS a medida que seguimos adelante.”(Chan 2012)

En Argentina, el 89% de los adultos mayores tienen cobertura social, el INSSPJyP otorga esta cobertura al 75%de esta población. (Indec , censo 2010)

El municipio de Lezama cuenta con el Hospital Municipal “Francisco Quijano”, donde atiende una guardia permanente; médicos clínicos, diferentes especialidades y primer nivel de internación. La mayoría de los consultados se encuentra conforme con la atención brindada, aunque algunos añoran mayor complejidad, ya que para esto se trasladan a las ciudades de Chascomus, Dolores o La Plata.

También en materia de salud cuentan con el Centro de Atención Primaria de la Salud, en el Barrio El Tero, que cuenta con un médico generalista, algunas especialidades y enfermera durante el día. Las personas mayores de este barrio se sienten muy conformes con la atención de este lugar.

Por otra parte rescatan el buen servicio de ambulancias con que cuenta el hospital municipal, para el traslado de casos de urgencias a centros de mayor complejidad.

10-Seguridad

“Disponer de bienes –económicos y no económicos constituye un elemento clave de la calidad de vida en la vejez. La seguridad económica se define, precisamente, como la capacidad de disponer de forma independiente de una cantidad de recursos económicos regulares y suficientes para garantizar una buena calidad de vida (Guzmán, 2002). Esta permite a las personas mayores satisfacer sus necesidades objetivas, lo que agrega calidad a los años y brinda independencia para la adopción de decisiones. Además, mejora su autoestima, al

propiciar el desempeño de roles significativos y la participación en la vida cotidiana como ciudadanos con plenos derechos.

En este aspecto todos los consultados cuentan con ingresos propios por jubilación y o pensión y un gran porcentaje de ellos cuenta con la obra social Pami, que les brinda diferentes subsidios (pago de alquiler, pago de servicios, alimentos especiales, asistente gerontológico domiciliario, enfermería domiciliaria, mejora de vivienda). Tanto estos subsidios como la cobertura de medicamentos al cien por cien, la provisión de elementos como sillas de ruedas, bastones, andadores, camas ortopédicas, hace a la calidad de vida y la seguridad económica de la persona mayor que de otra manera, debería costear estos servicios con sus propios ingresos.

11-Participación Social

La participación social esta directamente relacionada con la salud y el bienestar durante toda la vida de una persona. Y en particular para el adulto mayor es de vital importancia la participación en actividades sociales, culturales, así como su participación en la vida familiar. Esto le permitiría seguir gozando de respeto y estima y establecer redes de apoyo y cuidado.

Para que exista participación social es muy importante el acceso a la información de las actividades que se llevan a cabo en la comunidad.

La CEPAL define a las redes sociales como “una practica simbólica-cultural que incluye el conjunto de relaciones interpersonales que integran a una persona con su entorno social y le permite mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional y evitar el deterioro real o imaginado que podría generarse cuando se producen dificultades, crisis o conflictos que afectan al sujeto”

La CEPAL en el Panorama Social 2001-2002 hace referencia a que el capital social no está igualmente distribuido en toda la sociedad. Existen diferencias que marcan desigualdades: pueden ser brechas sociales, diferencias de género, etnia y edad o diferencias geográficas, que en el caso de las personas mayores, estas brechas están en la base de vulnerabilidad de esta población.

Existen evidencias que dan cuenta de la importancia que tiene para las personas mayores las redes de apoyo para su calidad de vida, sobre todo el impacto que provoca en el ámbito emocional de estas personas.

Existen redes de apoyo formal e informal, dentro de las informales, la familia es una de las redes de apoyo más común, pero existen cambios demográficos que hacen que pongamos en duda la capacidad de la familia para asumir esta responsabilidad. En primer lugar la baja natalidad hará disminuir el numero de miembros potenciales dadores de apoyo; en segundo

lugar, la mayor participación de la mujer en el mundo laboral, quien es hasta ahora el principal apoyo familiar; en tercer lugar la cohabitación también tiende a modificarse al tener una población de cuarta edad cada vez mas creciente, con mayor dependencia, y con necesidad de recursos médicos cada vez mas costosos.

Las personas mayores de Lezama, se definen como “una familia grande”. Existe contención para las personas mayores desde el ámbito familiar, de parte de los vecinos, desde las instituciones, las personas mayores rescatan la contención brindada por la Agencia Pami y todos los dispositivos que esta brinda a través de talleres culturales, deportivos, cognitivos, afectivos y recreativos.

En cuanto al grado de información que ellos perciben en la comunidad, lo encuentran optimo, ya que los canales a través de los que les llega la información son diversos: mensajes de texto celular entre ellos, de boca en boca, tres radios fm, dos semanarios, un canal de cable, cartelera de la agencia Pami, afiches en los negocios.

12-Tipo de Estudio

Es una iniciativa de la Organización Mundial de la Salud que ha ido cobrando cada vez más relevancia a nivel global. Es un estudio de tipo cualitativo

El estudio aúna dos tendencias que se observan a nivel mundial: el progresivo envejecimiento de la población y el proceso de urbanización.

Se trata de un estudio multisectorial, que involucra múltiples aspectos de la vida de una ciudad: sociales, sanitarios, económicos, urbanísticos, de accesibilidad, vivienda, transporte, seguridad, empleo, comunicación, acceso a la información, inclusión social y respeto a los derechos de los ciudadanos. Todo ello abordado con la participación activa de los mayores, asumiendo de este modo pleno protagonismo de los cambios necesario.

14. Conclusión

Se realizaron 7 grupos focales en los que participaron cincuenta y nueve personas. Encuentran a Lezama como una ciudad altamente amigable de las personas mayores. La describen como ideal, saludable, solidaria, una familia grande. “Vivir en Lezama es un placer total por la falta de peligros”.

A la pregunta de cómo es salir de la vivienda para los personas mayores, todos coincidieron que es seguro, tranquilo, aunque en algunos lugares faltan veredas y en otros, las mismas, no

están en condiciones. Los automovilistas generalmente los respetan, tanto a los peatones como a los que transitan en bicicleta, que constituyen un gran porcentaje.

Aquellos que conducen automóviles se sienten seguros, solo manifiestan alguna dificultad, al intentar cruzar la ruta Nac. 2, cuya traza divide la ciudad.

Hacia el interior de edificios públicos y comercios, encuentran que están en condiciones, que tienen rampas, sin embargo, el único lugar que no encuentran amigable es la oficina de IOMA, que presenta escalones muy peligrosos.

En cuanto al transporte público urbano, el mismo no existe, se transportan en remis, que les resulta muy cómodo, pero costoso.

Acusan la falta de un transporte público de media distancia, que unía hasta hace un tiempo a Lezama con la ciudad de Chascomús, lugar donde tienen lazos familiares, atención médica de mayor complejidad que en Lezama, el Banco de la Nación Argentina y algunas otras reparticiones provinciales y nacionales que todavía no tienen asiento en Lezama.

En cuanto a las características de sus viviendas, a las mismas las encuentran cómodas y con posibilidades de ser adaptadas ante una posible discapacidad.

Se sienten respetados e incluidos por la comunidad y por las instituciones, solo notan “falta de respeto” a las personas mayores en cuanto a la atención que les brinda el Banco de la Provincia de Buenos Aires, única entidad bancaria de la localidad.

Encuentran que es fácil mantener relaciones sociales en la comunidad.

Participan en gran medida en actividades recreativas, culturales y religiosas. Reciben información de interés con mucha facilidad, ya que hay diversos canales de información.

Participan poco de trabajos voluntarios, dicen haberlo hecho en buena medida en otro tiempo.

Pocos mantienen trabajo remunerado y dicen hacerlo por placer, por ocupar su tiempo, por necesidad psicológica o para incrementar sus ingresos y poder “darse más gustos”.

Participan poco de asuntos públicos, si bien reconocen haber luchado mucho durante años por la gesta autonomista que culminó hace dos años con la creación del Municipio de Lezama, hoy manifiestan una merma en esa participación y lo asocian a que todavía no están creados los ámbitos propicios.

Están muy conformes con los servicios que brinda la comunidad en general a las personas mayores.

Cuando se les pregunto qué cambios proponen para Lezama en beneficio de las personas mayores, contestaron: “Una plaza para las personas mayores”. “Espacios de descanso”. “Un lugar seguro donde caminar”. “Un servicio de mensajería”, “Un geriátrico con mayor capacidad”

“Una terminal de Ómnibus”. “Un transporte de media distancia que los traslade hasta Chascomús”. y “Arreglo de veredas”.

Ante la pregunta: Si ustedes tuvieran que darle un valor numérico de uno a diez, a cuan amigable resulta Lezama con las personas mayores, la respuestas arrojó un valor promedio de 9 (nueve).

El presente trabajo se trata solo de un avance para un estudio que pretende colaborar con la toma de decisiones en el marco de las políticas para los adultos mayores que la ciudad de Lezama busca y debe instalar como política de estado.

BIBLIOGRAFIA

CEPAL 2003, Estrategia regional de implementación para America Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento.(Madrid)

GASCON, Silvia Ciudades Amigables con la Edad: Aplicación de la Metodología OMS en la Provincia de Tucumán.

VAZQUEZ VAZQUEZ , Miguel Angel Simposio Internacional “Cuidados Domiciliarios para Personas Mayores Dependientes en el Cono Sur de America Latina”Buenos Aires, Junio 2012.HelpAge International-Universidad ISALUD

. Envejecimiento en el Siglo XXI:

Una Celebración y un Desafío, publicado por el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), Nueva York y HelpAge International, Londres 2012

Fassio, A. “Exclusión, edad y género. Trabajo voluntario como una estrategia de inclusión social de mujeres adultas mayores” en Revista electrónica Gestión de las personas y Tecnología, Nro. 9, Noviembre de 2010, Universidad de Santiago de Chile.

Redondo Nelida, Composición por edades y envejecimiento demográfico.

Guzman, Jose Miguel **Huenchuan**, Sandra CELADE 2003 Redes de Apoyo Social de Personas Mayores: Marco Teórico Conceptual Chile

Gascón Silvia El envejecimiento poblacional en Argentina Hacia una convención de los derechos de los adultos mayores, 2012- Asociación Mutual Israelista, (Buenos Aires)

Lehr Ursula, Psychologie des Alterns, 1980 Editorial Herder,(Barcelona)

Alocución de la Dra. Margaret Chan, Directora General, a la 65.a Asamblea Mundial de la Salud,2012

Neugarten, Bernice Los significados de la edad, Ed Herder1999 (Barcelona)

Programa sobre Envejecimiento y Salud ,Organización Mundial de la Salud ,Avenida Appia, 20
,CH_1211 Ginebra 27 (Suiza), 1998

Traducción: Guiomar Manso de Zúñiga Spottorno, octubre de 2002.

Huenchuan Sandra - **Guzmán** José Miguel NOTAS DE POBLACIÓN N°83 • CEPAL 99
Seguridad económica y pobreza en la vejez: tensiones, expresiones y desafíos para el diseño
de políticas.

OMS – Ciudades Globales con los mayores: Una guía, Suiza, Ginebra

Redondo Nelida, Analisis de las variaciones en la cobertura de jubilaciones, pensiones y salud
de la población de 65 años y mas durante el quinquenio 2001-2006 (indec)

Di Véroli Débora, **Schmunis** Eduardo, ARQUITECTURA Y ENVEJECIMIENTO

Redondo Gascon ,“Programación de servicios integrados de cuidados de larga duración para
personas de edad con pérdida de autonomía en Argentina, Chile y Uruguay” 2005.