

# BORRADOR





Índice.....	1
Prólogo a dos voces.....	4
Introducción.....	8
Apartado I- Mesa de Apertura	
Palabras de: Analia Gougeon.....	10
Fernando Bertolotto.....	12
Gene Mateos.....	13
Solange Santos.....	16
Raquel Palumbo Durán.....	18
Leonel Molinelli.....	19
Ana Kemayd.....	20
Apartado II- Mesa de Experiencias Destacadas y Presentación de Libros	
Experiencia de COBIAN.....	24
Experiencia Centro de día de Juan Lacaze, Colonia.....	27
Centro Médico y ELEPEM Salto.....	31
Consejo Asesor de Personas Mayores de la Intendencia de Montevideo.....	33
Movimiento ELEPEM.....	35
Agrupación indígena INAMBI SEQUER.....	38
Síntesis sobre el proceso de las Pesquisas Oculares.....	40
Inter Red de Personas mayores del Municipio A, zona oeste de Montevideo.....	42
Atardeceres Compartidos de Piriápolis.....	43
Proyecto Radioteatro.....	45
Vamos Pa la Playa, Rocha.....	46
Experiencia Piscina Municipal.....	47
Actividad física con el deporte Newcom recreativo.....	48
Abordaje con personas mayores desde el Primer Nivel de Atención en el contexto de la Pandemia por la enfermedad COVID-19 .....	
Una aproximación a la diversidad sexual en la vejez.....	49
Las Vejececes uruguayas: Género, interseccionalidad y memorias.....	53
Libro Siempre Es Nuestro Tiempo. Agueda Restaino.....	55
Libro Gratitud, Mortadela y Queso Dambo.Tabaré Pereyra Ganachipi. Grupo de Personas Mayores de Plaza 1 Durazno.....	57
Apartado III Síntesis de Talleres y Percepciones de la Conferencia	
Taller en Piriápolis.....	60
Taller en Onajpu Montevideo.....	65
Taller en Centro Humedales del Santiago Vázquez.....	66

Talleres por Zoom, Durazno y Melo.....	70
Percepciones de la Conferencia.....	74
Apartado IV - Contribuciones	
Política Nacional de Cuidados y estrategias de envejecimiento saludable. ....	77
Ciudad Educadora y vejece: Trazos y trayectorias a compartir.....	81
Danzas Circulares. Red de Mujeres Municipio Solis Grande y otras localidades de Maldonado.....	81
Centro Diurno La Estación. Andamiantes Cooperativa de Inclusión y Desarrollo Social....	82
Apartado V - Aportes y Declaración Final	
Aportes a un Tercer Plan de Envejecimiento.....	86
Declaración Final de la Conferencia.....	90
Referencias bibliográficas.....	93
Glosario .....	97

## Agradecimientos

Agradecemos a las Instituciones, Organizaciones, Asociaciones y personas que con su apoyo y colaboración hicieron posible esta "Conferencia de Personas Mayores", preparatoria al Congreso "Pablo Carlevaro"

AEBU Piriápolis.

Alcaldía de Piriápolis

Cantautor Omar Delgado

Comisión Directiva UNI 3 Durazno

Comisión de Organización ONAJPU Montevideo

Comisión de Prensa de ONAJPU Montevideo

Comisión Seguridad Social ONAJPU Montevideo

Comisión de Salud ONAJPU Montevideo

Coro "Amanecer compartido" de Piriápolis

CUCCEL (Centro Universitario Cerro Largo)

Comisión y personal Museo "Casa de Rivera"

Empresa de transporte Otro Mundo (Humedales)

Equipo de Humedales de Santiago Vázquez

Funcionarios ONAJPU

Municipio A

Murga "La Infiltrada" de Montevideo

ONAJPU (Sede Montevideo)

Programa APEX Cerro Udelar

Red de Mujeres de Solís Grande.

## Prólogo a dos voces

El hacer referencia a los principales aspectos de esta actividad y cuarta Conferencia Preparatoria del Congreso Pablo Carlevaro, supone considerar el contexto de la misma y su relación con los desafíos que el envejecimiento poblacional implica en Uruguay, como en los países envejecidos de la región, especialmente en cuánto respuestas socio-sanitarias, integrales e integradas.

Esta es una Conferencia que se inscribe en un Congreso particular, en las tres décadas del primer y mayor programa o área de extensión e integralidad transdisciplinaria, que tiene la Universidad, como es el Programa APEX y su Programa de Personas Mayores que se encuentra inscripto en el espacio de la Unidad Académica Temática- Ciclo de Vida, con una trayectoria y construcción muy meritoria. La vejez, etapa de nuestro curso de vida que ya constituye más de un tercio de nuestra existencia, ha sido posible, sobre todo porque existió una matriz de respuestas sociales, construida en más de un siglo, de lo que no ha estado ajena la comunidad. El envejecimiento es un proceso multidimensional, natural, progresivo, irreversible, que involucra aspectos biológicos, psicológicos, culturales, sociales y funcionales. La salud en esta etapa de vida se expresa en la función, en nuestro desempeño cotidiano, desde actividades sencillas a las más complejas.

Se envejece como se vive y por eso la vejez tiene resultados diversos y heterogéneos, muchos de los cuales se vinculan con los determinantes sociales y el ejercicio de nuestra autonomía, el autocuidado, la prevención – promoción de salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha considerado que la Salud en las personas mayores se expresa en: la situación global de salud (bio psico social y funcional), la accesibilidad a los servicios, la participación, las oportunidades en todo el curso de vida y la educación permanente. La totalidad de las Asambleas Mundiales sobre Envejecimiento han insistido en este enfoque y han añadido posteriormente la estrategia del Envejecimiento Activo y Saludable y la Década del Envejecimiento Saludable 2030.

En el 2016 Uruguay es el primer país en ratificar la Convención Interamericana de la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (Ley 19.430), que tiene componentes importantes relacionados con la salud y las prestaciones sociales. En el mismo contexto surge la creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), con un repertorio de respuestas que no llega a consolidarse.

En el 2017 se publica el estudio de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP), Presidencia de

la República, denominado: "Escenarios Demográficos 2050". Un estudio y ejercicio sin precedentes, incluyendo un panel de expertos. Del mismo surge un "escenario tendencial", que ilustra sobre la evolución de nuestra demografía en las próximas décadas cercanas, donde las personas mayores serán casi un cuarto de la población, superando a menores de 15 años, con un sobre envejecimiento (aumento de mayores de 80 años).

Los resultados del actual Censo 2023 seguramente supondrán un incremento respecto del anterior. Según OMS, hacia 2050, 80% de las personas mayores residirán en países pobres y emergentes, por lo cual es innegable que se requiere de una política pública desde el Estado, con estrategias de políticas sociales para poder viabilizar sus propuestas.

El envejecimiento poblacional es sin embargo una expresión de éxito, de una sociedad que supo elaborar esa matriz de protección social ya mencionada, y que no debiera desarticularse en el siguiente siglo.

Una primera conclusión es que el tema o asunto no es una cuestión basada en la beneficencia o en los recursos individuales, sino que merece respuestas basadas en la responsabilidad social, colectiva y compartida, adecuada si a los recursos de proximidad socio- familiares.

Conforme las sociedades envejecen, aparecen progresivamente expresiones de discriminación por edad o edadismo. Esto es, construcciones basadas en estereotipos o prejuicios sobre la vejez y nuestras personas mayores. Se construyen desde formadores de opinión y falsas oposiciones con niños o adolescentes, que también son discriminados. La Convención anteriormente mencionada, coloca ejemplos varios en este campo. La estrategia de Envejecimiento Saludable 2030 considera este problema y propone: prestar servicios de atención integrada y de atención en salud centrados en la persona, que respondan a las necesidades de las personas mayores; proporcionando acceso a la atención a largo plazo a las personas mayores que la necesiten.

Los equipos de salud en todos sus niveles de atención deben hacer frente a las actitudes y prácticas "edadistas", incluyendo la formulación de políticas, para que las personas mayores accedan a un envejecimiento en las mejores condiciones globales de salud.

Una mejor condición de salud requiere de mejor accesibilidad y para quienes son frágiles de sistemas específicos, geriátricos-gerontológicos, que articulen la atención primaria y la atención especializada. Sistemas y cambios en modelos que aseguren participación y calidad de vida en todo el curso de vida.

Y es así, que, con este marco de referencia, podemos decir que las actividades y experiencias en este espacio y en la conferencia, se constituyen en insumos, aprendizajes y modalidades de extensión desde la Universidad, en un campo muy concreto y pertinente de acción e intervención.



El envejecimiento poblacional, la vejez como parte del curso de vida, supone desafíos personales y colectivos, de ida y vuelta, entre Universidad, prácticas dialógicas convergentes y comunidad. Desde lo cualitativo, aprendemos que la experiencia de vida, en este caso de las personas mayores del sistema de salud, es una valiosa fuente de conocimiento, aprendizaje y sabiduría. Y también es una fuente formativa, para todas las disciplinas del campo de la Salud.

Junto a ello, es necesario afianzar el desarrollo de un sistema de cuidados, integral, socio- sanitario, escalable, integrador, con vocación universal, que mejore aspectos legales de su diseño e incorpore espacios de articulación sociosanitaria y sobre todo medios de aplicación en el territorio y comunidad. Se hace necesario mejorar los sistemas de información gerencial y en territorio, mejorar la asignación de recursos hacia cuidados en la vejez, especialmente hacia la dependencia.

Transitamos fases avanzadas de la transición demográfica. Intentamos cambiar y algo se logró en la financiación. Pero aún resta cambiar el modelo y más allá, la propia transición de los recursos humanos en salud. En esta transición y con cambios en el propio modelo de cuidados, es necesario reconocer efectivamente que los cuidados son un derecho humano, pilar del bienestar, ya desde la promoción de la autonomía y prevención de la dependencia y que las personas mayores merecen respuestas específicas, así como que los cuidadores familiares merecen sistemas de apoyo y respiro, que eviten la sobrecarga. Esta redundancia con frecuencia en la claudicación de la principal fuente de cuidados y deriva en hospitalizaciones o institucionalizaciones evitables.

La capacitación hacia el ámbito socio familiar como hacia los servicios formales, por ejemplo, en las ELEPEMs o hacia asistentes personales, es clave y debe ser parte de una estrategia nacional con contenidos articulados y comunes, en cuanto a la competencia que se debe adquirir. Por todo lo expresado es que se debe avanzar hacia un sistema de cuidados basado en la responsabilidad compartida en social y en lo colectivo, de vocación universal.

Se resalta nuevamente que las experiencias compartidas y la diversidad de aportes socializados en el marco de esta Conferencia preparatoria hacia el Congreso Pablo Carlevaro y en el festejo de los 30 años del Programa APEX de la Udelar son sumamente valiosas, desde una perspectiva fermental en este camino que se viene transitando y se continuará transitando de manera cooperativa y se convierten en componentes experienciales, vivenciales sustantivos en cuanto aportes que iluminan este trayecto que aún falta mucho por recorrer.

Profa. Agda. Teresa Dornell Prof. Titular Dr. Ítalo Savio  
Asistente de Dirección Departamento de Geriátría y Gerontología  
Programa APEX Facultad de Medicina  
Universidad de la República

## Introducción

La presente publicación recoge los aportes efectuados en la Conferencia “Personas mayores, autonomía, participación y derechos” realizada en la ciudad de Piriápolis, departamento de Maldonado el 1ero de julio del 2023. Se trató de la cuarta conferencia preparatoria del Congreso Salud Participación Social y Comunidad “Pablo Carlevaro”.

Esta publicación es posible gracias al apoyo de OPS y el aporte de las personas, grupos y colectivos que compartieron sus experiencias tanto de interacciones sociales como laborales y contribuciones que aportan variados enfoques. Busca ser un insumo para problematizar y reflexionar en torno a la situación actual de las vejezes en el país.

Para facilitar su lectura y comprensión dividimos el texto en cinco apartados. En el Primero encontramos las exposiciones realizadas en la Mesa de Apertura de la Conferencia con representantes de instituciones académicas y organizaciones sociales.

El segundo apartado está integrado por la Mesa de experiencias destacadas y la presentación de libros. Cabe señalar que, por la cantidad de trabajos presentados, no fue posible la presentación oral de todos durante la conferencia. Se suman a las experiencias presentadas, la experiencia de radioteatro del Plan Ibirapita, la investigación realizada sobre diversidad sexual en la vejez y una síntesis sobre el proceso de las Pesquisas Oculares y la Operación Milagro. Compartimos también la transcripción de un póster sobre Género, Interseccionalidad y Memoria.

A continuación, en el cuarto apartado encontramos síntesis del trabajo en talleres. Se incluye el trabajo en Piriápolis, así como los talleres realizados en ONAJPU, Humedales de Santa Lucía y el taller por zoom realizado con aportes de diferentes zonas del país (es importante recordar que la Conferencia se realizó presencial en Piriápolis, pero fue transmitida simultáneamente por zoom a todo el país). En este apartado también se incorpora bajo el título “Percepciones de la Conferencia” resonancias colectivas y personales sobre el evento.

Esta iniciativa de encuentro colaboró a reposicionar las Persona Mayores (PM) en el espacio donde la salud debe ser considerada como un todo, como un derecho humano, un bien público y una construcción social que requiere estrategias. Esta visión donde interactúan por un lado, las instituciones sociales, gremiales, lo normativo, y por otro, lo socio cultural, los servicios de salud, y aquellas instituciones que brindan diferentes cuidados, como una modalidad de intervención participativa y con potencial dinamizador de los procesos de la vida cotidiana. Los tópicos tocados, orientaron a incidir directamente sobre la calidad de vida, atención de los diferentes servicios y finalmente sobre

la situación sociosanitaria de las personas mayores.

Se pretende a través de este trabajo promover un cambio estructural con una visión positiva de la vejez, como una instancia de acumulación social, institucional, gremial y política que pueda ir creando el marco y las condiciones necesarias para el diseño de Aportes al Tercer Plan en complemento con la Declaración final de la Conferencia, que aparecen en el quinto apartado que compartimos.

Por todo lo antedicho, a través de esta Conferencia de Personas Mayores se declara que la vejez es sólo otra etapa de la vida en la que necesitamos gozar de independencia, autorrealización, participación, dignidad y cuidados, con el objetivo de seguir desarrollándose a nivel personal, familiar y comunitario, y así continuar nuestra capacidad transformadora.

# CAPITULO 1

## Mesa de Apertura

La mesa de apertura la integraron representantes de ONAJPU (Comisión de Salud), Facultad de Enfermería, CIEN, REDAM, Movimiento ELEPEM, APEX, Intendencia de Montevideo y SUMEFAC. Compartiremos las exposiciones en el orden que fueron expuestas ese día.

Analia Gougeon, secretaria de Salud de ONAJPU (Organización Nacional de Asociaciones de Jubilados y Pensionistas del Uruguay) comienza su exposición compartiendo algunos datos históricos de la organización. Estamos acá en representación de ONAJPU, organización de segundo grado que ya tiene 32 años de fundada y que nuclea aproximadamente a 140 asociaciones de jubilados y pensionistas de todo el país. Su primer Consejo Directivo Nacional fue elegido en enero de 1991 por las asociaciones en Congreso, práctica que continúa, porque cada dos años se realiza el Congreso Elector donde por voto secreto se eligen las autoridades que regirán los destinos de ONAJPU durante ese período, intercalando año con el Congreso Programático donde las Asociaciones de Jubilados y Pensionistas de todo el país discuten sobre los derechos humanos de las personas mayores, sobre salud, sobre vivienda, sobre seguridad social, turismo social y dónde se construye nuestra plataforma reivindicativa. También surge de un congreso ONAJPU, propuesto por sus asociaciones, la lista con los compañeros y compañeras que presentamos para las elecciones de Director Social por las personas Pasivas en el BPS que se realizan cada 5 años y que desde nuestro primer director social en el BPS don Luis Alberto Colotuzzo hasta la actualidad, todos los directores sociales en representación de jubilados y pensionistas han surgido de la ONAJPU y representan en el directorio del BPS a todos los jubilados, jubiladas y pensionistas del país. Las Asociaciones de Jubilados y Pensionistas son organizaciones de la sociedad civil creadas por personas mayores, para reclamar por sus derechos, su plataforma reivindicativa, crecimiento en conciencia, información, recreación, turismo, festejos y socialización. Sus Comisiones Directivas están conformadas por personas mayores y la ONAJPU es su creación y su reflejo. Es importante considerar a las personas mayores como sujetos de derecho, en su dignidad, la cual no merma con el pasar de los años, a pesar de posibles deterioros de la salud física y psíquica. Resulta evidente que esta consideración positiva sólo puede encontrar terreno fecundo en una cultura capaz de superar los estereotipos sociales, según los que el valor de la persona consiste en la juventud, la efectividad, productividad, y la plena salud. Cuando falta esta visión positiva, es fácil que se margine a las personas mayores y se las relegue a la soledad social.

Se disimula el paso de los años, como una vergüenza y no como un triunfo de la vida, olvidando que aquel que llega a edad avanzada ha ganado la batalla, ha triunfado sobre toda vicisitud física y moral; acumulando experiencia vital. La valorización positiva es un elemento imprescindible para la transmisión cultural e intergeneracional y el aprovechamiento de esos saberes y ese cúmulo de experiencias y conocimientos enriquecedores. La vejez, como una etapa de la vida humana es una construcción social que se va modificando conforme cambian las sociedades, y más específicamente las condiciones sociales y económicas de las mismas. La percepción de que la etapa de la vejez comienza con la jubilación refuerza las ideas de improductividad de dicha franja etaria, y al mismo tiempo impone discriminaciones determinadas por otros factores como la pobreza, una condición a la que pasan muchas personas mayores desde el momento en que deben sobrevivir con jubilaciones y pensiones insuficientes. Los estereotipos sociales que predominan afectan negativamente las perspectivas sobre la población mayor: las personas mayores son vistas como dependientes, enfermas, ineficientes, frágiles y desamparadas.

Los lazos sociales y familiares son elementos que se nutren de las perspectivas e imágenes que tiene la población sobre el envejecimiento y que provienen de una construcción social e histórica alimentada de valores y preceptos culturales, discursos políticos y sociales, posiciones de los medios de comunicación, y la mercadotecnia. Lo que socialmente se piensa y percibe respecto de la vejez, el proceso de envejecimiento y las personas mayores también se ve plasmando en las decisiones públicas, los programas, las políticas y las estrategias de acción para apoyar a esta población, es decir, los contenidos, enfoques y alcances de dichas planeaciones son definidos por el papel social que se le da a esta etapa de la vida y a quienes la viven. Por ello, cuestionar las representaciones y percepciones sociales del envejecimiento y la vejez cobra un sentido social muy importante. El envejecimiento es reconocido como un proceso natural e inevitable, por tanto, no se puede analizar como si fuera una enfermedad, sino simplemente como una etapa de la vida que se debe aprender a vivir, disfrutando esta etapa vital. Es necesario considerar que los viejos, al igual que las demás personas, necesitamos gozar de independencia, autorrealización, participación, dignidad y cuidados. "La irrupción de las personas mayores en nuestra sociedad haciéndose presentes y reclamando un lugar en el mundo público compatible con las naturales limitaciones del envejecimiento, ha puesto en el tapete de la preocupación pública, el tema del adulto mayor." (Salas, 2001). Y como somos esas personas mayores que irrumpen y reclaman, estamos en esta conferencia dispuestas a trabajar y proponer acciones que cambien estereotipos y prejuicios sobre la vejez, visibilizando la contribución de las personas mayores a sus familias y a la comunidad. Debemos fomentar ciudades, viviendas y comunidades más accesibles para las personas mayores más vulnerables e intercambiar saberes y experiencias a través de diferentes OSC (Organizaciones de la Sociedad Civil), instituciones estatales, la Academia, etc. Pensar la salud desde la integralidad, pensando en el ser humano como un ser único en toda su dimensión psicofísica y social. Preocupados en el corto plazo, por las dificultades

qué tenemos en el acceso a la salud en su más variada problemática, proponer acciones a seguir para mejorar esta situación. Los cuidados a largo plazo para las personas con dependencia deberían ser accesibles económicamente, de calidad y con personal especializado en el trato con personas mayores en situación de vulnerabilidad, entre otras cosas. Este es solo un muy escaso punteo de algunos de los temas que discutiremos en esta conferencia, que son los mismos temas, entre otros, de los que se preocupan y ocupan las asociaciones de jubilados y pensionista y su central la ONAJPU a través de diferentes acciones, movilizaciones, entrevista con los poderes del estado, visibilizarían en sus medios de prensa, escritos, radiales y vía web, etc. Creemos que el trabajo que desarrollaremos en esta conferencia es una demostración más de los saberes y capacidades transformadoras de las personas mayores. Según Palacios "La vejez no desaprovecha las oportunidades para continuar desarrollándose y realizando cambios a nivel personal y social." (2001, pág. 25).

Prof, Mag. Fernando Bertolotto. Decano de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República e integrante del CIEN refiere a la vejez y el envejecimiento como fenómeno social mayor en la sociedad uruguaya, el cuál muchas veces es presentado como un "problema" a atender por profesionales y dispositivos especializados, en el marco de políticas públicas y sistemas de atención que siempre resultan insuficientes.

Si bien ese enfoque del tema tiene fundamentos conceptuales y expresiones concretas que lo justifican, también es claro que el mismo es muy insuficiente para abarcar su complejidad y sobre todo para poner en evidencia el capital acumulado y los activos movilizables, en particular uno muy potente y desarrollado en Uruguay, cómo son los colectivos y organizaciones sociales interesadas y movilizadas en el tema. En un mundo donde la cultura dominante nos enseña la resignación y el renunciamiento al cambio social, la participación social es esencial.

La Udelar y en particular servicios como la Facultad de Enfermería o colectivos académicos como el CIEN, profesan también perspectivas y desde ella se inscriben en su contribución a la comprensión y elaboración de propuestas que atiendan la problemática de la vejez y el envejecimiento en Uruguay, promoviendo la participación social a través de sus programas de formación, investigación y de extensión.

El Congreso Pablo Carlevaro rescata y valoriza esta contribución y compromiso de la Udelar, y por eso es un honor y un gran placer poder participar en este encuentro, descartando que los intercambios que se produzcan puedan ser aportes esenciales a ese proyecto.

Gene Mateos centró su intervención en la REDAM, una red de organizaciones de Personas Mayores, integrada por organizaciones de jubilados y pensionistas, clubes de abuelos, organización de mujeres, coros, grupos de danza, hogares de ancianos, universidades de tercera edad entre otros, en todo

el país. Cada organización conserva sus características y están organizadas en red para facilitar el intercambio. Funciona como herramienta de trabajo, donde se desarrollan temáticas de interés de las personas mayores, como lo son promover la integración social, concientizar, sensibilizar, capacitar, y participación sobre los derechos, la dignidad y la seguridad, entre otros.

Los objetivos de REDAM son:

- » Intercambiar sobre las prioridades y demandas de los colectivos de las Personas Mayores.
- » Promover los derechos humanos de las Personas Mayores, ley 19430, votada por unanimidad.
- » Elaborar una agenda conjunta de trabajo con el Estado.
- » Incidir en las políticas públicas destinadas a la vejez y el envejecimiento.
- » Comunicar, informar y sensibilizar sobre el tema de vejez y envejecimiento a la población.
- » Difundir los Derechos Humanos de las Personas Mayores, a través de los medios de comunicación escrita, oral y televisiva.
- » Participar en colaboración con el CIEN, IBIRAPITA, u otras Organizaciones en charlas, conversatorios, seminarios, foros relacionados con la temática de las Personas Mayores.
- » Intervenir en reuniones internacionales, presenciales o virtuales, que trabajan en temas de Personas Mayores.

En el 2005 con el surgimiento del MIDES se presenta en el Senado, un proyecto de ley, modificando una ley anterior de 2004, cambiando la visión de la vejez, asistencialista, por una propuesta de vejez activa y participativa. El proyecto fue aprobado en 2007, por el Senado. Recién en 2009 es aprobada en Diputados y por el Poder Ejecutivo, como ley N° 18617. Esta ley, crea el Instituto Nacional del Adulto Mayor (INAM), luego llamado INMAYORES y sus competencias, asimismo, crea un Consejo Consultivo y sus respectivos principios rectores, se constituye en un organismo nacional, rector de las políticas públicas de envejecimiento y vejez. Se dictamina que el presidente del Instituto debe tener conocimientos técnicos en la materia. A su vez, el Consejo Consultivo estará integrado por representantes del BPS, MSP, la Cátedra de Geriátrica de la Fac. de Medicina, Congreso de Intendentes y tres organizaciones de la sociedad civil (2 de REDAM y 1 de ONAJPU).

En 2009 el MIDES convoca a grupos y organizaciones que trabajan con personas mayores, para la elaboración de un documento sobre la opinión de los derechos humanos de los adultos mayores a presentar en la Reunión de las Altas Autoridades del Mercosur (RAADDHH) donde Uruguay ejercía la Presidencia pro tempore, allí quedaron expresadas diversas propuestas en relación de los derechos y empoderamiento de la sociedad civil, en particular no concebir a las personas mayores como una carga para la sociedad, ni como sujetos pasivos, sino que somos sujetos de derecho y que contribuye a la sociedad en cultura, experiencia, cuidados y en determinadas circunstancias, económi-

camente en el ámbito familiar. Allí se produce la creación de REDAM en Montevideo, que luego se extenderá abarcando todos los departamentos del país,

El Instituto comienza a funcionar en 2012, gracias a los Encuentros de la sociedad civil y la primera jornada parlamentaria realizada en 2011. Se realizan Encuentros Regionales en el interior, incorporando más organizaciones, se trabajó en una articulación interinstitucional con metas definidas por el Plan de Acción Internacional de Madrid 2002: con tres orientaciones prioritarias: protección de derechos humanos, salud integral y entornos favorables.

En el año 2012, se realiza un Encuentro de organizaciones de adultos mayores con el Estado, promoviendo la construcción de un Plan Nacional de Vejez y Envejecimiento. (Primer Plan 2013-2015), el cual fue presentado el 1 de octubre de ese año con lineamientos, estrategias y acciones del estado, dirigidas al bienestar de las personas mayores.

En el año 2015, REDAM realiza la segunda jornada de “Diputados por un día”, con delegados de todos los departamentos. En el cuadragésimo quinto período ordinario de sesiones de la OEA, el 15 de junio de 2015, la Asamblea General aprobó, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

Nuestro país ratificó dicha Convención el 24 de agosto de 2016 y en diciembre del mismo año realizó el depósito, ocupando la presidencia del Mecanismo de seguimiento para el cumplimiento de la Convención (instalarla requiere la aprobación de 10 países).

Tomando de referencia la Convención, y en su carácter vinculante, se elaboró el Segundo Plan de Vejez y Envejecimiento (2016-2019), en donde se establecieron lineamientos, acciones y los organismos responsables de su ejecución.

El Plan se estructura en ejes estratégicos sobre los derechos establecidos en la Convención:

- » Igualdad y no discriminación, acceso a la justicia, derecho a la vida y a la dignidad en la vejez, derecho a la información.
- » Derecho a la salud, derecho a una vida sin ningún tipo de violencia.
- » Derecho a la vivienda, al trabajo, a la protección social, a la educación, al cuidado.
- » Derecho a la participación e integración plena.
- » Rectoría en envejecimiento y vejez, política pública sobre envejecimiento y vejez, protección de los derechos humanos de las personas mayores.

En el año 2017, REDAM realiza la tercera jornada de “Diputados por un día”, notándose una escasa participación de los parlamentarios nacionales.

A fines de 2019, la OEA otorga a Inmayores como mención especial el “Premio Interamericano a la Innovación para la Gestión Pública Efectiva”, a través del vínculo que tiene Inmayores con la Red de Organizaciones de Personas Mayores (REDAM).



REDAM funciona en cada departamento con una o varias redes, donde se tratan los temas territoriales, planteos a nivel nacional de interés para las personas mayores, en forma semanal o quincenal. Las redes seleccionan a un delegado para participar en los plenarios que se reúnen mensualmente. En este plenario se debaten los temas y demandas, que posteriormente los delegados y delegadas al Consejo Consultivo, llevan a esa instancia donde se elaboran propuestas y acciones conjuntas entre la sociedad civil y los organismos del Estado. Unos y otros delegados son elegidos por las organizaciones por un término de 2 años.

A partir del año 2020, se han sucedido circunstancias que han provocado una alteración en la dinámica de funcionamiento, el advenimiento de una pandemia mundial (COVID), determinó el cese de las reuniones presenciales, y por otro lado el cambio de autoridades gubernamentales motivó un cambio en la modalidad de trabajo del Instituto.

Durante este período, una herramienta digital vino a dar solución, aunque parcialmente, a las reuniones de REDAM, el Zoom proporcionó esta instancia para las reuniones de los plenarios nacionales con delegados y delegadas, pero al mismo tiempo disminuyó la participación de muchos por no tener conocimiento de los medios digitales o dificultades de conexión a internet.

Esta herramienta nos permitió aún hoy, participar en eventos internacionales, trabajar en conversatorios con el CIEN, Consejos Consultivos. Superada esa etapa, se retomó la presencialidad, en donde delegadas nuestras han participado en reuniones de la Cepal, Foros internacionales, (Plataforma Mayor, Red Corv, RAADH del Mercosur, Cepal, etc.). Otra tarea ha sido realizar la cuarta Jornada Parlamentaria, esta vez con la nula participación de legisladores, y recientemente organizar y concretar la primera reunión del plenario presencial con delegados de la mayoría de los departamentos.

En lo que tiene que ver con las nuevas autoridades, hemos tenido varios cambios de las mismas que no han permitido una línea de trabajo a la que estábamos habituados, faltan referentes, si bien a partir del pasado año, se han realizado Encuentros Regionales y Consejos Consultivos presenciales, no hemos logrado avanzar hacia un 3er. Plan.

**Solange Santos** como representante del movimiento ELEPEM compartió en su exposición sobre el surgimiento y características del mismo. Este movimiento nació en setiembre 2020, en un momento crítico de la pandemia del covid-19, en el cual no se estaban garantizando los derechos de las personas mayores que viven en los ELEPEM, conforme a los protocolos que se venían aplicando, con un enfoque estrictamente sanitario. En ese momento se encontraban vulnerados los derechos de: igualdad y no discriminación, dignidad, independencia y autonomía, participación, libertad personal, libertad de expresión y de opinión, y acceso a la información, entre otros.

El Movimiento ELEPEM está integrado por residentes, sus familiares, sus cuidadores y personas interesadas en los cuidados en dichos establecimientos. En su misión establece que “se busca promover un modelo de cuidados que garantice el cumplimiento de los derechos humanos de las personas mayores, de acuerdo a lo establecido en la Convención Interamericana sobre la protección

de los derechos humanos de las personas mayores", con un abordaje integral que contemple a las personas en sus dimensiones social, histórica, biológica, psicológica y espiritual, construidas a lo largo del curso de vida". (Movimiento ELEPEM)

Interactuamos con los distintos actores relacionados con los ELEPEM, problematizando en las distintas actividades las prácticas de cuidado que se desarrollan, con enfoque de derechos. En todas las instancias se busca incidir en la transformación del modelo de cuidados, promoviendo un cuidado integral de la persona mayor, que fomente la autonomía y tome en cuenta el curso de vida y pueda visibilizar las distintas vejeces, Inter seccionadas, entre otros, por: género, raza, etnia, dependencia, diversidad, migración, ruralidad, religión, educación.

Sin perjuicio de las herramientas de protección que cuenta nuestro país: la Convención y el Decreto 356 del 2016 que regula el funcionamiento de los ELEPEM y que fuera actualizado tomando como eje dicha Convención, aún sigue predominando una perspectiva sanitaria respecto a la vejez, y las prácticas de cuidado en los ELEPEM se focalizan especialmente en dicha noción, que se centra en la enfermedad y en un sujeto biológico, sin considerar la condición de persona.

Articulando lo que estamos comentando con los ejes de la Conferencia del día de hoy, podemos decir:

1. Cambiar la forma en que pensamos, sentimos y actuamos hacia la edad y el envejecimiento. La relevancia de concebir a la persona mayor como sujeto de derecho, apto para contraer y ejercer, por sí mismo, obligaciones y derechos, libre de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, familia, hogar, o cualquier otro ámbito en el cual se desenvuelva.
2. Asegurar que las comunidades fomenten las capacidades de las personas mayores. En línea similar al eje anterior la propia comunidad debe fomentar la concepción de sujeto de derecho de la persona mayor y facilitar su integración y participación. Si vive en un ELEPEM, manteniendo un vínculo cercano y de participación en todas sus formas con su entorno comunitario.
3. Ofrecer atención integral centrada en la persona y servicios de salud primaria que respondan a las personas mayores. La atención integral que referíamos en la misión de nuestra Organización, en la cual se puedan tener en cuenta todas las dimensiones de la persona.
4. Brindar acceso a largo plazo para las personas mayores que lo necesitan. En el caso de las personas mayores que se encuentran institucionalizadas brindar un servicio integral y tener en cuenta que el establecimiento donde reside es su casa, teniendo derecho a expresar su consentimiento para el ingreso y a participar de las decisiones cotidianas, a través de la comisión de participación

que está prevista que funcione, la cual debería asegurar también, la participación social, comunitaria, ciudadana y de ciudadanía digital.

El cuidado es un derecho vigente a lo largo de nuestro curso de vida y promueve la autonomía, incluso la autonomía progresiva en la infancia y adolescencia. Pero cuando se lo asocia a personas mayores y más aún a personas mayores institucionalizadas el cuidado pasa a ser conceptualizado desde la dependencia lo cual fomenta una autonomía regresiva y no se visualiza como un derecho, sino como una forma de asistencia.

Es hora de tomar consciencia que las personas mayores que viven en un ELEPEM son personas con todos sus derechos vigentes y que no los pierden por estar institucionalizadas

Prof. Lic. Nutrición Raquel Palumbo Durán participó como integrante del equipo que trabaja con personas mayores en el Programa APEX de la Universidad de la República. Comienza su exposición compartiendo la alegría e importancia del evento, celebrando la oportunidad de intercambiar con representantes de las distintas organizaciones e instituciones presentes.

Esta Conferencia, Personas Mayores Autonomías Participación y Derechos, se realiza en el marco de la preparación del Congreso Pablo Carlevaro, cuyo lema es Salud, Participación Social y Comunidad, que organiza entre otros el Programa APEX de la Universidad de la República, institución a la cuál represento en el día de hoy,

Integro el equipo docente de la Unidad Académica Temática Ciclo de Vida y Comunidad – Vejez de dicho Programa, que hace 30 años trabaja con personas mayores en el territorio, en sus inicios en el área de acción del Centro Comunal Zonal 17 (CCZ 17) de la Intendencia de Montevideo, actualmente y luego de los cambios de la estructura de la Intendencia se extendió al Municipio A, sumando a los CCZ 14 y 18. Treinta años de articulación con organizaciones e instituciones algunas de las cuales hoy se encuentran presentes. Todas las organizaciones e instituciones con déficit de recursos, que obstaculizan el abordaje de todas las problemáticas que se plantean o visibilizan, pero el trabajo conjunto producto de las articulaciones potencia.

Treinta años en una zona donde el número de personas mayores es muy importante en relación con la distribución demográfica del Departamento de Montevideo, pero además dónde una de cada cuatro personas mayores tiene una necesidad básica insatisfecha, como mínimo.

Treinta años de articulación de saberes. El APEX elige para radicarse un territorio con una rica historia de organización y de lucha en la defensa de derechos, con conocimiento propio del lugar y con conocimientos propios del grupo etario. La Universidad de la República se instala en ese lugar para sumarse a esa historia y realidad, no para colonizar.

Treinta años de trabajo con las personas mayores, sus familias, sus grupos, sus comunidades. Treinta años de negociación, organización y acuerdos que permiten permanecer y actuar sobre la realidad. Proceso complejo si los hay.

Treinta años en la formación de estudiantes de la Universidad que el pueblo uruguayo financia. Participan estudiantes de todas las disciplinas de la Universidad en un espacio abierto para el trabajo. A veces cuesta entender cómo integrar estudiantes de algunas carreras en el trabajo con personas mayores, pero no hay ninguna disciplina que quede afuera a la hora de aportar para la mejora de la calidad de vida. Desde el origen participan docentes, estudiantes y graduados de las carreras de medicina, nutrición, psicología, trabajo social, pero a lo largo de los años se sumaron otras como arquitectura aportando sus saberes en lo referente a los espacios públicos o las viviendas, Ingeniería, Bellas Artes, Archivología, Comunicación, Enfermería entre otras.

Treinta años construyendo trabajo interdisciplinario desde la concepción de salud comunitaria. Compartir hoy y reencontrarme con adultas mayores compañeras de ruta y con quienes hace años trabajan con las vejeces es una gran alegría.

Estamos aquí para compartir nuestras experiencias, las ganadas y de las otras y para escuchar las propuestas, algunas ya planteadas en el discurso de las organizaciones, para pensar un nuevo Plan de Envejecimiento y Vejez. Propuestas que escuchamos como las necesidades sentidas del grupo. Las políticas sociales con foco en las vejeces vienen sufriendo un retroceso, el reconocimiento y el lugar de las personas mayores en nuestra sociedad es aún un debe, nos estamos perdiendo ese capital de saberes en la construcción del futuro. Son el grupo etario más grande y seguramente el Censo que se está desarrollando nos muestre que creció aún más. Si como grupo se pusieran todas y todos de acuerdo, decidirían todo en nuestro país, pero aún necesitan ser visibilizados.

**Leonel Molinelli**, director de la Secretaría de las Personas Mayores Intendencia de Montevideo comienza su exposición agradeciendo a la Universidad de la República, en especial a aquellas áreas que trabajan y forman los profesionales en la vejez, que nos ayudan a quienes tenemos determinadas responsabilidades institucionales a contar con profesionales capacitados.

Semanas atrás estuvo aquí en Uruguay la presidenta y relatora de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos que presentó el informe sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores en los Sistemas Nacionales de Protección Social, un largo informe de cerca de 250 páginas que les recomiendo su lectura porque es muy valioso. No dice nada muy nuevo para nosotros, pero cuando estas cosas las deja por escrito una organización internacional tan importante como es este caso, me parece que ayuda para poner el tema en agenda. Y una de las cosas que dice ese informe es que en los países que integran la OEA existe un edadismo arraigado, cultural y jurídicamente. Ese edadismo es una forma de discriminación que expone a las personas mayores a diferentes formas

de violencia. Este es uno de los aspectos que debemos centrarnos cuando analizamos la distinta problemática que tiene esta población.

Recientemente el “Observatorio Nacional de Violencia y Criminalidad el Ministerio del Interior difundió algunas cifras de denuncias sobre este tipo de situación de violencia hacia las personas mayores y una de las cifras más impactantes divulgadas dice que en 2022 se constataron alrededor de 4600 denuncias, dos tercios de ellas de mujeres y un tercio de hombres. Y un dato aún más impactante es que el 81% pertenece a violencia dentro del hogar. Este dato, que nosotros venimos constatando día a día en nuestro accionar, tiene mucho que ver con esto que estamos hablando, de esto que habla la Comisión Interamericana, de edadismo, de prejuicios y estereotipos que tenemos sobre la vejez, las pérdidas de derechos que se va produciendo en la medida que envejecemos.

Es un tema que tenemos que trabajar, tenemos que enfocarnos para ver cómo lo revertimos y ahí hay algunas líneas de acción que propone la CIDH y otros referentes locales e internacionales, que es algo que obviamente no es fácil de desarrollar, pero tenemos que centrarnos que son las campañas de sensibilización. No hay transformación de la sociedad, no hay erradicación de la violencia si no hay un cambio cultural. Y en ese cambio cultural es fundamental que todos seamos parte. La academia formando técnicos, la sociedad, pero también desde los medios de comunicación, de las instituciones del Estado que tienen sus propios problemas con la discriminación.

**Dra. Ana Kemayd**, integrante de la Sociedad Uruguaya de Medicina Familiar y Comunitaria, interviene como integrante del grupo organizador del Congreso Salud, Participación Social y Comunidad “Pablo Carlevaro”. Luego del saludo y los agradecimientos menciona la importancia de la jornada que nos invita a pensarnos juntos, a problematizar juntos, como personas mayores, individuos, en familia y en nuestras comunidades.

Detenerse frente a las personas mayores es un ejercicio, que para algunos puede resultar incómodo, ya que nos enfrenta a cuestiones existenciales como la finitud de todo lo que compone nuestro universo: los vínculos afectivos, los tiempos políticos, la juventud, los objetos, las creencias, los significados, y todo lo vivo, pero por otro lado y mirando la mitad del vaso lleno, es una realidad que todos tenemos que enfrentar, y hacerlo de forma saludable tiene mucho que ver con nuestra felicidad y actitud ante la vida.

Requiere que por unos instantes todos y todas nos pongamos en vuestros zapatos, nos coloquemos vuestros lentes y nos animemos a mirar desde vuestra perspectiva. Desde la perspectiva de las personas mayores. Empezar esta tarea es extremadamente valioso porque nos permite contemplar nuestro futuro más o menos lejano como lo experimenta una persona mayor, hombre o mujer, trans-

mitiéndonos pequeñas o grandes secciones de su mundo, amores, familia, amistades, territorios algo conocidos y anhelados, en fin, escuchar, escucharlos.

Y comentarles que esta Jornada sobre personas mayores antecede al Congreso Pablo Carlevaro, bajo el lema Salud Participación Social y Comunidad, cuya consigna central es participación social para ejercer el derecho a la salud, y se desarrollará en Montevideo los días 8, 9 y 10 de noviembre del año en curso en la IMM.

Este Congreso recoge las experiencias en salud comunitaria, las diversas acciones realizadas en el marco de la estrategia de Municipios y Comunidades Saludables, y las políticas de extensión universitaria llevadas a cabo por el Programa Apex- Cerro que está cumpliendo 30 años!!! Y brinda homenaje a su fundador el Dr. Pablo Carlevaro, quien constituye una referencia insoslayable para la salud en Uruguay.

Quiero detenerme unos instantes para permitirnos recordar al Prof. Dr. Pablo Carlevaro, Pablo, hombre crítico y combativo si lo hay, apasionado de Mozart y de Wanders, fue un destacado intelectual y universitario del Uruguay. Referente histórico de la Universidad Latinoamericana.

Cuando en 2014 la Universidad de la República lo distinguió con el título de Doctor Honoris Causa, se definió a sí mismo como "un hijo devoto de esta Universidad". Su trayectoria confirma su filiación y devoción, pero agrega otro aspecto ineludible en la genealogía: Carlevaro fue sin dudas uno de los grandes constructores de la universidad uruguaya. Ya como militante estudiantil fue un integrante destacado de la memorable generación de la Federación de Estudiantes Universitarios del Uruguay (FEUU) que a través de las luchas obrero-estudiantiles lograron la autonomía y el cogobierno para la universidad en 1951, la integración universitaria del Hospital de Clínicas en 1953 y la Ley Orgánica universitaria en 1958. En 1958, muy joven, se convirtió en profesor de biofísica y fue elegido decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República en 1969, cargo que ocupó hasta 1973 (fecha en que fue destituido por la dictadura cívico militar) y luego a la vuelta de la democracia, de 1985 a 1992.

Durante la dictadura cívico-militar en Uruguay pasó doce años en el exilio. Después de haber trabajado en Perú, Cuba y México, regresó a Uruguay al final de la dictadura y trabajó hasta su retiro en 1993 en la Universidad de la República. Fue honrado en 2014 con el título Doctor Honoris Causa de la UdelaR.

Lideró un colectivo de docentes y estudiantes que impulsó una transformación revolucionaria de la formación médica, basada en una concepción integral que concebía a la extensión universitaria como ámbito y método educativo, promoviendo la participación comunitaria en salud, desarmando los reduccionismos biologicistas tanto en la investigación, como en la enseñanza y en la atención,

fomentando la investigación científica y combatiendo la mercantilización de la medicina, siendo el ideólogo, fundador y férreo trabajador del Programa Apex-Cerro. Vaya este aplauso a modo de homenaje para nuestro querido Prof. Dr. Pablo Carlevaro.

Y volviendo al ahora y conscientes de la grave situación sanitaria y social que vivimos hoy aquí y en América Latina, las organizaciones sociales así como las instituciones académicas y gubernamentales firmantes, con el apoyo de la OPS, promueve este congreso, Salud Participación Social y Comunidad "Pablo Carlevaro" y realizamos una convocatoria amplia a colectivos, instituciones y personas para participar en estas conferencias preparatorias que comenzaron en abril y culminan con el congreso en el mes de noviembre de este año. Canelones, Montevideo, Artigas, Paysandú y hoy Maldonado –Piriápolis- serán sedes de las actividades de dichas conferencias, donde ya abordamos temas como Salud Mental, Infancias y Adolescencias, convocándonos hoy la temática de Personas Mayores, con el objetivo de aprender y compartir de las experiencias priorizadas y transversalizadas con miradas ambientales, étnico- racial, de género, con un eje vertebrador en la participación social. Hay que recalcar que todas estas actividades y el congreso no tienen costos para las y los participantes que se inscriban. Son bienvenidas ponencias escritas, audiovisuales, posters y sistematizaciones que recojan la mirada comunitaria y las experiencias de abordaje en territorio. Bien, y volver a insistir que lo valioso del Congreso no será solamente la riqueza de esos tres días en los que se desarrollará, sino todo el proceso de décadas de trabajo en salud en todo el país, que nos permitió llegar hasta aquí.

## CAPÍTULO 2

**Mesa de Experiencias.** Se invita a participar a núcleos de organizaciones, con aquellas experiencias que han construido un pensar y actuar en forma colectiva y que en algunos casos han logrado resolver desafíos construyendo espacios de vinculación.

### Experiencia de COBIAN

Por la Coordinadora de Entidades de Pro-Bienestar del Anciano (COBIAN) de Juan Lacaze, Departamento de Colonia. Analia Gougeon como integrante del CDN y la Comisión de Salud de ONAJPU y residente en el departamento de Colonia, destacó el trabajo de la sociedad civil cuando se organiza en torno al proyecto de construir Hogares de Ancianos sin fines de lucro en diferentes localidades del departamento, reconociendo una necesidad insatisfecha y haciéndolo desde el respeto y dignificación de las personas mayores y en el proceso crear una organización de segundo grado que los aglutina

El departamento de Colonia es el único que tiene una coordinadora de estas características, en donde 13 Hogares de Ancianos sin fines de lucro, trabajan articulando acciones conjuntas para mejorar las condiciones que presentan los hogares, ya sea de funcionamiento, coordinación, logística y de infraestructura. Todo ello con el único fin de mejorar la calidad de vida de las personas que residen en los Hogares para Ancianos.

“Resaltando que la persona mayor tiene los mismos derechos humanos y libertades que otras personas, y que estos derechos, incluido el de no verse sometida a discriminación fundada en la edad ni a ningún tipo de violencia, dimanen de la dignidad y la igualdad que son inherentes a todo ser humano” según dice la Convención. (CIPDHPM 2015)

Entre 1933 y 1978 inician sus actividades siete Hogares, y en las dos décadas siguientes (1980 y 1990) a instancias de organizaciones sociales se produce una eclosión de proyectos que incluyen la construcción de seis nuevos establecimientos, cubriendo las necesidades que eran cada vez más demandantes de cobertura para la atención y el cuidado de Personas Mayores en las poblaciones del Departamento, queremos destacar que el Hogar de Ancianos de Colonia Valdense fundado en 1933 fue el primer hogar sin fines de lucro del departamento.

En 1989, en Juan Lacaze, se desarrolla la primera reunión que nuclea a los Directivos de los Hogares ya existentes y a las organizaciones que estaban con Proyecto de Construcción. Es de destacar la apertura y el acompañamiento realizado por quienes tenían mayor experiencia para con quienes



estaban en sus primeros pasos. Remarca que las Comisiones Directivas de los Hogares trabajan en forma voluntaria y que muchos de sus componentes son personas mayores.

La creación de COBIAN fue un largo camino que se concretó el 16 de diciembre de 1989, cuando una idea se transformó en realidad y que ya cumplió 33 años. Esta fecha es un hito en el proceso que llevó a que en cada ciudad existiera una Institución que velara por los cuidados de larga estadía de las Personas Mayores.

Entre 1994 y 1996 se inauguran los seis Hogares pendientes, dándole un nuevo impulso a la Coordinadora. En marzo de 2012 se crea un Grupo de Trabajo para evaluar la posibilidad de regular el funcionamiento de la Coordinadora. Se trabaja especialmente en el logro de la Personería Jurídica, la que fue aprobada por MEC el 2 de mayo de 2013. En Colonia del Sacramento, el 20 de diciembre de 2012, se eligió la Primera Comisión Directiva y Comisión Fiscal a los efectos de cumplir con los Estatutos, la que se extendió en sus funciones hasta marzo de 2014.

En este mismo período representantes de COBIAN, participan de actividades de la Red de Personas Mayores (a niveles: Territorio y Nacional), se vinculan con InMayores, Núcleo Interdisciplinario de Estudio de Vejez y Envejecimiento (NIEVE) entre otras actividades. Esta participación que ampliaba el horizonte inicial de COBIAN y los Hogares para Ancianos, fue una etapa compleja y desgastante, que generó algunas controversias internas en la visualización de cambios originados en nuevos estudios sobre el envejecimiento y la vejez, especialmente dado por el desafío de incursionar y crecer en conocimientos totalmente nuevos e integrados con otras áreas que habían sido ajenas hasta el momento en la consideración de la vejez y los cuidados

Desde fines de 2015 y a la fecha, COBIAN ha crecido en forma permanente, trabajando en áreas de capacitación en todos los niveles Directivos, Gerenciales y Funcionarios, logró Convenios con la Comisión de Educación Permanente de la Udelar, siendo seleccionados y realizando durante dos años consecutivos Talleres en el Departamento de Colonia.

Se ha trabajado en distintas áreas:

- » Participación con temas inherentes a las PM en el Consejo de Ministros de Carmelo.
- » En el cumplimiento del Decreto 356/016 de Regulación, Habilitación y Fiscalización facilitando información y contactos a los Hogares Asociados.
- » Compromiso en el sostenimiento de la Red Territorial de Personas Mayores.
- » Involucramiento en la implantación del SNIC, promoviendo y aportando experiencias
- » Con otras organizaciones de Personas Mayores en Jornadas de Sensibilización sobre Abuso y Maltrato y en el Día Internacional de las Personas Mayores.

- » Acompañando en forma crítica y con aportes concretos el Proyecto de Ley de Voluntariado para regular esta acción en la sociedad civil (actualmente en el Senado).
- » Difundimos y respaldamos la aprobación por Uruguay, de la Convención Interamericana Sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.
- » Por mandato de los Hogares Asociados, sostuvimos una fuerte confrontación por la intención de aplicar a estas instituciones sin fines de lucro, el gravamen establecido por la Ley de medios audiovisuales adjudicado a una empresa privada.
- » En acuerdo con Acción Social de IMC, se desarrollaron Rondas Odontológicas, visitando los hogares y dando atención bucal a cada residente.
- » Se contó con el plan de Certifica Uruguay de Cuidadores, lo cual facilitó que varias funcionarias/os obtuvieron su certificado de saberes.

El futuro inmediato, se construirá en la convicción de que COBIAN se fortalecerá internamente con Hogares Habilitados, Directivos y Funcionarios preparados para el nuevo tiempo y las alianzas que inexorablemente tendremos que seguir tejiendo con todas las organizaciones vinculadas al área de Personas Mayores: Asociaciones de Jubilados y Pensionistas, Clubes de Abuelos, InMayores, MSP, Mides, BPS, SNIC, Bomberos, Municipios, Acción Social de IMC y otros actores con los que compartamos objetivos comunes.

Esta preocupación por las personas mayores y su bienestar mucho tiene que ver con la impronta de los distintos grupos de inmigrantes generalmente de origen europeo, que desde mediados del Siglo XIX llegaron a este departamento para afincarse definitivamente y la visión social e ideológica que cargaban consigo.

La demostración de esta cosmovisión de la comunidad Valdense es la creación en 1888 del Liceo Daniel Armand Ugon, primero en el interior del país...” Uruguay no tenía aún 700.000 habitantes y en 1890 Enseñanza Secundaria dependiendo de la Universidad de la República tenía 365 alumnos...” (Prof. Omar Moreira) y en este contexto la comunidad demuestra su vocación por el desarrollo de la capacidad intelectual y espiritual de sus miembros. En 1926 el Estado oficializó el Liceo Valdense.

En 1918 la maestra Ana Armand Ugon crea la primera Escuela del Hogar que apuntó a “la educación de las niñas rurales en una sociedad donde ya era bien visto que la mujer trabajara”. “No se trató de un ejercicio para clausurar a las mujeres al espacio doméstico, sino para introducirlas en proyectos de desarrollo local, donde formaron parte las fábricas que se fueron abriendo de modo paralelo en la zona, que tuvieron que ver con el desarrollo agrícola que existía en la población. Estos aspectos deben ser puestos en diálogo para tener una lectura más compleja y rica de lo que fue esa experiencia”. (Prof. Carolina Clavero) . En 1935 pasaron a la égida del departamento de Colonia sin generar ningún

conflicto. “ Los Valdenses crean instituciones educativas cuando el estado no puede hacerlo, pero una vez que puede hacerse cargo, la iglesia se retira” (hist. Óscar Gilles).

Creemos que esta impronta o visión comunitaria, de organizaciones sociales, de preocupación por el desarrollo intelectual y espiritual, por los más vulnerables (la niñez, la vejez ,la discapacidad) siempre visto en acciones de la sociedad civil organizada ha permeado de alguna manera la sociedad coloniense, por lo que no es de extrañar que se hayan construido en nuestro departamento 13 Hogares de Anciano sin fines de lucro gestionados en forma voluntaria por la sociedad civil, agrupados en una organización de segundo grado: COBIAN - Coordinadora de Entidades Pro Bienestar del Anciano. Comisión de salud de ONAJPU

En el siguiente párrafo compartimos el listado de Hogares socios de COBIAN:

-.Hogar para Ancianos de Colonia Valdense; .Hogar de Ancianos “Dr. Luis Mazza” Colonia del Sacramento; .Hogar para Ancianos Frauenverien Nueva Helvecia; -.Hogar para Ancianos “Aida Arce de Rodríguez” Carmelo; .Hogar para Ancianos de Nueva Palmira; .Hogar para Ancianos de Rosario; .Hogar para Ancianos “Cristo Salvador” Ombúes de Lavalle; .Hogar para Ancianos IPBA Nueva Helvecia; .Hogar para Ancianos de Juan Lacaze; Hogar para Ancianos Tarariras; Hogar para Ancianos “Centenario” de Conchillas; .Hogar para Ancianos de Colonia Miguelete y .Hogar para Ancianos de Cardona .

### **Experiencia Centro de día de Juan Lacaze, Colonia.**

Gestionado por una OSC (Organización de Sociedad Civil) el Centro de Apoyo al Discapacitado (CADIS) de Juan Lacaze junto con la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad (MIDES).

“Los Centros de Día brindan cuidados integrales a las personas mayores de 65 años que se encuentran en situación de dependencia leve o moderada, es decir, que viven en sus hogares, pero presentan ciertas dificultades para la realización de las actividades de la vida, tanto por limitaciones físicas como mentales. En ellos, se realizan actividades culturales, recreativas y de estimulación física y cognitiva junto a un equipo de profesionales”. El objetivo de estos centros es contribuir a la autonomía de las personas mayores y la permanencia en su entorno habitual. Además, brindan un apoyo a las familias cuidadoras.

Este nuevo servicio del Sistema de Cuidados cuenta con subsidios totales para todas las personas que accedan, es decir, la asistencia y participación serán sin costo. Las personas mayores podrán asistir con una frecuencia de 2, 3 o 5 días por semana

Los centros de día son un recurso para la atención diurna de personas mayores con algún grado de deterioro físico o cognitivo. Con el objetivo de fomentar el mayor nivel posible de autonomía, estos

espacios ofrecen a los usuarios apoyo y seguimientos personalizado, además de actividades enfocadas en sus necesidades individuales. En este sentido, los centros de día trabajan en desde varios ámbitos:

- » **Atención integral:** los centros de día se rigen por un enfoque biopsicosocial, es decir, la atención a la salud de las personas mediante servicios y actividades centradas en las necesidades físicas, psicológicas, cognitivas y emocionales concretas de los usuarios
- » **Prevención:** la seguridad y la adaptación del entorno son esenciales en los centros de día, tanto en la interacción entre trabajadores y usuarios como en sus instalaciones.
- » **Seguimiento:** atención y asesoramiento personalizado de los problemas médicos o sociales que el usuario pueda tener, incluso fuera del centro.

Rehabilitación: con el objetivo conservar y recuperar la autonomía personal, los centros de día trabajan en la rehabilitación funcional y cognitiva de sus usuarios para prevenir la progresión de las situaciones de deterioro”

A continuación, compartimos parte del intercambio entre Analia Gougeon integrante de ONAJPU (Comisión de Salud) y de la Comisión de Seguimiento del Centro de Día, con la coordinadora del Centro de Día Lic. en Psicología con Tecnicatura en RRHH, Wanda Zerpa.

Nos cuenta que el de Juan Lacaze fue el primer Centro de Día del país, en abril del 2018 se firma un convenio con CADIS que es una OSC (Organización de la Sociedad Civil) que gestiona el proyecto, que funciona en su sede, en horario de la mañana. Se empezó a trabajar en la preparación del proyecto, se hicieron reuniones con Comisión de Seguimiento y se invita a las personas mayores de 65 años a anotarse para concurrir.

Por varios meses trabajó el equipo y en setiembre del 2018 comienza el trabajo con los usuarios. Se empezó con esfuerzo, tímidamente, con 14 usuarios, pero una vez que se fue conociendo y reconociendo la labor del Centro de Día fueron llegando más usuarios y hoy tenemos el cupo completo (35 cupos) y personas mayores en espera, algunas ya valoradas y otras aguardando serlo, porque cada posible usuario es visitado y valorado para comprobar que cumpla con los requisitos necesarios. Para el ingreso los usuarios firman un contrato con el Centro de Día y pueden elegir concurrir toda la semana, o bien 2 o 3 veces por semana.

Equipo fijo: La coordinadora del Centro, una psicóloga, tres cuidadores y un auxiliar de servicio /

Equipo variable: los talleristas.

Existe una Comisión seguimiento del Centro Día, integrada por la Directora Departamental del MIDES, Referente Territorial de InMayores, COBIAN (coordinadora de Hogares de Ancianos de Colonia),

SOJUPEN (Sociedad de Jubilados y Pensionistas de Juan Lacaze), MSP, Municipio (Alcalde de Juan Lacaze), CADIS, Intendencia de Colonia, BPS, delegado de los usuarios del Centro de Día.

Comisión de Seguimiento Territorial (CTS):<sup>87</sup> Es importante que los actores en territorio continúen trabajando para permitir el fortalecimiento del Centro de Día, a través de la conformación de Comisiones de Seguimiento Territoriales (CST), se visualiza como un espacio para el apoyo de los centros. La CST debe ser un espacio de participación, donde sus integrantes puedan generar sinergias y acciones que permitan acompañar el desarrollo del servicio, fortalecer sus alcances, realizar aportes e identificar aspectos a modificar o a señalar. Es importante considerar a la CST como un espacio que complementa al propio centro, en la generación de recursos o respuestas en clave territorial.

- » Fortalecer la apropiación de la propuesta por parte de todas las instituciones y actores involucrados.
- » Promover y hacer el seguimiento operativo de los acuerdos interinstitucionales y sociales y articular con la MIPS para que esta realice el seguimiento político de estos acuerdos.
- » Apoyar las acciones y generar alternativas frente a necesidades identificadas durante el despliegue del servicio" (MIDES/ SISTEMA DE CUIDADOS).

Se tienen diferentes apoyos permanentes económicos, en especies y de otros tipos:

- » Intendencia de Colonia, Alcaldía de Juan Lacaze.
- » Convenio con Instituciones como la "Escuela del Hogar" de Juan Lacaze y "El Tornado" equino terapia de Colonia Cosmopolita que apoyan brindando talleres gratuitos.
- » Con empresas que colaboran regularmente como Cintepe (Institución Financiera), Granja Pocha (lácteos), Pagnifique (panadería) y comercios locales.
- » Cuando se realizan eventos especiales se recibe apoyo de diferentes empresas u otras OSC de forma puntual.
- » Los traslados de los usuarios que lo necesiten, de su domicilio al Centro de Día, es un servicio tercerizado realizado por la una cooperativa que conformaron ex trabajadores de FANAPEL (empresa emblemática de Juan Lacaze cerrada en 2017) integrantes del Centro Unión Obreros Papeleros y Celulosa (CUOPYC).

Hay un diálogo permanente con la sociedad lacacina en toda su amplitud y el Centro de Día es parte de la comunidad, reconocido y apreciado su trabajo, Juan Lacaze se ha "apropiado" de esta idea. El Centro de Día está apoyado en 3 pilares, lo institucional (Estado nacional y departamental), actividad privada (empresas, comercio) y las OSC (CADIS, COBIAN, SOJUPEN, El Tornado).

Talleres: manualidades y cerámica, zumba, adultos activos (estimulación psicofísica), pintura, reflexología, música, cocina, equino terapia, estimulación cognitiva, huerta orgánica (sobre cajones

altos, no todos los usuarios pueden agacharse), la propuesta de trabajo con los diferentes talleres tiene un ida y vuelta, con beneficio también para los talleristas que se forman en el trabajo con personas mayores.

- » Se hacen rondas de conversatorios sobre diferentes temas a propuesta de los usuarios o de los funcionarios.
- » Se formó la Comisión de Usuarios (que los incluye a todos), es su propio espacio de reflexión y discusión donde no participan los funcionarios. Se eligieron dos delegados que los represente, se reúnen una vez al mes o cuando un tema específico lo amerite. Costó un poco que se apropiaran de este espacio, pero ahora funciona muy bien. Entre otras cosas discuten cuáles son sus intereses, que quieren hacer y muchos de los talleres son propuestas de ellos. La idea es que los usuarios moldeen la propuesta de trabajo, practicar lo de " no trabajamos para las personas mayores, sino que trabajamos con las personas mayores".
- » Como parte del Sistema de Cuidados el eje principal del Centro de Día es el cuidado, con los talleres se debe fomentar algo ya sea físico, cognitivo, social, etc. De la Comisión de Usuarios surgen ideas, pero tenemos que pensar ¿que aportan? en que los beneficia a estimularse, ¿a estar más activos? Estos temas se trabajan con los usuarios, de que las actividades no se hacen solo porque son divertidas, tenemos que pensar que estamos estimulando con cada propuesta.
- » Se realiza el Plan Anual con grilla de actividades, con que talleres se irá trabajando durante el año, pero también el plan individual viendo que necesita cada uno de los usuarios según sus necesidades particulares (físicas y/o cognitivas y/o relacionamiento, etc.) y también sus anhelos individuales, demostrando que como persona mayor se puede tener proyectos.
- » Surge mucho como propuesta entre los usuarios la idea de ayudar a los otros, se está haciendo mucho trabajo con niños, con las escuelas, los Caif. Con la escuela No. 105 se está trabajando para el Día de la Niñez, pensando ¿qué les podemos ofrecer a niños y niñas en su día?
- » Se trabaja con las familias de los usuarios, aunque ha sido un punto débil, se han tenido instancias de reuniones individuales con los familiares, pero no están tan involucrados como nos gustaría, estamos trabajando una nueva estrategia, tal vez un boletín con información, que tenga ida y vuelta y si funciona, si hay apoyo, hacer más reuniones con familiares o referente del usuario, respetando a aquellos que consideran este espacio propio, privado y no quieren que su familia se involucre.

Los Centros de Día son un ejemplo de la colaboración del ámbito privado, el estatal y las organizaciones de la sociedad civil (OSC). Presentamos el de Juan Lacaze porque lo conocemos, es el de nuestra ciudad y SOJUPEN Juan Lacaze es parte de la Comisión de Seguimiento y a su vez integrante de ONAJPU. En ellos, se realizan actividades culturales, recreativas y de estimulación física y cognitiva con un enfoque biopsicosocial, previniendo y retrasando los efectos del envejecimiento promoviendo

la salud integral.

Por lo que ONAJPU, desde sus Asociaciones integrantes y la Comisión de Salud seguirá actuando y fomentando la participación en los Centros de Día, parte del Sistema de Cuidados y ayudar a las personas mayores que lo deseen y/o necesiten a sumarse como usuarios. Comisión de Salud de ONAJPU.

### Centro Médico y ELEPEM Salto.

La Lic. Enf Fernanda Orihuela y Gerontóloga Carolina Lluveras comentan la experiencia de un equipo de Atención Domiciliaria a la Persona Mayor (ADAPEM) , durante la pandemia en el Departamento de Salto.

El 31 de diciembre de 2019, China daba a conocer a la Organización Mundial de la Salud acerca de una neumonía cuyo origen no podían detectar. Más tarde se identifica el factor causante de la neumonía como un virus denominado SARS-COV-2.

La pandemia quedó básicamente instalada en el mes de enero del 2020, en donde se sabía que era altamente transmisible y de alta severidad. A nivel mundial se explicita que los residenciales son los puntos más vulnerables en los que urgía tomar medidas en cuanto a prevención, detección e identificación de aquellas Personas Mayores (PM) con factores de riesgos más susceptibles a contraer la COVID-19.

La alta transmisibilidad del virus ocurría en lugares con características tales como encierro, convivencia de muchas personas, sobre todo mayores y en contacto con personas que entran y salen todo el tiempo de los domicilios; de alguna manera todas estas singularidades se conjugaban en lo que conocemos en nuestro país como los Establecimientos de Larga Estadía para Personas Mayores (ELEPEM).

Tal es así, que tras el transcurrir de la pandemia se había puesto en marcha un equipo dependiente de la Sociedad Médico Quirúrgica de Salto (SMQS) que se dedicaba a la atención de este tipo de población alojada en los diferentes ELEPEM. Específicamente el 13 de marzo de 2020 se crea el equipo COVID domiciliario dirigido a usuarios y usuarias con problemas respiratorios o con COVID confirmados residentes en domicilios o instituciones.

Seguidamente, con respecto a los residenciales y por disposición de la Departamental de Salud, se distribuyen los mismos para ser atendidos por la SMQS y por ASSE para, de esta manera, disminuir entradas y salidas de diferentes personas a estos establecimientos y evitar la propagación del virus. Por sus características de vulnerabilidad se llegó a profundizar ampliamente en el cuidado de esta

franja etaria, dando comienzo a la realización de talleres en los diferentes ELEPEM asignados a la SMQS sobre colocación y retiro del Equipo de Protección Personal (EPP). En cada ELEPEM, a su vez, se hizo entrega de cartillas sobre aislamientos y sobre el correcto lavado de manos, y una guía en base a las pautas del Ministerio de Salud Pública (MSP) sobre la correcta limpieza y desinfección del residencial, rótulos de utensilios, lavado de ropa, como debía ser el aislamiento, entre otras, dependiendo de las condiciones de cada residencial.

En base a la experiencia de trabajo, el 10 de octubre de 2021 se dio lugar a la formación de un equipo interdisciplinario denominado ADAPEM (Atención Domiciliaria a la Persona Mayor) formado por Lic. en Enfermería, Médica Geriatra Gerontóloga, Médica Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y dos médicos en Medicina General. Dicho equipo se formó con el objetivo de brindar atención a esta franja etaria en sus domicilios y/o en los ELEPEM, y bajo la consigna de valorar a la persona mayor con un alto grado de dependencia, independientemente de la causa que haya llevado a la PM a una incapacidad de realizar las actividades básicas de la vida diaria, o aquellas que se encuentran en una situación de vulnerabilidad con un GDS mayor o igual a 5. Entre las actividades del equipo ADAPEM se desarrollan las de prevenir y promocionar la salud, realizar cuidados paliativos, vigilancia farmacológica, visita de duelo y realizar diversos tratamientos de patologías agudas y/o crónicas, además de trabajar en forma interdisciplinaria e intersectorial generando redes sociales y profesionales.

Con la finalidad de poder conocer en profundidad a la población a la cual nos dirigimos, se realizó una caracterización de cada ELEPEM de la ciudad de Salto, en la que consistió en realizar una valoración geriátrica integral (VGI) a todas las personas mayores de 65 años socios de la SMQS, logrando caracterizar a 199 personas en 27 residenciales. La caracterización resultante facilitó el desarrollo de las diferentes actividades y permitió fijar metas a corto y largo plazo. La atención y seguimiento a esta población generó el acompañamiento e involucramiento de la familia y/o cuidador principal en las diferentes actividades de cuidados, planificando y teniendo en cuenta aquellos recursos que hacen singular a cada domicilio o ELEPEM.

### **Consejo Asesor de Personas Mayores de la Intendencia de Montevideo.**

Leonel Molinelli explica que el Consejo Asesor de Personas Mayores es un espacio de participación, intercambio y asesoramiento de la sociedad civil organizada dentro de la órbita de las políticas que lleva adelante la Secretaría de las Personas Mayores de la Intendencia de Montevideo, respecto a las políticas sociales para personas adultas mayores de Montevideo y está conformado por representantes de las dieciocho zonas territoriales del departamento de Montevideo designados directamente por las redes de personas mayores vinculadas a los centros comunales zonales de los municipios y la Secretaría de las Personas Mayores de la Intendencia de Montevideo.



Tuvo sus inicios en el año 2004, cuando la Comisión para el Adulto Mayor de la Intendencia Municipal de Montevideo (hoy Secretaría de las Personas Mayores), en el marco del proceso descentralizador que el gobierno municipal venía desarrollando, propuso la creación de un Consejo Asesor de Adultos Mayores (hoy Personas Mayores), el que es creado por el Intendente Municipal de Montevideo según la resolución No.6073/04 de 13 de diciembre de 2004 intentando habilitar a la sociedad civil para que incida en la gestión de los asuntos colectivos, y teniendo como eje orientador en materia de políticas sociales, la participación social y la cogestión, el que estaba integrado por líderes de las organizaciones sociales de personas mayores de Montevideo, que participen en la discusión, ejecución, control y evaluación de programas dirigidos a este segmento etario.

Luego de algunos años, se discontinuó hasta que se retomó en 2016 a iniciativa del Coordinador de la Secretaría de Personas Mayores Sr. Leonel Molinelli, y en julio de ese año se lleva a cabo la primera reunión de reencuentro del Consejo Asesor, reunión a la que asisten los referentes de cada una de las diferentes Redes de Personas Mayores, y se propone nuevo nombre para el Consejo (lo que no llegó a modificarse, conservando su nombre original de Consejo Asesor).

En octubre de 2017 se dejan sentadas las bases para los nombramientos de los representantes de cada Red, algunas de las cuales ya tienen más de 20 años y están integradas por personas mayores de diferentes grupos y organizaciones de personas mayores de la sociedad civil, que trabajan con y para ésta generación desde un enclave territorial, y que representan los distintos barrios y comunidades del departamento de Montevideo; y en diciembre se participa activamente del Seminario Internacional "Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores" (El desafío de transformar las ciudades, eliminando barreras, para hacerlas amigables con sus habitantes). Dicho Seminario se apoyó en el proyecto de investigación financiado por la Secretaría de Personas Mayores y UNFPA, el que fuera formulado e implementado por la Facultad de Ciencias Sociales- Departamento de Trabajo Social Área de Vejez y Envejecimiento (AVYTS) – Udelar, a partir del cual se entregó el respectivo diagnóstico. En el evento tuvo participación activa una representante del Consejo Asesor, así como otros intervinieron en el relevamiento del propio proyecto, proyecto que está llegando a su finalización.

El 30 de setiembre de 2020 el entonces Intendente Christian Di Candia, actualiza la denominación del Consejo Asesor de Adultos Mayores pasando a denominarse Consejo Asesor de Personas Mayores y confirma la nueva integración. Una de las conquistas del novel Consejo fue el logro, a través de un informe de la Comisión de Movilidad del mismo, de los asientos +60 en el transporte público -hoy ampliado a 6 y abarcando otras necesidades- así como el decreto que indica que la renovación de las unidades del transporte público deben ser de piso bajo, y ahora estamos abocados a mejorar el trato que como mayores recibimos en las unidades, así como mayor accesibilidad en las unidades

interdepartamentales.

Hoy la mira está puesta en empoderar el colectivo y retomar la lucha por nuestros derechos para lo cual a través de Consejo Asesor, y de las propias Redes que lo integran, apoyamos todas las actividades coordinadas desde la Secretaría de Personas Mayores de la Intendencia de Montevideo, no solo a los talleres de Reflexión y de actividad social, sino a importantes actividades como los Talleres Activamente, las actividades del Espacio GenerAcciones, los Talleres de música y coro que están coordinados por el TUMP (Taller Uruguayo de Música Popular), las que aportan al mantenimiento activo de las Personas Mayores. También es de destacar actividades como la Muestras de Artes Plásticas de Personas Mayores, el Festival de Coros de Personas y el Concurso de Cuentos de Personas Mayores, actividades que son de muchísima importancia para un envejecimiento activo y que congregan a miles de personas de distintas generaciones de los diferentes lugares de Montevideo.

Un logro importante para el empoderamiento y la difusión de los derechos de las personas mayores fue la conformación en diciembre de 2022 de la Mesa Intersectorial de Personas Mayores conjuntamente con REDAM Montevideo y ONAJPU después de muchos años de lucha en forma independiente, sin apoyo mutuo pese a tener el mismo objetivo, y que comenzó a funcionar en febrero de 2023 con la participación de dos delegados por Organización con el fin de aunar esfuerzos y trabajar unidos en temas generales que nos afectan como mayores. Sin dudas tenemos por delante un arduo trabajo, pero lo importante es que se dio el primer paso en este sentido.

El Consejo Asesor se reúne los últimos lunes de cada mes en plenario de forma ordinaria para tratar temas de interés que se plantean desde las distintas redes y aquellos grupos que integramos, hacer propuestas que se presentan a la Secretaría de Personas Mayores y juntos buscar soluciones a las mismas. Contacto: [mayores.montevideo@gmail.com.uy](mailto:mayores.montevideo@gmail.com.uy)

## Movimiento ELEPEM

Solange Santos relata la labor de los establecimientos de larga estadía para personas mayores. Uruguay ratificó la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores en octubre del 2016 (OEA, 2015), a través de la Ley 19.430 y en noviembre del mismo año quedó actualizada la normativa referente al funcionamiento de los establecimientos de larga estadía para personas mayores (en adelante Elepem) con el Decreto 356. En dicho decreto se establecen las competencias en la materia de los Ministerios de Salud Pública y de Desarrollo Social, se hace referencia a la habilitación y registro de los establecimientos, las responsabilidades de los recursos humanos que prestan servicios, la función social, los servicios, los requisitos de ingreso y los derechos de los residentes. La función social la define el citado decreto (2016, Art. 32º): “los establecimientos (...) velarán por el respeto y reconocimiento de la identidad e individualidad de la persona mayor, (...) fomento de su autonomía, de su participación en los diversos ámbitos socia-

les y familiares y al ejercicio pleno de sus derechos.”

Con relación a los requisitos de ingreso se prevé que se deberá recabar el consentimiento informado, es decir el documento en el cual se deja constancia que la persona, habiendo sido debidamente informada, manifiesta libremente su voluntad de ingresar al establecimiento (Decreto 356, Art. 40º). Si bien este requisito está especialmente establecido en la norma, en muchos casos no se cumple y ello se debe a una variedad de causas: concepción deficitaria que se tiene respecto a la persona mayor, considerando que no tiene capacidad de decisión, en el mismo sentido la percepción que tiene la propia persona que se ve sin posibilidad de decidir, todo ello debido al enfoque sanitario, centrado en la enfermedad y en un sujeto biológico, sin considerar la condición de persona (Pérez Fernández, 2016); falta de información sobre la regulación de los ELEPEM por parte de la persona mayor y su familia; información insuficiente que se brinda por parte de los responsables de los establecimientos, los cuales se consideran en muchos casos como extensiones del hospital, con gran rigidez organizativa, atención altamente protocolizada, priorizándose las normas y relegando las preferencias, los intereses, la historia y los modos de vida de las personas, quedando todos estos aspectos poco considerados, o directamente ignorados (Martínez Rodríguez, 2018); dificultades para la implementación de políticas públicas y de actividades de fiscalización, por falta de recursos asignados a los ministerios competentes, priorizando otros colectivos.

Sin perjuicio que Uruguay cuenta con muy buenas herramientas de protección de derechos, sigue predominando la perspectiva sanitaria que se tiene respecto a la vejez, lo cual dificulta concebir a la persona mayor como sujeto de derecho, apto para contraer y ejercer, por sí mismo, obligaciones y derechos, libre de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, familia, hogar, o cualquier otro ámbito en el cual se desenvuelva. El Movimiento de familiares y residentes de establecimientos de larga estadía para personas mayores (Movimiento ELEPEM) nació en setiembre 2020, en un momento crítico de la pandemia del covid-19, en el cual no se estaban garantizando los derechos de las personas mayores que viven en los ELEPEM, conforme a los protocolos que se venían aplicando, con un enfoque estrictamente sanitario. En ese momento se encontraban vulnerados los derechos de: igualdad y no discriminación, dignidad, independencia y autonomía, participación, libertad personal, libertad de expresión y de opinión, y acceso a la información, entre otros. El Movimiento ELEPEM está integrado por residentes, sus familiares, sus cuidadores y personas interesadas en los cuidados en dichos Establecimientos (carta fundacional en Movimiento ELEPEM, 2020). En su misión establece que “buscamos promover un modelo de cuidados que garantice el cumplimiento de los derechos humanos de las personas mayores, de acuerdo con lo establecido en la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores (OEA, 2015)”. En la referida misión se indica además que “buscamos promover un abordaje integral que contemple a las personas en sus dimensiones social, histórica, biológica, psicológica y espiritual, construidas a lo largo del curso de vida” (Movimiento ELEPEM, 2020). A su vez en la visión de la organización se

expresa que “queremos ser reconocidos como un lugar de referencia para las distintas personas que se vinculan con los ELEPEM, promoviendo y velando por la garantía de los derechos humanos, con representación en todo el país” (Movimiento ELEPEM, 2020).

De acuerdo a la literatura internacional que el Movimiento ha revisado en el marco de un proyecto universitario llevado adelante en el 2022 junto al Centro Interdisciplinario de Envejecimiento de la Universidad de la República, los efectos negativos de las medidas implementadas durante la pandemia han sido: incremento de tristeza, ansiedad y depresión (Suárez-González, 2020); desarrollo de sarcopenia, fragilidad y desarrollo de discapacidades (Pitkälä, 2020); rápido deterioro físico, cognitivo, mental, en especial en personas que ya tenían algún grado de deterioro (Actuar Covid, 2021). No obstante, estos efectos, no han surgido en nuestro país, hasta el presente, políticas públicas para su atención.

El Movimiento ELEPEM, en línea con su razón de ser, interactúa con los distintos actores relacionados con los establecimientos de larga estadía para personas mayores, problematizando en las distintas actividades las prácticas de cuidado que se desarrollan, con enfoque de derechos. En todas las instancias que se llevan adelante se busca incidir en la transformación del modelo de cuidados, promoviendo un cuidado integral de la persona mayor, que fomente la autonomía y tome en cuenta el curso de vida y pueda visibilizar las distintas vejez, Inter seccionadas, entre otros, por: género. la vejez está feminizada, las mujeres viven más que los hombres, tienen más dolencias, son más pobres (Aguirre y Scavino, 2018); raza y etnia: menoscaban el acceso a los derechos y propician una desigualdad social que también se acentúa con la institucionalización; dependencia: con el preconcepto de que ser viejo y dependiente, se impide ejercer la autonomía, libertad de opinión, de expresión y acceso a la información; diversidad: generaciones que en sus cursos de vida transitaron un contexto de persecución, violencia y estigmatización, pero al mismo tiempo fueron artífices de transformaciones sociales respecto a las relaciones de género y sexualidad, pero no se identifican con el colectivo de personas mayores y tampoco son alcanzadas por las políticas sobre vejez (Rosas, 2023); migración: existe una ola migratoria importante en nuestro país y la región, hay migrantes mayores o en vías de serlo y muchos de ellos están por fuera del sistema, además de estar atravesados por las diferencias culturales y raciales; pobreza: que determina menos acceso a cuidados de calidad; ruralidad: con el consiguiente desarraigo; religión: en nuestro país no existe una oficial, pero se practican diferentes creencias religiosas; educación: el nivel educativo influye en el curso de vida, así como la posibilidad de la educación permanente.

Uruguay tradicionalmente se ha adherido a tratados y convenios internacionales, pero no es suficiente la declaración “a favor de”, “de protección a”, si solo queda en el papel. Se necesitan políticas públicas que lo impulsen y recursos para que se puedan llevar adelante, junto a la sociedad civil organizada. “Que nadie quede atrás” se expresa en la hoja de ruta de la Agenda 2030 de los Objetivos

de Desarrollo Sostenible (NU, 2015). ¿Cómo vamos transitando ese camino hacia el 2030?

<https://www.youtube.com/watch?v=8V644q3tz8A>

<https://www.youtube.com/watch?v=plp0e-H84W0>

## Agrupación indígena INAMBI SEQUER

Prof. Stella Vidal, representante y activista del grupo. Vive en el Pueblo Km.110, Paso Gerona, a cuatro kilómetros de la ciudad de Pan de Azúcar, Dpto de Maldonado. Pertenece al Grupo Inambi Sequer, que en nuestra lengua originaria significa "Renacer el Saber". Este es un grupo familiar que realiza un permanente trabajo de búsqueda y transmisión de la cultura originaria de este territorio, desde nuestro lugar de descendientes de las etnias hoy agrupadas en la Macro etnia Charrúa, continuando así el legado de la Nación Charrúa que habitó este territorio durante 600 generaciones.

Desde el año 2000 trabajamos en la transmisión de esta cultura, acercando la ancestralidad y su Identidad a través de la música, la sonoridad de nuestros instrumentos y las lenguas charrúa, chanà y guenoa. También del relato de rituales practicados y transmitidos por nuestros abuelos, así como un acercamiento a la historia de nuestra Nación Charrúa y a la actual existencia de su descendencia y cultura.

El trabajo de transmisión lo realizamos en Educación Inicial, Primaria y Secundaria, así como en Centros Culturales y Comunales, Club de Niños, Grupos barriales de Jóvenes y Centros de Educación no formal. También realizamos talleres para comunidades docentes y barriales. Nos define una acción educativa comprometida con nuestra Memoria y el Saber Ancestral, recordando y recuperando el GESTO de nuestros antepasados.

Hoy, Inambi Sequer, como habitantes de pequeñas comunidades de la serranía de Maldonado, desde este cotidiano vivir, conectamos con los saberes ancestrales, memoria oral, creencias, costumbres, comunicándose a través los Saberes culturales.

Investigamos nuestra cultura originaria para transmitir, desde esa creación, la COSMOVISIÓN de nuestro Pueblo Charrúa, su vigencia y aplicabilidad en las formas de abordar hoy nuestra difícil situación humano-ambiental, proponiendo opciones de respeto y cuidado de la Madre.

La Tierra y la Madre Agua, retornando a ser parte de la Naturaleza, sin sentirnos dueños de ella. "Amty tihuinem nderè ten " : Nosotros Pueblo caminando.

## Pequeña síntesis sobre el proceso de las Pesquisas Oculares realizado por la Comisión de Salud de ONAJPU

La Operación Milagro es un proyecto humanitario que dio inicio el 8 de julio de 2004 con la participación del gobierno de Cuba y el apoyo del gobierno de Venezuela. Tiene el propósito de ayudar a aquellas personas con bajos recursos para que puedan ser operadas de distintos problemas oculares. Es un plan sanitario y solidario que intenta dar solución a determinadas patologías oculares de la población.

Basado en estudios realizados por el MIDES y el MSP en su momento, existía un atraso realmente grave en la atención oftalmológica, al punto que las personas mayores podían quedar ciegas por no ser operados de una patología como catarata.

Los costos de dicha cirugía la hacían inaccesible para la inmensa mayoría de la población. Según estadísticas de la época, el promedio de espera entre la captación de una catarata y la operación era de más de 7 años. En noviembre del 2007 se inaugura el Hospital de Ojos José Martí, utilizando un ala del viejo Hospital Saint Bois. Se construyeron salas y quirófanos específicos y equipamiento de vanguardia, pasando a ser el centro oftalmológico mejor equipado en todo el país. Desde julio del 2008 se comienza la coordinación con el B.P.S. y se visitan cientos de localidades, incluyendo al siempre olvidado Uruguay profundo.

Es importante marcar la tarea realizada por todas las Asociaciones de Jubilados del país, que se sumaron en la organización y realización de las pesquisas. Es necesario destacar la tarea de los referentes a lo largo y ancho del país, ya sean de ASSE, MIDES, militantes sociales de varias organizaciones, intendencias, juntas departamentales y personas particulares que asumirán solidariamente la tarea de organizar las pesquisas.

Debemos destacar especialmente nuestra representación de jubilados y jubiladas en el Directorio del B.P.S. ya que es desde el director de ese entonces, Prof. Geza Stary, que surge la idea de que ONAJPU y todas las Asociaciones de Jubilados y Pensionistas del país, se hicieran cargo de inscribir a las personas que necesitan ser pesquisadas.

Se obtuvieron excelentes resultados ya que desde allí se coordinaban, organizaban y gestionaban, todas y cada una de las pesquisas, resolviendo médicos, médicas, asociaciones y pacientes, la logística, los métodos, medios de transporte, la colaboración administrativa directa, lo que permitió facilitar la atención de cientos de pacientes en pocas horas.

No podemos dejar de mencionar el convenio con el MTOP, gestionado por el director de jubilados y jubiladas a partir del 2009, y con las cooperativas de transporte, por lo cual se aseguraron los pasajes gratuitos de las personas que vivían a más de 250 kms y el traslado de Tres Cruces al Hospital y luego alojadas y alimentadas en las instalaciones del Tarará Prado para un control postoperatorio. Al día siguiente se les trasladaba a Tres Cruces y su posterior viaje a su lugar de residencia sin que tuvieran que gastar nada.

Es sumamente importante considerar que ha existido atención en todo el país. Es decir, se comprobó una auténtica descentralización y se generó, en ese momento, fuertes contactos interinstitucionales públicos, nacionales e internacionales, como así también público-privados, siendo las asociaciones de jubilados y pensionistas actores primordiales de esta tarea. Lamentablemente pandemia mediante, y otros factores en conceptos y criterios, hizo que esta tarea se suspende durante un tiempo prolongado y, aunque hoy se ha retomado se realiza solo para pacientes de Servicios de Salud Privados, quedando por fuera la coordinación para usuarios ASSE.

### **Por la Inter Red de Personas mayores del Municipio A, zona oeste de Montevideo**

Susana M. Silvera, Elda Mary Silva, Hilda Camejo, Teresa Do Santos vecinas del municipio A  
Nuestro Municipio abarca 3 zonales:

CCZ 14: que comprende entre otros barrios: Paso Molino, Belvedere, Pueblo Victoria, La Teja, Nuevo París, Tres Ombúes, Cardona;

CCZ 17: comprende entre otros barrios: Cerro, Casabó, La Boyada, La Paloma, Tobogán, Santa Catalina, Pajas Blancas;

CCZ 18: abarca entre otros barrios: Paso de La arena, Los Bulevares, Chimenea, Pueblo Santiago Vázquez, La Colorada, toda la zona rural oeste.

En cada una hay grupos de PM que conforman las respectivas redes locales. Entre las tres zonas de la Inter Red funciona como espacio de encuentro para las tres redes, donde se planifican y realizan diversas actividades que promueven los derechos de las PM, la participación y el intercambio en pos de un envejecimiento digno. Pondera la vida de las personas mayores.

Como personas mayores queremos defender nuestros DERECHOS al igual que el resto de las personas. Derecho al ocio, para nosotros y nosotras es fundamental el disfrute, la diversión, bailar, jugar disfrutar de los encuentros valorizando los aportes de todos y todas. Esto mejora nuestra calidad de vida. Es así que realizamos varias actividades.

Derecho a la salud, promovemos la salud integral de las personas desde la comunidad en el enten-

dido de que todas las actividades que se desarrollan previenen el deterioro cognitivo, mejoran la socialización y el intercambio previniendo el aislamiento. Se realizan talleres “Activamente”. Lectura en las escuelas.

Derecho a una buena convivencia sin violencia, por eso realizamos tejidos de prendas para entregar a diferentes personas e instituciones. Muchas de estas actividades se mantuvieron durante la pandemia, lo que para la mayoría fue una gran ayuda, dado que el estado nos recluye, reduciendo al mínimo la atención en todos los aspectos.

El derecho a la salud se está viendo afectado en todos los aspectos, en los controles médicos, en la accesibilidad en general, en la lista de espera para especialistas, en la ausencia de Geriatras, falta de medicación. Accesibilidad a los servicios con infraestructuras adecuadas, pasamanos, rampas. Evitar filas al aire libre y que se realicen en tiempo adecuado. Carteleras claras y de fácil lectura para baja visión. Micrófonos en las ventanillas por la baja audición de la mayoría de esta población. Contar siempre con consultas de enfermería que faciliten la comprensión de la administración de la medicación y de algunos procedimientos (medida de glucemia, aplicación de insulina, por ejemplo) Generar procedimientos de derivación a los hospitales que no impliquen deambular por los servicios.

Reivindicamos nuestro derecho al acceso al agua potable para no agravar las enfermedades, principalmente en aquellas personas mayores de bajos ingresos que no pueden acceder a comprar agua embotellada. El agua es un elemento vital, es un derecho de todos.

Necesitamos acceso a una vivienda digna y accesible, sin escaleras, con barandas internas, baños y cocinas adecuadas. La arquitectura debería reflejar y ser accesible para las diferentes generaciones, las personas mayores tenemos derecho a vivir seguras en nuestras casas y barrios.

La familia es un pilar fundamental para nuestra salud mental, por ello debe ser un espacio de apoyo y contención, no una fuente de violencia y explotación. Las situaciones donde las familias hacen uso de las viviendas se apropian de la jubilación, aíslan y “esclavizan” a personas mayores con las tareas domésticas y de cuidados son cada vez más.

El Estado debería controlar el abuso económico. Es necesario un envejecimiento digno por tal motivo en las etapas de mayor dependencia, el estado debe hacerse cargo de un sistema de cuidados adaptado a cada situación de acuerdo a las necesidades. Queremos gozar de buena salud física y mental, acceder a una alimentación saludable, vivienda digna y a una educación que promueva la inclusión digital, como el Plan Ibirapitá.

Reivindicamos todo lo ante dicho, pero no somos pasivos ante estas demandas. Como redes también tenemos la obligación de generar conciencia en nuestros derechos, así como de generar espacios de convivencia atractivos para las personas mayores realizando diversas actividades que detalla-



mos a continuación.

**Activamente**, es un Taller de la Secretaria de Personas Mayores de la Intendencia y llevamos 6 años participando y fueron creados para todos los municipios hace 10 años.

**Cielito** es un taller de baile criollo y tiene una profesora y nació de la red del CCZ17 y ya tiene 10 años.

**Tejiendo futuro y Manos del oeste** Tejidos y manualidades grupo que nació antes de la pandemia y se llama ha trabajado y entregado prendas tejidas y recicladas a lugares como: Hospital Maciel, Hospital Pereira Rossell, Honrar la Vida, Secretaria de Discapacidad, Casa UPA (Cerro), Centros de Salud, Varios barrios, Ollas populares. En Julio/23 se realizó la actividad llamada las Personas mayores abrigan Montevideo, Se recibieron prendas y paños tejidos con los que se confeccionó una gran bufanda en la fortaleza de Montevideo. El destino de estos paños fue la confección de mantas. Tanto mantas como prendas que se entregaron a PM en situación de calle.

**Gimnasia** grupo Vamos por más

**Coro** - Voces del Paso de la Arena

**Comparsa** - Grandes del Oeste

**Lectura en las Escuelas**

**Talleres de murga** - La Infiltrada / La sin nombre

**Grupo de baile criollo** - El Pericón

Varios Festejos: día del abuelo, día del, noche de la nostalgia, cometida en Santiago Vázquez

#### **Otras actividades coordinadas por la Inter Red:**

- » Baile en el Hotel del Prado
- » Aromas del Oeste- Actividad de la que se obtendrá un libro con la experiencia a presentar en el Congreso Pablo Carlevaro
- » Muestra Artística
- » Talleres temáticos, se realizó un encuentro donde se analizó la resiliencia de los diferentes grupos de personas en pandemia. Se revalorizaron las diferentes estrategias que encontraron las personas mayores para superar la soledad y el aislamiento.
- » Cine foro, ir a teatro e intercambio con otros grupos viajes

En todas las instancias se estimula la participación activa poniendo énfasis en los saberes de cada uno revalorizando la autoestima, la convivencia y la inserción de nuevas personas. Creemos que todas estas acciones contribuyen a conquistar nuestros derechos desde la participación.

**Atardeceres Compartidos de Piriápolis** presentado por Teresita Benedetti

Asociación civil, Club de adultos mayores "Atardecer Compartido" nace en octubre de 1998. La actu-

al Comisión Directiva está formada por su presidente Luis Díaz, Vicepresidente Elena Marmo, Secretaria Teresita Benedetti, Tesorera Gladys Gonzalez, y otros integrantes Anabella Garrido , Francisco Jara, Carmen Peña. Es una institución sin fines de lucro, se sustenta con una pequeña cuota que aportan sus socios, funciona en un pequeño local que se alquila al Club Tabaré, sito en Zolezzi esquina Salta. Las actividades están pensadas para ocupar de manera útil e interesante el tiempo de ocio de las personas mayores, proporcionándoles actualmente, talleres de manualidades, tejido, neurogym, coro, macrame, teatro, danzas folclóricas y otros.

Se proporciona múltiples ocasiones de socialización, objetivo esencial, con sábados de juegos de mesa, festejos de cumpleaños mensuales, "pasarratos", comidas compartidas, concursos de truco y conga,

Actualmente el Club tiene 200 socios y socias activas, que concurren a compartir sus soledades, y son el motivo más importante de la existencia del club. Atardecer Compartido es compañía, diversión, convivencia, Otro rol importante es solidarizarse con sus necesidades, tratando de ayudar a quienes lo necesiten.

### **Proyecto "Radioteatro "Área Democratización de la Cultura y Participación.**

La Socióloga Agustina López, referente de BPS-Programa Ibirapita presenta el proyecto de Radioteatro. Se llevó a cabo durante el año 2021 en el marco de la pandemia del COVID-19 en articulación con el Instituto Nacional de las Personas Mayores (INMAYORES) como espacio de participación virtual para las personas mayores.

Dentro de los objetivos de este proyecto se destaca:

- » Promover la participación y construcción artística para las personas mayores en la problematización, reflexión y visibilización del abuso y maltrato en las personas mayores.
- » Aprendizaje y utilización de medios digitales para la participación de las actividades (zoom, WhatsApp, grabador de voz, app de notas).
- » Elaborar productos en formato podcast radioteatro que sean reflejo de las problemáticas que se identificaron en los grupos de discusión, estos materiales buscan contribuir a la reflexión acerca del tema a nivel social.

El Programa Ibirapitá como política de inclusión digital considera el uso de las Tecnologías de Información y la Comunicación (TIC) como Tecnologías para el Empoderamiento y la Participación (TEP).

En este sentido, la utilización de las herramientas digitales para propiciar espacios de reflexión y de construcción de narrativa propia de las personas mayores, es fundamental para el acompañamiento del cambio de paradigma de la vejez hacia un marco de derechos.

Desde la Línea Estratégica de Democratización de la Cultura y Participación, se considera importante promover dicha participación a través de expresiones artísticas dónde las personas mayores se identifiquen y motiven señalando la oportunidad potenciadora que brinda la virtualidad de contemplar la diversidad territorial de las vejeces en el Uruguay.

Por otro lado, en el marco del “Mes de toma de conciencia contra el abuso y maltrato en la vejez” se buscó hacer foco en problematizar algunas situaciones de violencia, abuso o microviolencias que las propias personas identificaran.

Para las actividades se realizó una convocatoria abierta a través de medios digitales y una selección de personas mayores tratando de respetar criterios de diversidad territorial, género, franja etaria y nivel de inclusión digital auto percibido a través de un formulario de inscripción.

La primera etapa constó de un taller virtual de sensibilización a cargo de referentes de INMAYORES sobre la temática de abuso y maltrato hacia las personas mayores. Este fue un espacio para la reflexión y la colectivización de sentimientos en relación con la temática. Allí se realizó la selección colectiva de posibles temáticas a trabajar.

La segunda etapa constó de talleres virtuales para el armado de guiones. En esta instancia se compartieron los guiones que las personas mayores crearon y de forma colectiva se seleccionaron los que más les interesaron. En uno de los grupos se fusionaron dos guiones que trataban la misma temática.

La tercera etapa del proyecto consistió en la aprobación del colectivo de personas mayores de los guiones pulidos, con los comentarios de INMAYORES. Tips para la grabación de los audios. Ejercicios de teatro, de voz y sonoridad. Selección de voces y personajes, en conjunto con las personas mayores.

La segunda y tercera etapa se dieron con el respaldo de dos talleristas de teatro, una de ellas docente y directora del grupo de teatro de Asociación de Jubilados y Pensionistas del departamento de Lavalleja y la otra persona, un diseñador y productor de Radio Comunitaria del departamento de Colonia.

Finalmente se realizó una última etapa de encuentro virtual entre todas las personas participantes para presentar los productos finales e intercambiar sobre la experiencia.

Los podcasts de Radioteatro están disponibles en el Canal de YouTube del Programa Ibirapitá y hasta la fecha son utilizados en talleres presenciales como herramienta disparadora para trabajar con las personas mayores sobre la promoción y protección de sus derechos.

### Link a los podcasts de Radioteatro

- » Radio Teatro | Episodio 1: Desilusión <https://youtu.be/TLbUBw4LETQ?si=8CVrdeuVfjFhbWa2>
- » Radio Teatro | Episodio 2: El cuento del tío
- » <https://youtu.be/UgjsciUiZrl?si=WZPvxZhXvtADNtDk>
- » Radio Teatro | Episodio 3: Sexualidad o sensualidad
- » <https://youtu.be/adEaGBtzGqU?si=sZtN1BkU7e08L6C2>
- » Radio Teatro | Episodio 4: ¿Una solución?
- » <https://youtu.be/zXOR5jS5ylo?si=ESTCn0fa2oGuYVxd>

Un agradecimiento a todas personas involucradas en el proyecto, tanto en la actuación, en diseño de los guiones, voces, las personas docentes que acompañaron el proceso voluntariamente, los referentes del programa Ibirapitá de diferentes lugares.

**Participantes:** Silvia Lorenzo (Lavalleja), Rodolfo Acosta (Maldonado), Mirta Alpuig (San José), Marta Silvera (Durazno), Lena Dula (Canelones), Homero Piriz (Rocha), Graciela Fernandez (Colonia), Elda Silva (Artigas). Washington Méndez (Salto), Luis Alberto Melgarejo (Canelones), Raquel Gonzalez (Artigas), Gladys Risso (Soriano), Francisco Meneses (Montevideo), Alfredo Zaldúa (Colonia).

**Docentes:** Ricardo Krismanich (Colonia), Ana Medina (Lavalleja).

**Referentes Institucionales:** Eliana Corales (Programa Ibirapitá - San José), Rita Cabrera (Programa Ibirapitá - Soriano), Sofía Larrañaga (Programa Ibirapitá - Rocha), Niobe Monteagudo (Programa Ibirapitá - Colonia), Guiliana Acosta (Programa Ibirapitá - Lavalleja), Gimena Gonzalez (Inmayores Rocha), Viviana Delgado (Inmayores - Lavalleja), Marcos Berger (Inmayores - Colonia).

### “Vamos Pa la Playa, Rocha, 2023” Proyecto de la RAP -ASSE Rocha.

Se viene desarrollando junto al Equipo de Salud en la ciudad capitalina de Rocha. El Dr. Guillermo Velázquez expone el proyecto. La población mundial mayor de 60 años será del 22 % en el 2050. Un 6,6 % de la discapacidad de ese grupo se atribuye a trastornos mentales y del sistema nervioso. Uruguay posee una población mayor de 60 años que, en 2015, fue el 17% del total. Un 11.5% de la población mayor de 64 años tiene una relación de dependencia y un 3,2% de ellos tiene una dependencia severa. Después de dos años de Pandemia por SARS Cov-2, se incrementaron en este

grupo etario los factores de riesgo respecto a la salud mental, como la soledad y el aislamiento. Se visualiza la carencia de espacios grupales para esta franja etaria, en los territorios vinculados a las 6 policlínicas de la ciudad de Rocha. Por este motivo los Equipos Básicos de Salud de la RAP-Rocha, generamos un proyecto llamado: "Vamos Pa 'La Playa", en forma coordinada, del que proponemos compartir la experiencia. El objetivo planteado fue generar instancias grupales de promoción de salud y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, en la población adulta y adulta mayor de la ciudad de Rocha, en el 2023.

El propósito de este proyecto es contribuir a mejorar la calidad de vida de usuarias y usuarios mayores, del subsector público, donde se observan las mayores inequidades con respecto a la vejez. Se abordan problemáticas complejas, como el género, la salud mental, la pobreza y la vejez, desde un enfoque interdisciplinario e interinstitucional, a través de actividades físicas personalizadas y socioeducativas en derechos, comunidad y salud.

**Experiencia en la piscina municipal con personas mayores,** presentada por el Profesor de Educación Física Hector Echeverría.

Mi experiencia se desarrolla en piscinas comunitarias, primero en Pan de Azúcar y actualmente en Piriápolis. Las características de mis grupos de hidro salud consiste en alumnos y alumnas de edades heterogéneas, que abarca la franja etaria desde 55 años a 83, con diferentes patologías: artrosis, artritis, osteoporosis, escoliosis en s y c, operaciones de columna, prótesis de rodilla y cadera, operaciones de columna, problemas cervicales, lumbares, hernias de disco, manguito rotador, reuma, obesidad, patologías de orden neurológicos entre otros.

La dinámica de las clases consiste en una activación cardiovascular, movilidad articular para preparar al organismo a la parte más intensa de la clase que es la central, donde se trabajan los diferentes grupos musculares, la fuerza, la resistencia, la coordinación, el funcionamiento del aparato cardiovascular y respiratorio. La metodología es con y sin material, en el borde, con desplazamientos usando la resistencia del agua y contracorriente, ejercida por el alumno con sus movimientos.

El docente fuera del agua demuestra los ejercicios, corrige las posturas y trabajo diferenciado según la afección del alumno o alumna. Terminando con una vuelta a la calma con flexibilidad, elongación y relajación, siempre atento a los movimientos de cada uno y escuchando sus mensajes de que esto puedo y esto no, en un ambiente de buena onda usando como recurso música, pero no siempre. La frecuencia es de dos o tres veces por semana.

**Dificultades:** encontrar ejercicios comunes y diferentes, específicos según la persona. Inasistencias

debidas a estudios médicos, control, análisis, reposo por dolor, tratamientos alternativos. Falta de independencia motriz en el agua, temperatura. Estas dificultades hacen que el programa no sea fluido.

**Virtudes:** nos unimos en un ambiente saludable con personas de diferentes situaciones familiares, diferente credo, diferentes pensamientos políticos y diferentes clases sociales. Se formó un grupo de amigos y amigas que se reúnen en ámbitos sociales culturales, emprendimientos, proyectos de posibles paseos, comidas mensuales y festejos de cumpleaños.

En resumen, logramos tener personas con mayor calidad de vida, autónomas, comunicativas y solidarias.

Actividad Física con el deporte Newcom Recreativo. La Prof. de Educación Física Claudia Cavalli, trabaja en diferentes áreas con personas mayores, pero especialmente en Newcom con enfoque socializador. El Newcom fue inventado en 1985 por Clara Gregory Baer, en el colegio Sophie Newcomb College, donde impartía clases de Educación Física.

A Uruguay llegó en el 2014, y quien lo inició fue la profesora Cristina Mendez en Puntas de Valdez, Departamento de San José. Desde esta época comenzó a expandirse por distintos Departamentos, Durazno, Tacuarembó, llegada a Maldonado, con inicio del primer grupo en el 2018.

### **¿Qué es el Newcom?**

El Newcom es voleibol adaptado a personas mayores, donde hay poco impacto. Es un deporte colectivo que se juega con una pelota de voleibol, una red que divide en dos mitades la cancha con una altura de más de dos metros. Se juega de forma mixta, tres mujeres, tres hombres y sus variantes. El juego consiste en pasarse la pelota, con un máximo de tres pases, con el fundamento de pelota tomada con las dos manos y no se golpea, de aquí parte el poco impacto.

El objetivo es que la pelota caiga en el campo del adversario/a, con los diferentes fundamentos técnicos y tácticos. Existen delanteros y zagueros, estos últimos no pueden pasar la pelota hacia el otro lado de la línea final. Existe rotación en sentido horario al igual que los cambios. Se juega sin tiempo a set de veinticinco tantos.

### **Beneficios:**

» Para sus prácticas como cualquier clase se requiere de una entrada en calor. otra parte central está basada en los valores del respeto, la cordialidad, la cooperación y una vuelta a la calma donde se pueden hacer ejercicios de recuperación, entablar diálogos, donde los beneficios son infinitos como la reducción de la ansiedad, el estrés, la depresión, así como evita el encierro.

- » Favorece la independencia personal, la autoestima, ocupar el tiempo libre, estar a gusto con sus pares y a respetarse.
- » Ayuda a mantener la condición física del punto de vista de prevención de caídas, promover el equilibrio, mejoramiento de los sistemas cardiovascular, respiratorio, metabólico, muscular y articular.
- » Ayuda a mantener las capacidades intelectuales con el conteo de los tantos, con la formación táctica y con recordar las reglas.

**Newcom en Piriápolis:** comenzó en el año 2018 donde el equipo locatario le pudo ganar al equipo de Maldonado con escasa práctica. En el año 2021 en el transcurso de la pandemia, se comenzó con un grupito pequeño que continúan practicando e intervienen en campeonatos. En el 2023 se está planificando otro grupo al aire libre en AEBU. Así es como un deporte genera y contribuye a tener una calidad de vida.

### **Abordaje con personas mayores desde el Primer Nivel de Atención en el contexto de la Pandemia por la enfermedad COVID-19**

Magister Psicóloga. Virginia Álvarez Pereira y la Lic. Trabajo Social Cecilia Rodríguez integrantes de la Unidad Académica temática Ciclo de vida y comunidad-vejez presentan la experiencia de adaptación de sus dispositivos de trabajo durante la Pandemia. Integran también el equipo Dra. Geriatra Verónica Silveira y la Lic. en Nutrición Raquel Palumbo.

El equipo que trabaja con personas mayores del Programa Apex de la Universidad de la República tiene entre sus funciones promover la inserción de estudiantes universitarios/as en el ámbito comunitario, aportando al mejoramiento de la calidad de vida de la población en general y de las personas mayores en particular. Es en este contexto que realizan la pasantía curricular estudiantes de servicios universitarios de las Áreas de Ciencias de la Salud y Social y Artística de la Universidad de la República.

El equipo organiza su accionar en cuatro dispositivos de trabajo: clínico – asistencial, comunitario, de comunicación y debate y de articulación interinstitucional e intersectorial. De estos cuatro dispositivos, los dos primeros son los que implican una mayor interacción con la comunidad. (Álvarez, Palumbo, et al, 2018).

Durante el 2020 y hasta el 2022 debido a la emergencia sanitaria debimos adaptar nuestros dispositivos de trabajo para dar continuidad a las actividades de promoción, prevención y asistencia. La Universidad de la República fue una de las primeras instituciones en suspender la presencialidad, ante lo cual el equipo de trabajo solicitó a la Dirección del Programa poder usar el número del celular

institucional para recepcionar demandas y consultas de las personas mayores.

En una segunda etapa, luego de adaptar nuestro dispositivo de enseñanza y aprendizaje al uso de la plataforma zoom y el teléfono celular, se diseñó conjuntamente con estudiantes una encuesta para conocer la situación de salud de nuestros/as usuarios/as (contamos con un banco de datos con información relevante de la población que se asiste en la Policlínica y participa de los espacios de promoción de la salud). De la misma participaron estudiantes de las Licenciaturas en Nutrición, Psicología y Trabajo Social. La encuesta indaga sobre alimentación, vínculos, acceso a prestaciones sociales, controles de salud y medicamentos. De la sistematización de la encuesta surge la necesidad de dar continuidad a las actividades de promoción de salud, existiendo un relato en la mayoría de las personas (95%) de añoranza a lo grupal con especial referencia a las actividades del Programa APEX y del CCZ 17- IM. (Álvarez, Palumbo, et al, 2021). En esta comunicación mencionaremos la adaptación de los dos dispositivos que implican vínculo directo con la comunidad (clínico asistencial y comunitario)

El dispositivo clínico - asistencial implica un espacio de abordaje interdisciplinario, dirigido a usuarios/as de ASSE. Se realizan entrevistas iniciales destinadas a valorar la situación de salud del/la usuario/a a partir de las mismas se diseña en conjunto con éstos y estudiantes un tratamiento, lo cual puede implicar derivación a otros profesionales, coordinación de estudios y/o seguimiento por estudiantes de una o más disciplinas involucradas en el proceso de atención. Dentro de este dispositivo se encuentra también el Taller de Libre expresión, se trata de un espacio de promoción de salud y atención psicológica grupal. Se accede al mismo por derivación del equipo docente de la Policlínica. Con la suspensión de la presencialidad la atención en Policlínica y el Taller de Libre.

Expresaron sus formas de intervención en el trabajo en domicilio. La atención individual pasó a realizarse telefónicamente priorizando los acompañamientos psicológicos por aumento de sentimientos de tristeza y soledad (datos de la encuesta realizada). En lo que refiere al Taller, durante tres meses, con una frecuencia semanal se armaron consignas que se explicaban telefónicamente y/o por videos compartidos en el WhatsApp del grupo (si bien el mismo existía previo a la emergencia sanitaria, potenció su uso en el periodo de aislamiento físico). Esta es una variación al modo de trabajo presencial ya que el Taller rara vez parte de consignas previas, sino que trabaja en inmanencia, con relatos y vivencias de las participantes. Una vez elaborada y compartida la consigna de trabajo se armaba un set de materiales plásticos que se entregaba en cada domicilio. Posteriormente, nos contactamos para resolver las dudas que pudieran surgir acerca de la propuesta. Luego de una semana se coordina para retirar el material y se compartían las producciones a través del WhatsApp. Esta experiencia fue para muchas de ellas lo que les permitió "salir de la tristeza",

Algunas expresiones que escuchamos estaban relacionadas con la motivación y la pertinencia gru-



pal. Los intercambios de WhatsApp superan la centena los días que se entregaban los materiales, siendo ese un momento muy esperado. Compartían impresiones sobre la consigna, se enviaban fotos de los trabajos y también sentimientos asociados a lo trabajado. El Taller continuó siendo un espacio de sostén mutuo en donde se permiten resignificar situaciones vividas, a la vez que configuró una experiencia significativa en el proceso de aprendizaje de las estudiantes implicadas en el dispositivo. En lo que refiere al Dispositivo Comunitario debimos adaptar el CINE - FORO a la modalidad virtual. Se llamó a cada asistente habitual al espacio grupal quincenal y se les propuso encontrarnos por videollamada de la aplicación WhatsApp para realizar el Foro. Unos días previos, las estudiantes de trabajo social con apoyo de estudiantes de nutrición y psicología, compartían la película/documental/serie que debían mirar previo al encuentro. Un sábado cada quince días se armaban 3 subgrupos de personas mayores cada una hora para recibir la videollamada y poder encontrarnos para el intercambio y reflexión. Fue una experiencia enriquecedora y gratificante que tuvo implicancias en lo grupal y en lo familiar para las personas participantes. A nivel del grupo esperaban el reencuentro, compartir impresiones de la película, traer anécdotas y reflexiones significativas; a nivel familiar el apoyo de familiares y vecinos/as a la hora de visualizar la película y luego para conectarse a la llamada. Durante las semanas en el grupo de WhatsApp sugieren saludos, comentarios y dudas, que se iban evacuando entre las propias personas mayores así con la intervención de las estudiantes y del equipo docente. Estaban atentas a las redes sociales donde también compartimos películas que pasaban en canales abiertos (fundamentalmente en TV Ciudad) o ellas mismas buscaban en YouTube para compartir con el grupo o sugerir para siguientes Cine Foro. Con la suspensión de la presencialidad se implementaron los Talleres de Promoción de Salud vía zoom, sumando personas de distintos lugares del país, experiencia evaluada en forma positiva por todos los actores, la cual continúa hasta la actualidad.

El encuentro grupal presencial fue el gran ausente en la pandemia, lo que estaba prohibido era reunirse, siendo esta la principal preocupación de las personas con las cuales trabajamos. Poder adaptar nuestros dispositivos de trabajo, si bien no suplanta la presencialidad, posibilitó la generación de un espacio de sostén mutuo, que hizo posible sobrellevar los efectos negativos de la pandemia.

### **Una aproximación a la diversidad sexual en la vejez.**

Juan Martín Rosa Sociólogo y Especialista. en Psicogerontología explica la investigación realizada teniendo en cuenta una de las características de nuestras sociedades modernas que refiere al éxito logrado en cuanto al aumento de los años de vida. En este sentido, la vejez adquiere cada vez mayor relevancia en la medida en que ya no envejecen las personas solamente, sino también envejecen las poblaciones. Esto conlleva una serie de desafíos, que se componen de diversas dimensiones que hacen a la complejidad del asunto; algunas de ellas son la seguridad social, los cuidados, la salud, el

mercado laboral, la vivienda, el espacio público, la tecnología, la participación. Asimismo, en el plano de lo simbólico e identitario, este desafío nos invita a reflexionar y problematizar sobre los discursos vigentes en torno a la construcción social de la vejez y el envejecimiento desde una perspectiva de la diversidad sexual, que pone en tensión la mirada heteronormativa en la cual se desarrolla y produce el envejecer de las personas actualmente.

De hecho, es imprescindible agregar una capa más de complejidad en la construcción social de la vejez y el envejecimiento. Esto demanda una lectura que problematice y reflexione esta etapa de la vida desde la orientación sexual e identidad de género no esperada socioculturalmente. Para ello es fundamental dar cuenta de las trayectorias vitales diferenciales que se expresan en la habitualidad de la vida concreta y el relacionamiento con el entorno, y que en el presente se encuentran devenidas en la invisibilidad.

Por primera vez en la historia, asistimos a una mayor presencia de personas viejas que se identifican con identidades sexo-genéricas no heterosexuales. Son generaciones que han transitado sus cursos de vida en un contexto de persecución y violencia, con fuerte control y estigmatización. Al mismo tiempo, sus luchas forjaron las transformaciones sociales actuales en lo que refiere a las relaciones de género y sexualidad y el derecho a elaborar proyectos de vidas viables.

Las investigaciones actuales permiten visualizar particularidades, configuraciones y desafíos característicos de un envejecimiento LGBTIQ+. Si bien en Latinoamérica es un tema incipiente, a nivel internacional, principalmente en la literatura estadounidense, existe una considerable trayectoria que surge a partir de los años sesenta. Estos avances en los últimos tiempos han ido posicionando la temática tanto a nivel académico y profesional, así como la promoción de organizaciones que brindan atención a las demandas de esta población y la construcción de discursos de activistas de la diversidad sexual en términos de derechos, cuidados y salud (Henning, 2020).

La literatura hace énfasis en las particularidades del envejecimiento de estos sujetos, principalmente en lo que refiere a la fragilidad en las redes de apoyo social y una mayor probabilidad de soledad en la vejez. Las condicionantes de estas vejeces refieren a aspectos normativos y desigualdades estructurales en lo que refiere a la concreción de proyectos de vida. En este sentido, se observa en estas generaciones la ausencia de matrimonios y de hijos/as, lo cual disminuye el cuidado y la red familiar; las relaciones conflictivas con sus familias de origen debido a las expulsiones o violencias sustentadas en la homofobia, lesbofobia o transfobia, lo que también impactó en esa red familiar de apoyo al llegar a la vejez; las llamadas familias de elección y vínculos que habían generado, que en buena parte se perdieron debido a las fuertes epidemias del VIH/Sida; la valoración de la juventud en detrimento de la vejez dentro de las propias comunidades LGBTIQ+; y los prejuicios y violencias sufridos en la vejez por las instituciones públicas y privadas de salud, provocando que muchos vuelvan

al armario (Henning, 2020).

Es fundamental comprender y conocer las particularidades de estos procesos con especial énfasis en la intersección de la vejez con la diversidad sexual, en el entendido de que se configura la génesis de una nueva discriminación debido a la reproducción de una perspectiva heteronormativa del envejecimiento y la vejez, tanto en nivel de las instituciones públicas y privadas como en la práctica profesional y la sociedad en su conjunto.

En este sentido, la intersección de la edad con la identidad sexual disidente promueve una doble discriminación que genera una tensión entre modelos identitarios de una vejez de sexualizada y una identidad sexual hipersexualizada. Nancy Knauer (2009) hace referencia a esta doble discriminación entre edad y homofobia donde las construcciones sociales en torno a la edad y la homosexualidad se conjugan de forma contradictoria para producir un cuerpo no lógico.

A su vez, esta intersección la aleja de los dos grupos con los cuales comparten mayor afinidad: la comunidad LGBTQ+ y la comunidad de personas mayores. Dentro del primero aparecen elementos como la pandemia del VIH/Sida y una mayor valoración por la juventud dentro de la propia comunidad. En el segundo se identifica una incapacidad para defender la inclusión a las personas mayores LGBTQ+ y la promoción de programas específicos que terminan reafirmando una visión de heterosexualidad generalizada (Knauer, 2009).

Las vejeces de los hombres homosexuales han quedado capturadas por la lógica heteronormativa que invisibiliza estas experiencias subjetivas y vulnera sus derechos, obligando a estos cuerpos a volver al armario y privatizando sus identidades.

Por lo tanto, el abordaje de la vejez adquiere particular relevancia desde una mirada interseccional que nos permita aproximarnos a aquellos contextos más complejos donde además de la edad, el sexo y la orientación sexual, se consideren otros ejes de desigualdad, como la etnia-raza, la clase social o lo territorial (urbano/rural). Esta mirada múltiple del envejecimiento posiciona el derecho a envejecer como una categoría fundamental que permite visibilizar los niveles de exclusión y violencias sociales e institucionales que incurrir sobre las personas mayores LGBTQ+. Ya no es solo el derecho a la vida sino el derecho a ser viejos con una identidad de género u orientación sexual disidentes.

La Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, que ratificó nuestro país, expresa en su artículo 5:

Queda prohibida por la presente Convención la discriminación por edad en la vejez. Los Estados Parte desarrollarán enfoques específicos en sus políticas, planes y legislaciones sobre envejecimiento

y vejez, en relación con la persona mayor en condición de vulnerabilidad y aquellas que son víctimas de discriminación múltiple, incluidas las mujeres, las personas con discapacidad, las personas de diversas orientaciones sexuales e identidades de género, las personas migrantes, las personas en situación de pobreza o marginación social, los afrodescendientes y las personas pertenecientes a pueblos indígenas, las personas sin hogar, las personas privadas de libertad, las personas pertenecientes a pueblos tradicionales, las personas pertenecientes a grupos étnicos, raciales, nacionales, lingüísticos, religiosos y rurales, entre otros (p.17).

De esta forma, es responsabilidad del Estado el reconocimiento de esta población y promover acciones que garanticen las condiciones de inclusión e igualdad. La academia y las organizaciones sociales deberían abordar la temática para generar conocimientos con el fin de problematizar, politizar y colocarlos en las agendas públicas y políticas de tal modo de profundizar la visibilidad de estas experiencias.

El trabajo de investigación realizado, en el marco del Fondo Marielle de la secretaría de la Diversidad de la Intendencia de Montevideo, buscó indagar en los procesos de envejecimiento y las vejez de varones homosexuales y bisexuales de la ciudad de Montevideo con el objetivo de visibilizar estas realidades, conocer las experiencias subjetivas de estos sujetos, la condiciones de producción identitaria a lo largo de sus vidas y generar insumos que permitan contribuir a las políticas públicas cuyos marcos conceptuales actuales carecen de un enfoque de la diversidad sexual y de género en el abordaje a la vejez.

El estudio realiza una lectura desde la intersección de la edad, la sexualidad y la dimensión étnico-racial que problematiza y reflexiona esta etapa de la vida desde una orientación sexual no normativa. En este sentido, el trabajo se apoya en la noción de normatividad y heteronormatividad con el fin de analizar las dinámicas vinculadas a las transformaciones contemporáneas de la vejez y los procesos de envejecimiento de los hombres homosexuales y bisexuales.

La investigación descriptiva-interpretativa realiza un recorrido por diferentes etapas vitales. A través de los relatos de vidas de los participantes podemos aproximarnos a sus experiencias y a las significaciones, pero también a la realidad social en determinados contextos, particularmente estos cuerpos que transitaban una transformación sociocultural de un momento histórico donde los temas vinculados a la sexualidad y la construcción de proyectos de vida viables con una orientación sexual e identidad de género no normativa estaban condenados al "armario", la clandestinidad, las vidas ocultas, la censura, la patologización y criminalización de aquellas formas de vivir, sentir, desear, expresar la sexualidad.

El trabajo permite acercarnos a la realidad de las vejez de aquellas identidades no esperadas so-

cioculturalmente, cuya trayectoria vital elabora singularidades en las formas de ser, sentir, desear y habitar esta etapa de la vida. Los diferentes hechos y acontecimientos, las condiciones materiales y simbólicas, las significaciones que elaboraron de sus vivencias, el contexto histórico que pretendió marginalizar las orientaciones e identidades de género no normativas, las decisiones entre lo prohibido y lo permitido, los discursos y prácticas sobre la sexualidad, las estrategias que desarrollaron, son elementos que constituyen la compleja trama en la cual se fueron produciendo y reproduciendo estas vidas y configuraron los diversos procesos de envejecimiento.

Si bien los sujetos comparten muchas de las necesidades y desafíos de la vejez en general, el reconocimiento de esa compleja trama de producción deja en evidencia mayores situaciones de precariedad y vulnerabilidad que será necesario dar respuestas. Del proceso realizado se desprende como aprendizaje que, debido a la invisibilidad de estas vejeces y sus características no normativas permeadas por discursos de censura, es necesario desarrollar diferentes estrategias metodológicas que permitan tener un mayor alcance a estas realidades. Es importante comprender que estas identidades que fueron estigmatizadas y socialmente valoradas de forma negativa en el pasado, hoy se encuentran en una etapa vital donde las representaciones sociales son nuevamente desvalorizadas. Por lo cual, será necesario desarrollar estrategias para promover la participación e involucramiento de estas personas, así como, la construcción de una identidad individual y colectiva valiosa.

### **Título del póster:**

### **Las Vejeces uruguayas: Género, interseccionalidad y memorias**

**Autoras:** Dornell, T (Coord.); Sande, S; Arreseigor, M; Mauros, R; Capurro, Y; Segovia, J; de Medina, F; Elgarte, N; Martínez, G; Urse, V; Tamborindeguy, A

#### **Introducción**

Desde el Área de Vejez y Trabajo Social (AVYTS) del Departamento de Trabajo Social (DTS) de la Facultad de Ciencias Sociales (FCS) de la Universidad de la República (Udelar), venimos desarrollando diversas actividades en el marco de los espacios de formación integral, de los cursos de grado, como de postgrado, así como, de diferentes iniciativas.

A partir de estas experiencias hemos ido percibiendo la necesidad de profundizar en una mirada que tenga en cuenta cómo se produce una vejez diferencial de acuerdo al género, como una de sus dimensiones centrales.

Nuestro principal objetivo es generar conocimiento desde los saberes de las mujeres viejas a partir de la reconstrucción de sus trayectorias en tanto narrativas territoriales en diálogos intergeneracionales con una mirada interseccional.

## **Nuestras recorridas como AVYTS**

- » A partir del 2009 desde la docencia en grado, posgrado y educación permanente hemos promovido el debate sobre las vejeces y los feminismos.
- » Desde el año 2021 venimos desarrollando encuentros nacionales, regionales e internacionales en transmisiones en vivo por canales institucionales y de forma presencial, sobre las experiencias de las mujeres viejas vinculadas a la sexualidad, el género y el patriarcado.
- » Durante todo este periodo hemos transitado un proceso de incorporación de formas otras de enseñanza- aprendizaje que involucren a todas las voces.
- » A nivel de investigación se ha acompañado a estudiantes de grado y posgrado en la dirección de tesis finales.
- » Se han publicado cuatro libros, así como artículos arbitrados y ponencias en eventos nacionales e internacionales.

## **Ejes de Trabajo**

La propuesta implica el fortalecimiento de la integralidad de la extensión, investigación y enseñanza de grado y postgrado sobre la temática de las vejeces y el envejecimiento con perspectiva de género, aportando a la promoción de los derechos de las personas mayores.

## **Estrategias integrales**

Pensar las vejeces en clave regional a partir de la recuperación de nuestra ancestralidad territorialmente localizada.

Recuperar los relatos de vida de las mujeres víctimas del terrorismo de Estado dando cuenta de las formas que toma la memoria social, las prácticas que la conforman y los espacios que ocupa en tanto constructoras de identidad.

Fomentar encuentros en formato conversatorio en distintos territorios del país para trabajar aspectos vinculados a la desmitificación de los estereotipos de género, edad y raza.

Trascender el ámbito de la enseñanza estrictamente formal, promoviendo diálogos de saberes.

Consolidar desde una perspectiva interseccional los espacios de extensión, investigación y enseñanza de la gerontología crítica y feminista.

## **Reflexiones**

Las diversas experiencias del AVYTS constituyen un espacio para recuperar las narrativas capturadas por los cánones culturales y des normativizarlas a la luz de las opresiones que producen socialmente las condiciones de existencias de las mujeres viejas.

Nuestro propósito se sustenta en la recuperación de la memoria, considerando que está situada. Es

una búsqueda de justicia epistémica, intentando saldar una deuda de género con las viejas, en una sociedad que oculta la vejez y niega el saber de las mujeres.

### **Presentación de libros**

**Siempre Es Nuestro Tiempo.** Presentado por su autora, Agueda Mirta Restaino

Quiero compartir la experiencia y lo que significó para mí escribir mi segundo libro "Siempre es nuestro tiempo"; es recordar..." volver a pasar por el corazón" ... como dijo Raquel Cruz Magíster en Gerontología, en la contratapa del libro. Todo lo que transcribo en el libro permite conocer y reconocer sucesos que fui viviendo en el correr de mi vida. Una mirada con un compromiso social poniendo de manifiesto la situación de nosotros, las personas mayores, los derechos humanos, tratando de llevar adelante una visión diferente, no asistencialista sino como sujetos con derechos, corriendo mitos y discriminación.

Las vejeces son todas diferentes, porque los seres humanos somos todos diferentes, y nuestros saberes son todos importantes y diferentes.

Soy una apasionada de lo que hago y trato de transmitir mis vivencias, como un efecto multiplicador para que otros lo hagan y muestren sus talentos, porque todos tenemos talentos.

En nuestra asociación AUDAAG, se da un fenómeno muy particular, cada uno expresa lo suyo a través de la música, el canto, el teatro, la pintura y en este último año tres mujeres de 95, 87 y 83 años, demostramos que se puede y presentamos nuestros libros.

Perdonen que voy a hablar un poquito de estas compañeras porque está dentro de las experiencias gerontológicas.

Tenemos a Enilda Pérez (Estrellita) nacida en Cerro Largo en 1928, fue solo 2 años a la escuela a pesar de su corta instrucción formal le encanta escribir, desde pequeña abrazando su poesía, transmutando dolor, hambre y frío en sueños y belleza. En 1995 publicó un libro "Abriendo Camino" y en noviembre de 2022 publicó "En las manos de Dios". Libro de poesías.

Por otro lado, tenemos a Sonia Vázquez, mujer, madre, abuela, amiga, maestra atravesada por penas, el dolor, los sueños...pero sin perder la capacidad de ser feliz.

Según sus palabras no escribe para permanecer, sino para transmitir que siempre se puede luchar contra la adversidad. El libro se llama "Camino hacia la Luz" Más allá de los 80 años. Es una autobiografía. Por último, yo con mi segundo libro, el primero "Viviendo al pie de los años" y en setiembre 2022 el segundo libro, presente: "Siempre es nuestro tiempo"

Es un relato autobiográfico sobre la participación social de los grupos de personas mayores en Uruguay a lo largo de la historia, es un trabajo documental, sirve de consulta, hice un recorrido histórico mostrando cómo construimos el lugar que nos merecemos tener.

Antes de seguir con algo de mi libro, quiero explicar porque tome el ejemplo de tres mujeres, totalmente diferentes, quizás algo nos une y es el de transmitir saberes personales, autobiográficos, históricos o poéticos, y decirles que lo hicimos por cuenta propia, sin protagonismo, sin editoriales, con esfuerzo y teniendo una inmensa contención: la familia y amistades. En pocos minutos es imposible quedar en detalles pero el ejemplo de las tres escritoras es: "Se Puede", porque todos tenemos algo que contar que sirva para todos los mayores pero sobre todo como reconocimiento de lo vivido. En mi libro muestro todo un recorrido, de los movimientos, la historia, todo lo hecho para que no quede en el camino y no crean que cada cosa que se hace es nueva, hay que seguir lo anterior, que es mucho.

En el prólogo, hay algunas preguntas que nos hacemos a diario, están escritas por la compañera Magister Adriana Rovira, nos hace analizar y ver cómo y cuál es el reconocimiento de la vejez en nuestras sociedades. Construimos juntas REDAM y aprendimos juntas a revalorizar esta etapa, a involucrarnos, a mantener la independencia y la autonomía, pero hemos retrocedido bastante. En el libro muestro los cuatro parlamentos y destacó el último que hicimos la REDAM de todo el país solas, porque la importancia que tiene es el trabajar juntos y sobre todo en una misma red. Es un desafío como comunidad, debemos seguir adelante y aprender de los errores para mejorar, Terminó con la última frase de Adriana en el prólogo:

¡La lucha es colectiva siempre!

Termino con el poema: Surcos Abiertos del Libro de Enilda Perez

Los surcos están abiertos,

Deja caer tu semilla

Que se haga trigo en la tierra

Y en el aire canto y paz.

Que se ondule en el espacio

Con colores de arco iris

Esparciendo luz y notas

Por todito el infinito.

Que nada ya nos detenga

Los surcos están abiertos

Siembra de amor y esperanza

Que hace los sueños canción, para cantarle a la vida.

El tiempo no tiene edad, solo te pide alegría, sonrisa y felicidad.



Libro Gratitude, Mortadela y Queso Dambo. Presentado por Tabaré Pereyra Ganachipi.  
Grupo de Personas Mayores de Plaza 1, Durazno.

Se me ha pedido si puedo escribir el prólogo del libro donde los compañeros narran vivencias, experiencias, vuelcan sentimientos sobre circunstancias vividas y compartidas por el grupo.

No sé cómo hacerlo. Sí, así como lo leen, no sé cómo hacerlo. A lo mejor es porque no acostumbro a leer el prólogo hasta que no finalizo de leer el libro. Entonces si voy al prólogo, que a esa altura es epílogo.

Evito el prólogo, porque siento que muchas veces condiciona al lector. Prefiero captar libremente la esencia del libro. Estoy seguro de que me entendieron. Dejaron el prólogo y comenzaron a compartir las historias de vida narradas en el libro.

Gracias. Les agradezco que lo hagan. "Lo esencial es invisible a los ojos" (El Principito)

Me imagino que muchos siguen leyendo, o ... que volverán al prólogo. Por eso continúo.

GRATITUD: Sentimiento por el cual nos vemos obligados a agradecer el favor recibido y corresponder a él. ¿Nos vemos obligados? ... Algo me rechina. ¡A mí no me obliga nadie! Lo hago porque quiero hacerlo. Claro que sí. Allí está lo esencial. Lo hago porque quiero hacerlo.

¡Es una ingratitud! ¡Es una injusticia! ¡Es una deshonestidad! Ante ello reaccionamos. Contra lo ingrato, lo injusto, lo deshonesto. Sin embargo, no hacemos lo suficiente para destacar lo grato, lo justo, lo honesto. A lo mejor lo hacemos por aquello de que lo bueno no es noticia. "Tela de araña la vida del hombre".

Gratitud, el libro del grupo, tiene como uno de los objetivos rescatar valores. De manera simple y sencilla, como se hace lo que importa.

Posiblemente te sientas partícipe de alguna de las situaciones. Claro que sí. Gratitude está escrito por "gente como uno".

HUMOR: fig. Genio. Carácter// Jovialidad. Viveza// Buena disposición para hacer algo.

BUEN HUMOR: Inclínación a mostrarse alegre y complaciente.

Humor y buen humor. Dos ingredientes imprescindibles que explican la solidez del grupo. Los encuentran en los relatos.

MORTADELA: Especie de salchichón muy grueso. La mortadela (Mortadella en italiano y Mortadelle en francés) es un embutido, en su mayoría, con carne de cerdo finamente picada originaria de la ciudad italiana de Bolonia. Promocionada por Alberto como ingrediente imprescindible para la previa...

QUESO DANBO o Dambo: Este queso es de pasta semidura y elástica, con algunos pequeños ojos. Su sabor es suave y aroma poco acentuado. Es especialmente apto para rebanar y aplicar en la comida.

Blanca nos ha hecho saber de que se escribe con N. Es originario de Dinamarca. De origen danés. "Algo huele mal en Dinamarca" (Hamlet). Me es muy grato compartir el trabajo de los integrantes del grupo. Disfrutémoslo. Integrante Plaza de Deportes N.º 1 de la ciudad de Durazno.

**Profesor:** Fernando Henig Alonzo

Nuestro principal objetivo es estar unidos y vinculados.

"Vivir la vida gozosa, significa que somos libres para experimentar el abanico completo de las emociones humanas y también encontrar felicidad y goce en ello" Raquel "Éramos pocos en la parada, se había atrasado el tren, sin embargo, el tiempo pasaba sin darnos cuenta, fluía una fragancia de alegría que es el perfume del AMOR. Imágenes en Diálogo" Alberto "El grupo sigue los miércoles y viernes. CADA UNO A SU RITMO LA CLASE NO SE SUSPENDE POR LLUVIA O MAL TIEMPO. ESTE GRUPO SOMOS TODOS Y CADA UNO Y TODOS SOMOS UNO" Lilián.

"No es un grupo de gimnasia y yoga, es una familia que aporta lo valioso que tiene cada uno. Gracias por el trato cordial y en esa comunión importa, no solo el alumno, sino lo que suceda a cada familia que le pertenece" Susana F. "Quiso el Universo que un día llegara a una bendita piscina en la que realmente me sentí como pez en el agua. Practicar yoga en el agua de su mano fue el inicio de este relato, la causa de la práctica y formación en Tai Chi y Chi Kung y mi encuentro con ese mundo maravilloso de Plaza N.º 1" "Todos deberíamos practicar el saludable ejercicio de soltar lo que nos pesa, valorar lo que tenemos disfrutando de lo que nos sucede" "La vida da oportunidades todos los días" Alicia "En esta edad, cuando ya transitamos más de la mitad de nuestra vida, se hace necesario rodearse de personas que aportan esa "vitamina" tan preciada de la amistad sincera" Susana R.

"Hace unos cuantos años que desde Plaza N.º1 y Mapep, precisamente el Profesor Fernando Henig y Fabiana Verdún, ambos de la Secretaría Nacional de Deporte, concurren al HOGAR DE ANCIANOS , nos fuimos acoplando por encanto y fascinación muchas personas con el fin de sumar y acompañar esta actividad con el nombre de SIGA EL BAILE.

"Principalmente descubrir nuestro interior, relacionado a cuantas cosas podemos lograr en la vida, oportunidades que no deberíamos dejar pasar. Primero descubrimos y sentimos la amistad verdadera, el amor por las cosas o personas que estaban a nuestro lado siempre. La integración a los grupos nos llevó a sentir que éramos nosotros mismos y deseábamos hacer cosas buenas para la vida o para las personas ya que el amor es lo único que da sentido a la vida." Carlos

## CAPÍTULO 3

### Taller en Piriápolis

Pensando en la descentralización y poder abarcar otras regiones, el colectivo define la realización del evento presencial en Piriápolis (departamento de Maldonado) el primer sábado de julio del 2023. Con el objetivo de preparar la conferencia, así como de realizar aportes para el 3er Plan de Envejecimiento y Vejez se establecen encuentros semanales desde el 20 de abril del 2023.

La primera acción fue sintetizar y compartir material bibliográfico, así como recolectar insumos de experiencias relacionadas con la participación social de las personas mayores en Uruguay. Se parte de un marco conceptual y referencial, basado en la agenda concertada de la Década del Envejecimiento Saludable en las Américas 2021-2030, liderada por Organización Panamericana de la Salud (OPS) y segundo plan de envejecimiento y vejez 2016-2019

De esta forma se sigue los ejes de las cuatro áreas de Acción de la década:

- » cambiar la forma en que pensamos, sentimos y actuamos hacia la edad y el envejecimiento.
- » asegurar que las comunidades fomenten las capacidades de las personas mayores.
- » ofrecer atención integrada centrada en la persona y servicios de salud primaria que respondan a las personas mayores.
- » Brindar acceso a la atención a largo plazo para las personas mayores que la necesitan.

Desde la perspectiva de los antecedentes, a pesar de todas las contribuciones y acciones que las personas mayores han hecho a sus familias y comunidades, todavía hay muchos estereotipos (cómo pensamos), prejuicios (cómo nos sentimos) y discriminación (cómo actuamos) hacia las personas en función de su edad. La discriminación contra la edad afecta a las personas de todas las edades, pero tiene efectos particularmente perjudiciales en la salud y el bienestar de las personas mayores.

Siguiendo la línea de La Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas de Edad, respaldamos los siguientes tópicos:

- » independencia y autonomía,
- » consentimiento informado en la materia de salud,
- » reconocimiento igualitario ante la ley,

- » seguridad social, accesibilidad y movilidad personal,
- » penalización del abandono y marcos jurídicos de protección

En función de las cuatro áreas de acción, se realizaron algunas preguntas para orientar la discusión y el intercambio grupal.

- » A1 ¿Cómo queremos ser vistos desde la Comunicación y participación?
- » A2 ¿Cuáles son las perspectivas comunitarias para asegurar las capacidades de las PM en comunidad? ¿Qué se entiende por Garantizar independencia y autonomía, y el acceso a la justicia? ¿Qué estrategias implementar? ¿Qué acciones piensa que se puede tener para agilizar trámites?
- » A3 ¿Cuáles son las prioridades para ofrecer Atención integrada y servicios de salud primarios de pronta respuesta para las PM?
- » A4 ¿Cómo visualiza la atención en dependencia y el cuidado a largo plazo, debilidades y oportunidades?

La actividad que en un inicio estuvo pensada para realizarse en talleres temáticos (cada persona había elegido un área de interés al momento de la inscripción) por la dinámica del encuentro y la extensión en la Mesa de experiencias se realizó en un espacio compartido a modo de Taller/Plenario. Se repartieron hojas y lapiceras a cada persona, se leía la pregunta y después se compartía colectivamente cada respuesta.

El encuentro de más de 80 participantes estuvo moderado por Analía Gougeon, pudiendo establecer una buena dinámica participativa, permitiendo compartir parte del desarrollo del taller. De esta forma indagar una articulación conceptual con los derechos trabajados en la Convención, así como también con algunos aportes hacia el Tercer Plan de Envejecimiento y Vejez.

### **Espacio de reflexión:**

El espacio de Taller es un espacio privilegiado para el intercambio, en donde todas las personas tienen igual derecho a hacer escuchar su voz y era para nosotras central en el encuentro. Si bien toda la jornada buscaba dar respuesta a los diferentes intereses de las personas mayores, no es sin tensiones que se tomaron algunas decisiones (por ejemplo, quienes participaban en la mesa de apertura). Y la disposición en la sala hace que quienes asistimos nos coloquemos ante quien presenta en actitud de escucha, una escucha que sirve para “caldear” que nos prepara la acción, pero que no posibilita el intercambio en tiempo “real”. Si bien la mesa de aperturas y la mesa de experiencias buscaba ser representativa de distintas experiencias, era en el espacio de Taller donde las personas participantes podrían hacer sonar su voz.

### **Compartiremos algunas de las expresiones de las personas participantes.**

En lo que refiere a la pregunta de cómo queremos ser vistos, en el intercambio colectivo la mayoría de las expresiones refieren a ser escuchados y tenidos en cuenta, reflejando algunos de los artículos de la Convención Interamericana Sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (en adelante Convención) Fundamentalmente el artículo V Igualdad y no discriminación por razones de edad y el VII Derecho a la independencia y Autonomía.

- » “Qué me tengan en cuenta”
- » “Derechos y obligaciones en igualdad de condiciones”
- » “Envejecer con dignidad”.
- » “Que nuestras neuronas se mantengan activas”
- » “Envejecer como merecemos”. Ser considerados por los jóvenes

En lo que refiere a la pregunta sobre Perspectivas Comunitarias para asegurar las capacidades de las personas mayores. Algunas de las expresiones enfatizan la dignidad (VI Derecho a la vida y la dignidad en la vejez,) y otras refirieron a la importancia de la participación e integración comunitaria (Artículo VIII Derecho a la participación e integración comunitaria).

- » “Quiero participar como un individuo con derechos y obligaciones y muchos aportes fundamentales”
- » “Ser valioso con las experiencias acumuladas”
- » “Participar activamente promoviendo un envejecimiento exitoso, una autonomía total, una vejez activa”
- » “Quiero que me tengan en cuenta”.
- » “Integrar equipos de coros, hacer bailes, cantar”.
- » “Ser tomado en cuenta como persona, con pensamientos autónomos”

Conjuntamente con la dignidad y el derecho a ocupar algunos lugares, surge la importancia de la educación, una educación ligada a proyectos personales: “Respetar que todavía soñamos y podemos seguir capacitándonos”.

Desmitificando prejuicios y estereotipos relacionados con las personas mayores y rechazando modelos paternalistas, en una concepción de vejez positiva, en donde las personas pueden elegir sus proyectos y habitarlos con alegría.

- » “Soy lo que soy y así quiero ser”
- » “Que no se vulneren nuestros derechos, es lindo llegar a ser adulto mayor”

- » “Que nos den ayuda cuando la necesitamos” ·Ser totalmente autónomos”. La no discriminación por motivos de edad estuvo presente en los intercambios
- » “Ser una persona igual a todas, que visualicen mi participación que es mucha.
- » “Ser visto como persona, principalmente por los más jóvenes”.
- » “Ser una persona igual a todas, que visualicen mi participación que es mucha”

Si bien la mayoría de los comentarios partían de la propia experiencia (centrándose en la vivencia personal, lo cual también fue parte de la consigna, pensar desde cada uno/a) algunas personas señalaron la responsabilidad del Estado en la diagramación de Políticas Públicas.

“Rendición de cuentas: ¿qué tenemos que esperar?”

Exigimos y necesitamos: Que nuestros derechos sean conocidos y respetados. Tener acceso a la justicia acorde a nuestras necesidades. En lo que refiere a la pregunta sobre ¿Cuáles son las prioridades para ofrecer Atención integrada y servicios de salud primarios de pronta respuesta para las PM?. En lo que refiere al artículo XIX de la Convención podríamos inferir que no se está dando cumplimiento a la mayoría de sus apartados. Coincidieron la mayoría de los/s en la dificultad del acceso a la atención lo cual vulnera además los principios establecidos en el Artículo 3 de la Ley 18211 (especialmente numerales c y f relacionados con la accesibilidad y la atención integral).

- » “Largas listas de espera, demoras”
- » “No hay gerontólogos”
- » “Falta la herramienta humana, empatía, tiempo”
- » “Qué los funcionarios estén preparados para la atención a las personas mayores”.
- » “Priorizar la atención en las personas mayores”
- » “Indicaciones por escrito y con letra clara”.
- » “Puesta en marcha de la valoración geriátrica en todo el país”
- » “Correr del modelo médico hegemónico.” “La atención sigue siendo biologicista”.
- » “Necesidad de un modelo inclusivo e integrador”.
- » “Equipos interdisciplinarios con formación que puedan detectar situaciones de abuso en las personas mayores”

Algo que también se mencionó fue la necesidad de “Contar con una meta prestacional para el grupo etario” si bien la existencia de la Meta 3 por si sola no era garantía de calidad de atención y tenía aspectos a mejorar, la aplicación del carné del adulto mayor generaba un espacio de intercambio en donde se indagaban - independientemente del motivo de consulta- aspectos relacionados con lo cognitivo, lo afectivo, lo funcional. No era garantía de atención integral, pero era un avance en relación con la promoción de salud y prevención de enfermedades. En la actualidad no existe ninguna meta

relacionada con el grupo etario, e incluso aquellas que por sus características podrían incluir esta población (como las relacionadas con enfermedades crónicas no transmisibles) establecen entre sus indicadores la transferencia monetaria en grupos de personas de hasta 65 años.

En relación con la pregunta de ¿Cómo visualiza la atención en dependencia y el cuidado a largo plazo, debilidades y oportunidades? En lo referente a las situaciones de dependencia, se enfatizó el derecho a la persona a ser parte de las decisiones.

- » “Problematizar sobre la internación sin considerar la voluntad de las personas”.
- » “Confusión no es demencia”.
- » “Tiempos judiciales no acordes a las problemáticas”.

Existe preocupación por las situaciones de abuso y maltrato con relación a las personas mayores.

- » “El mal trato en algunos lugares”.
- » “Abuso patrimonial cuando el principal ingreso es la jubilación de la persona mayor”.
- » “No puede ser la situación económica la que defina nuestra calidad de vida”.
- » “Importancia de la Autonomía y acceso a la justicia”.
- » “Necesidad de una fiscalía especializada en personas mayores”.

Son muchos los conceptos que requieren ser profundizados en relación con lo expresado por las personas participantes, cabría problematizar el concepto de autonomía, ya que ser “totalmente autónomos” no es deseable ni posible, somos seres sociales por naturaleza y nuestras acciones y decisiones responden al intercambio con otros. Necesitamos a los otros y los demás nos necesitan, el desafío quizás es luchar conjuntamente por hacer respetar el derecho de aquellas personas mayores que por diferentes circunstancias tienen un grado de dependencia que no les permite hacer valer sus derechos por sí mismas. Si algo quedó claro en el espacio de intercambio es que las personas mayores tenemos voz y exigimos ser escuchadas.

**Taller en Onajpu Montevideo**, fue realizado en su sede de la calle de Bulevar Artigas 1617.

Participaron las siguientes organizaciones: Comisión de salud de ONAJPU, REDAM, Usuarios de la Salud Pública y Privada, colectivo “Mujeres de negro”, Comisión de salud del Municipio C con su representante de Cojusapri, Red de Personas Mayores del Municipio B, Consejo Consultivo de la Intendencia Montevideo. Se contó con un total de treinta participantes que se unieron por Zoom a la plenaria inicial de apertura y experiencias destacadas y la mitad en el taller presencial.

Los puntos discutidos surgieron a partir de la primera pregunta, la que, a modo de disparo, permitió el desarrollo del conjunto de los temas.

- » No es como queremos que nos vean sino “como somos”
- » Cambiar la mirada hacia la edad, la forma en que pensamos, sentimos y actuamos, frente al envejecimiento. Porque los estereotipos sociales que predominan afectan negativamente las perspectivas sobre la población mayor: las personas mayores son vistas como dependientes, enfermizas, ineficientes, frágiles y desamparadas.
- » Que nos vean como al común de las personas y como tales tener conciencia de los derechos conquistados y por conquistar. No permitir que se olviden nuestros derechos y los avances logrados.
- » Actitud de la prensa: No somos visibles, no se da suficiente importancia a las actividades o preocupaciones de las personas mayores, sólo cubre nuestras movilizaciones u otras actividades cuando hay presente alguna autoridad política- institucional. Se debería educar a la prensa, ya que esta genera una mirada colectiva y mantiene los prejuicios sociales sobre la vejez y las personas mayores.
- » No tenemos que ser condescendientes, buscar aceptación, sino defender derechos conquistados y por conquistar.
- » Falta comunicación vertical y horizontal. Se plantea que las Personas Mayores tenemos que empoderarnos, reconocernos con derechos y para ello falta educación y comunicación.
- » Educar para no tener temor de levantar la voz en público. Lograr generar y reforzar la unidad de las organizaciones de Personas Mayores.
- » Asegurar que las comunidades fomenten el desarrollo de las capacidades de las Personas Mayores.
- » Fomentar el aprendizaje y relacionamiento intergeneracional. Es fundamental que el niño sea educado desde el hogar en el respeto por las Personas Mayores y en el rechazo del prejuicio que alimenta la violencia y el desprecio.
- » Conocer qué pasa con los servicios de salud y cuáles son los derechos humanos y legales que se violan. Debemos conocer nuestros derechos para poder hacerlos valer.
- » El SNIS se ha desvirtuado en la actualidad. Mercantilización de los servicios de salud, que no brindan tratamientos preventivos y casi ha desaparecido el primer nivel de atención en las Personas Mayores, simplemente por considerarlos “no rentables”, demoras en la atención, tiques y órdenes muy caros. Conocer nuestros derechos y reclamarlos ante las instituciones de salud y autoridades gubernamentales
- » Nunca se habla de la sexualidad, que es válida para cualquier etapa de la vida. Se considera a los viejos asexuados
- » Debe ser una responsabilidad del estado el acceso a los cuidados a largo plazo para las personas mayores que los necesiten, por incapacidades, por soledad y abandono. ONAJPU (Comisión de



Salud)

## Taller en Centro Humedales del Santiago Vázquez - Montevideo

En el marco de la actividad central organizada en la ciudad de Piriápolis, se llevó a cabo este evento que reunió participantes de Grupos de Adultos Mayores de Punta Espinillo, Pajas Blancas, Cerro y Santiago Vázquez. (con 31 participantes)

Se contó con la presencia de la concejal Municipal Miriam Villasante quien participa activamente en la Red de Adultos Mayores del Municipio A.

Tuvimos la colaboración del equipo de Humedales de Santiago Vázquez, quienes ofrecieron sus instalaciones con servicio de conexión para la difusión de la actividad central. También contamos con el apoyo gratuito de la Empresa Otro Mundo, en la persona de su director: Pablo Berretta, quien brindó un ómnibus con recorrido en la zona rural para el traslado de los participantes a la entrada y a la salida del encuentro así como también la actuación del cantautor y vecino Omar Delgado.

Ha sido muy interesante poder desarrollar esta jornada con grupos locales de personas mayores que tienen improntas diferentes.

Todos los representantes asisten desde grupos que tienen sus espacios de pertenencia alejados de la capital y uno de ellos tiene su asentamiento en plena zona rural de la capital del país. La reunión entre diferentes grupos siempre genera un ámbito de confraternización.

Existió mucho interés en todas las conferencias de la jornada a las que se conectaron, desarrolladas desde la actividad central en Piriápolis. El amplio espacio de tiempo que estas ocupaban llevó a administrar de forma local la actividad, no asistiendo a las últimas y pasando al desarrollo de los talleres.

Fue emocionante presenciar un aplauso muy sentido de los concurrentes al concluir la presentación de Agueda Restaino. Un aplauso que no recibió la autora debido a la modalidad de conexión virtual, pero desde nuestra localidad igualmente lo manifestamos. Existió una participación activa en el desarrollo de los talleres con conclusiones que ya fueron enviadas a la organización central del evento. Algunas de ellas han tenido que ver con la importancia que se reconoce a este tipo de actividades, sobre todo en lo que hace a la visibilización de este colectivo, sus actividades, necesidades y derechos.

Generar estos procesos de participación, nos da una mirada desde el territorio y permite ver de cerca lo cotidiano de las personas mayores, pero sobre todas las cosas nos afirma la importancia del intercambio de saberes dentro del colectivo, extensible a otras generaciones.

Estos ámbitos son identificados como espacios que permiten mostrar su activismo social, su capacidad y ganas de hacer por la comunidad a la que pertenecen y por ende demostrar su autonomía. Es importante decir, que, dentro de las variadas necesidades sentidas y manifestadas, esta población sigue reclamando humanismo, sobre todo en los ámbitos donde tienen que transcurrir sus vidas, como por ejemplo en los servicios de salud.

Mercedes Gómez – presidenta Adultos Mayores de Pajas Blancas

Marta Lagos – secretaria Adultos Mayores Pajas Blancas

Graciela Airaldo – presidenta Adultos Mayores Punta Espinillo

Mirtha Villasante – concejal Municipal – Municipio A

Gerardo Falco – Red de Municipios y Comunidades Saludables, quien manifestó que el taller dio inicio con la pregunta:

### **¿Cómo queremos ser vistos y comunicarnos?, donde resultaron expresiones tales como:**

- » Los adultos mayores no son admirados por sus años de trabajo, no reconocen nuestra labor realizada.
- » Nosotros no mendigamos, sino que pedimos lo que nos pertenece.
- » Necesitamos que nos vean como personas útiles, que nos vean como somos y que nos tengan respeto.
- » Debemos hacer cosas para mostrarnos como útiles.
- » Es importante hacernos visibles con niños y adolescentes para que se pueda ver la capacidad de ayuda y acompañamiento que tenemos.
- » Tenemos que colaborar para mejorar la autoestima del adulto mayor y que eso le sirva para ayudar a los demás.
- » La comunicación la prefieren presencial. Reconocen la importancia de la comunicación virtual, pero entienden que aún hay personas con dificultades. Sería necesario capacitar en este sentido.
- » Por unanimidad se afirma la importancia de actuar acompañados y la consolidación de grupos de adultos mayores.

### **Frente a la segunda pregunta, ¿Cómo construir modelos y entornos amigables?**

- » Se entiende importante las redes como construcción de espacios amigables de participación.
- » Los espacios deben ser para aprender en base a la escucha de ideas u opiniones de los demás.
- » Las trayectorias de vida pueden servir para construir espacios de participación. Siempre debe estar el respeto entre las personas.

### **¿Qué hay que cambiar en la atención a la salud?**

- » Hay falta de Geriatras.
- » Demasiada demora para consulta de especialidades médicas y quirúrgicas.
- » No existe un médico de cabecera que se responsabilice por la continuidad y conocimiento de los pacientes (se presenta un ejemplo en sector privado) .
- » Se necesita mejorar la burocracia de los trámites administrativos en los servicios de salud. Los que recepcionan llamadas telefónicas deberían ser personas capacitadas en salud.
- » Los servicios de urgencia no califican bien la gravedad de los llamados en su recepción.
- » No existe una atención integral del adulto mayor. Se trata por enfermedades. Los tiques son caros.
- » No existen los servicios necesarios de salud mental del adulto mayor y de sus familias. Eso promoverá el acercamiento del adulto mayor al entorno familiar y mejoraría su autonomía.
- » Debería existir capacitación en humanismo desde el pregrado médico para la atención de personas mayores.

### **¿Cómo organizar los cuidados con personas con dependencia?**

- » Los cuidados del adulto mayor deben ser política de Estado.
- » Se entiende que el Programa de Cuidados existente es insuficiente.
- » Las instituciones que representan a los Adultos Mayores deberían apoyar en el tema Se deben generar estrategias que permitan la inclusión del hombre en las tareas de cuidados (En los hogares de ancianos trabajan solo mujeres, mal remuneradas y no capacitadas). Los grupos de Adultos Mayores pueden colaborar en identificar y ayudar a la población más vulnerable de este colectivo y generar estrategias de ayuda.

### **Talleres por Zoom, Montevideo, Durazno y Melo**

De los Talleres por Zoom fueron recogidos los siguientes comentarios:

1. Tomando la línea de acción relacionada con las COMUNIDADES. Se inició el taller con las siguientes preguntas disparadoras: ¿Cuáles son las perspectivas comunitarias para asegurar las capacidades de las personas mayores en la comunidad? ¿Cómo seremos vistos como personas con experiencia desde la comunicación y participación?

En esta modalidad de taller virtual, se intercambió vinculando las diferentes experiencias presenta-

das por los participantes de diversos lugares del país, en especial de Piriápolis.

Se hizo énfasis en la necesidad de crear cosas, dando sentido a la vida, estar ocupado en actividades disfrutables. Ej. en Colonia, donde cuentan con 13 hogares, 1 por cada ciudad (COBIAN: Coordinadora de entidades pro-bienestar del anciano en el Dpto. de Colonia). Compartieron numerosas actividades tales como, huertas, talleres, baile, diversión, teatro. Intercambios intergeneracionales, con niños de escuelas y /o jóvenes.

Se plantearon las actividades online: música, talleres, que, durante la pandemia, los mantuvo comunicados y motivados. En los diferentes grupos y espacios, se entendieron como contribuyentes para asegurar las capacidades de las personas mayores, diferentes propuestas.

Por ejemplo, la experiencia de la piscina comunitaria de Piriápolis, con el Prof., de ed. Física (Héctor Etcheverría), apoyando a personas con dificultades físicas, tales como afecciones de columna, hernia de disco, osteoporosis, artrosis, utilizando aparatos o sin ellos, también participando personas autónomas. Significan ofertas gratuitas para diferentes lugares y personas, como el nuevo deporte NEWCOM, entendido como voleibol adaptado para los que tienen menor posibilidad de moverse o desplazarse en forma muy ágil.

La experiencia de la equino terapia se destacó como novedosa y muy buena. Se consideró que las experiencias comunes de los talleres con las temáticas de interés, así como los festejos como oportunidades de encuentro, baile, coros, turismo social constituyen medios accesibles que habilitan las oportunidades de participación. Actividades solidarias "La vida es un paseo por momentos solos otros acompañados, el objetivo es disfrutarla mucho".

Se destacó la experiencia de Stella Vidal, representando a las mujeres indígenas, manteniendo su cultura de sus pueblos originarios, las canciones en su lengua.

Se valoraron perspectivas alentadoras como la posibilidad de escribir, como Águeda: "Volver a pasar por el corazón", o "Viviendo a pie de los años". Cantar, pasear, reunirse, jugar (cartas, loterías, otros), promoviendo juegos neuro cognitivos, mantener la memoria y pensamientos críticos. Dispositivos comunitarios, donde disfrutar de cine, coros, teatro.

A nivel rural, las mujeres con posibilidades de proyectos, de "no quedarnos" "disfrutarnos" Otro eje conversado fue desde la comunicación y participación, la necesidad de ser valorados, respetados, reconocer sus saberes, sus historias, lo que permita transmitir, seguir aprendiendo de otros entre todos, "APOYARSE".

## 2. Partiendo de la interrogante ¿Cómo queremos ser vistos desde la comunicación y participación?

Partiendo de la pregunta disparadora, el encuentro permitió reflexionar sobre la mirada de las personas mayores en la actualidad, sus causas y consecuencias, así como, vislumbrar acciones concretas para construir una perspectiva de la vejez que se desacople de los estereotipos y prejuicios asociados a una etapa deficitaria de la vida. En términos generales, se planteó que, a pesar de cambios positivos, aún permea una mirada deficitaria de la vejez, caracterizada por el deterioro, las enfermedades, la infantilización, el abuelazgo, la de sexualización, la dependencia, las demencias, entre otros aspectos negativos.

En lo que refiere a las causas el intercambio dio lugar a problematizar en un primer nivel de discusión, la construcción sociocultural de la vejez y el envejecimiento asociada a las lógicas productivas y reproductivas del sistema. En este sentido, la vejez vinculada a una etapa de retiro del mercado laboral y otras formas de producción hace que las personas mayores pierdan valor dentro de esta dinámica social, reduciendo otras expresiones del ser humano que no son funcionales a un sistema de producción. Esto influye en la construcción de un relato sobre las personas mayores que los posiciona en un lugar de carga para el resto de la sociedad e invisibiliza y desprestigia cualquier otra contribución y/o aportes que este segmento de la población brinda a la comunidad. Reducir el valor de las personas a su funcionalidad respecto a un sistema productivo, es reducir el ser humano a una pieza mecánica de un gran engranaje industrial.

En la misma línea, la función reproductiva de las personas hace que los sujetos adquieran valor social mientras esta se encuentre activa. En la medida que se llega a la vejez y se pierde esta función, las personas mayores pasan a un lugar socioculturalmente desvalorizado. En este sentido, al igual que la productividad, la reproducción se transforma en un indicador de la posición que ocupan y el valor que adquieren las personas mayores en nuestras sociedades. Ambos aspectos contribuyen a una mirada desvalorizada que refuerza los estereotipos y prejuicios negativos de los viejos y viejas, lo cual configura diversas vulneraciones de los derechos humanos fundamentales en la vejez.

Se resaltó la necesidad de cambiar esa mirada funcional y deficitaria del envejecimiento y la vejez, ya que la misma no se condice con la realidad, invisibiliza la diversidad de vejeces y en muchos casos promueve la profecía autocumplida encapsulando a las personas en esa representación negativa de la vejez. Asimismo, dicha mirada contribuye a vulnerar muchos de los Derechos Humanos consagrados, así como, los establecidos en la propia Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. En este sentido, se planteó que esta mirada atenta contra la independencia, la autodeterminación, la participación, la salud, los cuidados y la

dignidad de las personas mayores, al configurar ciudadanos de segunda categoría.

También el intercambio permitió visibilizar la intersección de la edad con otras categorías que elaboran contextos más complejos y vulnerados. En este sentido, surgieron algunas preguntas y reflexiones como: ¿qué sucede con las vejez de las personas cuyas trayectorias vitales han sido condicionadas por la presencia de discapacidad física o mental? ¿La vejez de las personas Gays, lesbianas y trans? ¿la vejez de personas indígenas, afro y migrantes?

Para contribuir a cambiar la forma en que se mira y aborda la vejez y el envejecimiento se planteó la necesidad realizar diversas acciones afirmativas en esta línea:

- » Generar campañas de concientización y sensibilización de la población en general que promuevan representaciones sociales positivas de esta etapa de la vida y muestran la diversidad de formas de ser, estar y habitar la vejez.
- » Romper con la imagen heteronormativa de la vejez.
- » Incorporar en los medios, instituciones públicas y privadas imágenes no estereotipadas de la vejez y que muestren la pluralidad.
- » Utilizar los diversos medios de comunicación para sensibilizar y visibilizar a las personas mayores en su diversidad.
- » Utilizar el recurso de las Campañas de bien público que habilita la Ley 19.307.
- » Potenciar la visibilidad de las vejez en los espacios públicos con cartelera parte de esa campaña de concientización y sensibilización.
- » Generar intervenciones en los espacios públicos de todo el país co-creadas con las propias personas mayores.
- » Promover y generar espacios intergeneracionales
- » Erradicar la imagen estereotipada de las personas mayores en los medios de comunicación (publicidades, comerciales, uso de determinado lenguaje que promueve el viejismo, etc.)
- » Generar entornos físicos amigables con las personas mayores de tal forma de incentivar a la participación de este segmento de la población y a la vez promover una mayor visibilidad.
- » Formación y capacitación sobre temas de vejez y envejecimiento en diferentes disciplinas.

En el taller general por zoom participaron Melo, la Asociación de jubilados y pensionistas de Cerro Largo AJUPENCEL. Institución creada el 02 de septiembre de 1989 con el fin de brindar a los jubilados y pensionistas un lugar de referencia y apoyo. Su misión y visión es prestar el respaldo necesario ante organismos estatales, cuando se trata de defender los intereses sociales, económicos y culturales de los adultos mayores.

## Percepciones de la Conferencia

La conferencia de Personas Mayores tuvo toda nuestra atención desde meses antes a la misma por varios motivos, fue la primera que se realizó en Piriápolis y del equipo organizador local solo una vive en Piriápolis, las otras dos vivimos en cercanía [...] semanalmente por meses nos reunimos vía zoom cada jueves de mañana con lo que sería el equipo coordinador de la conferencia, hubo mucho pensamiento y flexibilidad para tejer un grupo con capacidad de hacer y rehacer sobre la marcha cuando fue necesario y mantener la confianza de todos, cambios de horarios, nuevas organizaciones, la academia, el Uruguay profundo y la capital. [...]

El equipo coordinador, el ambiente generado y lo atrapante de la tarea hizo posible, que con escasos recursos nos diéramos un buen encuentro.

Como lo menciona Arias (2006): Arias Castilla, C. (1) en Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. Horizontes Pedagógicos, 8(1). "La percepción de una persona o de algún fenómeno depende del reconocimiento de emociones, a partir de las reacciones de las personas; también se forman las impresiones, a partir de la unión de diversos elementos informativos que se recolectan en los primeros instantes de interacción. Y también, en tercer lugar, por atribuciones causales, o búsqueda de alguna causa que explique la conducta y los hechos" (p.12)

Les compartimos a continuación algunas percepciones recogidas al finalizar la conferencia de personas mayores (sede Piriápolis)

"Muy pero muy bueno el congreso de ayer, dejando aprendizajes reflexiones y disfrute y encuentros, gracias." "Lo que saqué en conclusión de la conferencia es que no debemos dejar vulnerar nuestros derechos como PM, no importa la edad que tengamos tenemos que seguir adelante con nuestros proyectos, y viviendo y disfrutando en lo que más nos guste hasta los 100 años si es posible."

"Por eso chicas cada etapa de la vida tiene su disfrute y esta hay que saber pasarla gozando cada día de las mínimas cosas que tenemos." "... quiero expresar lo precioso que pasamos ayer y agradecer la invitación y que nos haya animado a ir. Tal cual dijo no era para doctores." "Una experiencia para el disfrute y reflexión considerando todo lo que se contó con las experiencias que se ponen en práctica y lo que falta por hacer." "...sentí que el mensaje principal era que la vida vale la pena vivirla y que se puede y se debe ser feliz." "...pasamos una entretenida tarde, en mi caso aprendí supe de cosas que ni idea que se hacían y acá en Piriápolis, y muchas me dejaron pensando." "gracias por invitarnos y dejarnos hablar [...] me encanto que hablamos nosotros y no los doctores [...] ¡Nos divertimos, ya está!" "...me encantó participar, hay gran trabajo en todo esto, son unos genios."

"...una inyección de alegría, fortalezas y ganas de vivir y disfrutar. Una sinergia muy linda todo el

encuentro. Gracias a los compañeros locales y todos aquellos que hicieron posible esa maravilla de encuentro de reconocimientos y afectos." "Me dejaste perpleja cuando te vi? [...] me dieron manija mis compañeras, vamos a hacer algo!!" "...la reunión fue muy buena. Muy interesantes todas las ponencias, así como la presentación de los libros. Se notaba toda una organización de fondo y jugó un papel fundamental ante las dificultades presentadas. El motivo fue el retraso con el comienzo programado[...] pero eso hizo que por razones de tiempo se tuvieron que correr actividades muy disfrutables y también el trabajo en talleres. Que al final se resolvieron de forma conveniente, creando un solo grupo en ronda y muy participativo." "...El final fue muy disfrutable, con la intervención del coro y de la murga. Estas instancias son necesarias y un buen aprendizaje para el congreso Carlevaro. Bienvenidas estas jornadas. Gracias". (Sede Durazno).



# CAPÍTULO 4

## Contribuciones al Congreso de personas Mayores

### **Política Nacional de Cuidados y estrategias de envejecimiento saludable. Aportes hechos por el Dr. Pablo Anzalone (1)**

Uruguay dió un gran paso en materia de derechos con la creación por ley del Sistema Nacional de Cuidados en el año 2015. Antes los cuidados de personas mayores y discapacitados fueron vistos como responsabilidades privadas de las familias respectivas, sufriendo grandes desigualdades, descargando sobre las mujeres el cuidado de sus familiares. Las personas mayores, los discapacitados, los niños y las personas que cuidan son los grandes colectivos amparados en esta política nacional, pero los protagonistas deben incluir a toda la sociedad.

La importancia de pensar conjuntamente la salud y los cuidados es muy evidente. Ambos campos se interrelacionan estrechamente. No es posible un envejecimiento saludable sin cuidados adecuados. Sin políticas de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad y la dependencia no hay sistema de protección social en cuidados y en salud capaz de responder a los acelerados cambios demográficos y epidemiológicos que vive nuestra sociedad.

Así como el SNIS fue una transformación revolucionaria de la salud en Uruguay, el SNIC lo es en el campo de los cuidados. Con diferencias en los desarrollos alcanzados, en ambos casos son procesos que se iniciaron, pero están lejos de concluir y se requieren nuevas generaciones de reformas. En el caso del sistema de cuidados se dieron algunos pasos iniciales auspiciosos, pero hay mucho por hacer. El nuevo gobierno que asumió en 2020 generó una interrupción al desarrollo de estas políticas a pesar de que la pandemia afectó fuertemente a la población que necesita cuidados.

Una línea estratégica del Plan Nacional de Cuidados fue la descentralización y la prevención de la dependencia. La creación de Centros Diurnos destinados a personas con niveles de dependencia leve o moderada es una de las herramientas de esa estrategia. En Montevideo los Centros de Día tienen una trayectoria anterior y se orientaron a personas autoválidas. La ley 19.353 plantea: "Impulsar la descentralización territorial, buscando contemplar las necesidades específicas de cada comunidad y territorio, estableciendo acuerdos y acciones conjuntas con Gobiernos Departamentales y Municipales cuando correspondiere"(artículo 9 inciso G).

En el Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez 2013-2015 se vieron grandes diferencias entre de-

partamentos. Los mayores niveles de cobertura (tanto en lo nacional como departamental) son las prestaciones tradicionales: transferencias económicas, prestaciones en salud y soluciones habitacionales. No hubo al comienzo avances grandes en otros aspectos importantes como “entornos favorables” y “accesibilidad”. También faltaban datos para hacer diagnósticos y seguimiento de las acciones. Vale resaltar que dicho Plan incluyó como objetivo dentro de la convivencia ciudadana promover el uso compartido de los espacios públicos entre diferentes generaciones y abordar la discriminación por edad modificando los estereotipos negativos.

Una investigación de la Udelar en la que participamos junto con investigadores de Facultad de Medicina, Ciencias Sociales y Enfermería estudió los procesos de prevención de la dependencia en los territorios y las experiencias de Centros de Día. A tales efectos participamos activamente de las actividades de la Red de Municipios y Comunidades Saludables y las decenas de talleres de intercambios y profundización colectiva que se efectuaron en plena pandemia y posteriormente. Se realizaron asimismo alrededor de 40 entrevistas a informantes calificados y referentes de las experiencias locales llevadas adelante en Cerro Largo, Paysandú, Montevideo, Colonia y también Salto, Artigas, Rocha, Durazno, Florida y San José. En especial se analizan los Centros Diurnos en el contexto de iniciativas de cuidados y activos territoriales. En la etapa final de la investigación se realizaron encuentros departamentales para presentar, discutir y enriquecer los resultados dejando abiertas nuevas líneas de investigación/acción junto con las organizaciones sociales y los actores locales. En Paysandú [2] se llevó a cabo el primero de estos encuentros el 31 de agosto de 2022, y luego siguieron Artigas, Bella Unión, Florida, Durazno.

La estrategia metodológica utilizada fue la IAP Investigación Acción Participación que apunta a construir conocimientos junto con las organizaciones sociales para enriquecer las acciones hacia los problemas detectados. Hay muchos antecedentes a nivel latinoamericano y nacional al respecto. La riqueza de entrevistas y talleres justifica ir recogiendo las distintas experiencias y las reflexiones o debates que puedan aportar a las políticas de cuidados.

**Del informe final de la investigación extraemos algunas de sus conclusiones que enfatizan:**

- » 1) La importancia del desarrollo de estrategias de prevención de la dependencia y promoción del envejecimiento saludable que tienen componentes nacionales y generales y componentes específicos en función de las distintas realidades existentes dentro del país y las diferentes vejezes.
- » 2) La validez de los Centros de Día en la modalidad de abordaje de las situaciones de dependencia leve y moderada con que se iniciaron en el SNIC, que recibieron una amplia percepción positiva desde las comunidades donde se implantaron.

- » 3) La importancia de los Centros de Día en la modalidad de abordaje de las situaciones de personas autoválidas sin niveles de dependencia como parte de un entramado de dispositivos de nucleamiento y actividad de las personas mayores en los territorios (Uni 3, Clubes de Abuelos, etc.) cuyo fortalecimiento es fundamental para la estrategia de envejecimiento saludable.
- » 4) La necesidad de que los Centros de Día se articulen con diagnósticos y planes locales que aborden los problemas críticos del envejecimiento consolidando y ampliando las formas de participación activa de las personas mayores. Para ello se requieren plataformas e instancias de intercambio entre las distintas experiencias para promover procesos de aprendizajes incluidos en planes locales o generales.
- » 5) El papel relevante de las asociaciones y redes de personas mayores en la elaboración, implementación y cogestión de los centros de día, creando espacios para su participación y articulando su labor con instancias de formación-acción y con estrategias de integración ante las diferencias en las vejezes existentes. Como lo demostró el Plan Ibirapitá, y con muchas nuevas razones luego de la pandemia, el manejo de las herramientas tecnológicas de comunicación es una clave que de ser un obstáculo puede transformarse en una posibilidad de ampliación en las interacciones sociales.
- » 6) El rol clave del trabajo interinstitucional e intersectorial para el desarrollo de estas estrategias en particular entre el gobierno nacional en sus distintos ministerios y el BPS, los gobiernos departamentales y municipales, las instituciones educativas y de protección social, el sistema de salud, evitando la lógica de feudos, superposición o compartimentación de los esfuerzos y los recursos.
- » 7) Estas estrategias de promoción del envejecimiento saludable y prevención de la dependencia requieren, se insertan, apoyan e interactúan con los imprescindibles cambios culturales involucrados en un paradigma de la vejez que supere los estereotipos de pasividad, decrepitud, irrelevancia social. En este punto es sustancial el rol de los medios de comunicación, del sistema educativo a lo largo de todo el ciclo de vida, las acciones intergeneracionales, las iniciativas culturales y productivas, para destacar e incrementar el aporte de las personas mayores a la sociedad. Se trata de asumir la concepción sobre los derechos de las personas mayores que plantea la Convención Interamericana, considerando los cuidados, la salud, la vivienda, la alimentación adecuada, la cultura, la educación, la potestad de participar y decidir y estar libre de violencias como derechos humanos inalienables.
- » 8) Las estrategias de Ciudades o Ambientes Amigables con las personas mayores permiten promover los cambios estructurales necesarios para asegurar la accesibilidad, la inclusión, la promoción de la salud y la ciudadanía activa de estas poblaciones.
- » 9) La estrategia de Municipios y Comunidades Saludables concibe la salud como una construcción social donde la participación de las personas, los colectivos y las comunidades es decisiva para encarar de manera integral los problemas y las potencialidades. Salen así del modelo que

reduce la salud a la asistencia, a una óptica individualista donde solo importa la dimensión biofísica de la enfermedad, y donde las desigualdades heredadas o creadas por las lógicas de mercado impiden el ejercicio de los derechos.

- » 10) Cuidar y formar a las personas que cuidan debe ser una de las líneas directrices de las políticas de cuidados, con una mirada de género que rompa con la invisibilización y la subestimación o desjerarquización de tareas asignadas estructuralmente a las mujeres, sin reconocimiento ni remuneración ni apoyos efectivos del Estado.
- » 11) La participación activa en la elaboración, implementación, control y evaluación de las políticas públicas que los involucran es un derecho de las personas mayores, sus organizaciones y de toda la sociedad, democratizando las relaciones sociales y con el Estado.
- » 12) La necesidad de seguir investigando, estudiando las experiencias de cuidados y los fenómenos sociodemográficos en curso, con la participación activa de las organizaciones de personas mayores, la academia, los equipos de cuidadores y los responsables de las políticas públicas.

## Ciudad Educadora y vejez: Trazos y trayectorias a compartir

**Prof. Teresa Dornell- 2022**

El derecho a la ciudad y cómo habitarla y transitarla involucra múltiples y complejos componentes a destacar: individuales, colectivos, sociales, políticos, económicos, culturales y arquitectónicos, entre otros. Lefébvré (1973) introduce en el campo de las miradas sociales esta expresión del “derecho a la ciudad” (1968), como un derecho de las personas en poder no sólo construirla, sino reproducirla y reconstruirla a partir de proyectos colectivos que no dejan de lado los aportes individuales de sus habitantes.

Esta enunciación permite afirmar que sus pobladores tienen las posibilidades y potencialidades de pensar proyectivamente de manera asociativa y comunitaria a la ciudad, integrando miradas y experiencias de las personas que en ella habitan, contemplando los cambios (favorables o desfavorables) producidos por los avatares del devenir del tiempo.

Si se piensa en los abruptos cambios demográficos sucedidos en las últimas décadas del siglo XX en América Latina, en relación al envejecimiento de las sociedades, en especial en Uruguay, el introducir en este debate los procesos de envejecimiento de las poblaciones y en consecuencia la construcción de nuevos imaginarios socioculturales de vejez, presenta una pertinencia indiscutible. Lograr articular la vejez con la ciudad que construimos y habitamos desde perspectivas envejecientes, incluye pensar a las ciudades como espacios de transformación, de intercambio, de gestión

de su urbanidad, junto al cuidado humano y del hábitat, a la comunicación participativa, a la salud integral y a la seguridad de sus habitantes.

### **Danzas Circulares. Red de Mujeres Municipio Solis Grande y otras localidades de Maldonado.**

En el 2022 se concreta un espacio de la mujer a modo de red, llevada a cabo por la Comunicadora Alicia Toledo, QF.Alicia Cayota, Dra. Estrella Suarez y Dra. Enf. Zoraida Fort. Esta red incluye a más de 60 mujeres de las 7 localidades del Municipio de Solis Grande : los poblados de Aznarez, Dos Puentes, Cerros Azules y Estación Las Flores, y los Bañerios Solis , Bella Vista y Las Flores.

La Integración se fue dando por autoconvocatoria de Vecinas del área urbana y rural, de las localidades, autoridades de la alcaldía del Municipio Solis Grande y de la sociedad civil, docentes, profesionales, artistas y artesanas.

Se establece como finalidad, realizar encuentros y actividades socioculturales, sanitarias de promoción y prevención de riesgos emocionales , con una interrelación armónica y dinámica .Nuestro compromiso pretende. Contribuir a mejorar las competencias de las personas de la comunidad, cuidado de sí mismas y de los demás y de alguna forma actuar sobre los determinantes sociales.

En esta jornada de Personas Mayores se presentan las Danzas Circulares por un grupo de mujeres jóvenes y mayores integradas. "Las Danzas Circulares llegaron al Uruguay hace más de 30 años y aquí encontraron un lugar donde anidar, crecer y desarrollarse.

En este tiempo, compartiendo y ampliando nuestro círculo con niños, adolescentes y adultos de todas las edades, hemos danzado en escuelas, parques, calles y plazas, formando parte de esta red mundial en expansión que nos invita a reconectarnos con lo simple, esencial y arquetípico y acceder a otras formas de comunicación más profundas y verdaderas.

Nos contactamos con danzas tradicionales que provienen de culturas lejanas y también con coreografías modernas, celebrando la riqueza de la diversidad y conectándonos con lo Universal Humano más allá de las diferencias étnicas, culturales o religiosas.

La actividad es participativa y accesible a personas de todas las edades: no se necesita experiencia, solo estar abiertos a experimentar, dando y recibiendo lo mejor de nosotros." (Lena Strani). Sobre esta base, Carolina Ogrizek y Alicia Cayota vienen trabajando desde 2022 en varios círculos danzantes de adultos en encuentros de una hora, en Cerros Azules, Piriápolis, Playa Verde, Nueva Carrara, Sauce de Portezuelo. La experiencia es muy bien recibida, generando una rápida expansión en la zona

de una actividad que la humanidad practica desde tiempo inmemorial, que estimula a la liberación, sentirse bien y feliz con la música y el baile compartido en bloque.

## **Centro Diurno La Estación. Andamiantes Cooperativa de Inclusión y Desarrollo Social**

El Centro Diurno La Estación para Personas Mayores es un proyecto del Programa Calle y la Secretaría de las Personas Mayores, del Departamento de Desarrollo Social de la Intendencia de Montevideo. El proyecto se encuentra gestionado desde su inicio por Cooperativa Andamiantes. El Programa Calle consta con una serie de espacios diurnos de diverso tipo, para personas en situación de Calle. Estos son: La Casa, La Trama, La Estación y Centro B. El centro comenzó a funcionar el 16 de julio del año 2020 en época de pandemia con 20 cupos diarios, multiplicándose en la actualidad debido al aumento de las personas en situación de calle. En la actualidad el centro cuenta con 40 cupos, 20 a la mañana y 20 a la tarde. Contamos con amplia lista de espera, por la cual, debemos establecer criterios de prioridad de ingreso, de acuerdo con los siguientes criterios: mayor edad, problemáticas de salud, situación habitacional, ingresos, redes diurnas, situaciones de violencia, entre otros. Al día de hoy han pasado por La Estación 308 personas transitando procesos de protección de derechos y desarrollo integral.

Presentaremos los procesos en los tres componentes presentados en el proyecto de licitación, siendo los mismos el social, el socio-educativo y el comunitario.

### **Componente social**

Si bien la situación de cada participante es singular y requiere un plan particular, hemos dividido las intervenciones en el componente social en dos tipos.

Nivel 1: estas intervenciones apuntan a un primer momento del participante al llegar a La Estación. Luego de realizar el diagnóstico situacional interdisciplinario, se aplican una serie de intervenciones, a fin de disminuir el impacto que implica para la persona mayor estar en situación de calle.

Estas son:

- a. Proteger a la persona tanto con soluciones sólidas para el espacio nocturno como diurno.
- b. Asegurar la alimentación de la persona.
- c. Tramitación de Prestaciones básicas  
Tarjeta Uruguay Social  
Tarjeta de Gestión Social
- d. Cobertura y seguimiento de estados de salud
- e. Inicio de trámites de pensiones o jubilaciones, así como viviendas de BPS

Con este nivel se busca brindar un soporte básico para la persona, que le permita tramitar mejor la situación de vida que le toca vivir. El contar con estas necesidades básicas satisfechas rápidamente, brindan una tranquilidad y serenidad para poder avanzar en sus procesos de desarrollo.

Nivel 2: este nivel apunta a un segundo momento, donde la persona ya ha podido restituir derechos básicos y avanzamos hacia cuestiones que apunten a resolver de manera total o parcial la situación de calle de la persona, a nivel diurno, nocturno o ambos, fomentando la mayor autonomía posible.

Incluye:

- a. Tramitaciones para accesos a programas sociales de cobertura integral, como las viviendas con apoyo, los centros 24 horas o el programa de pensiones subvencionadas.
- b. Rastrear y profundizar en las redes familiares y sociales, a fin de buscar espacios de sostén y acompañamiento tanto para el espacio diurno como nocturno.
- c. Tramitación y seguimiento de estados de salud, así como de prótesis de diverso tipo.
- d. Indagación de diversas redes sociales y socioeducativas para que la persona asista al momento de culminar su proceso en el centro diurno.
- e. La gestión del acceso a la alimentación a mediano plazo de forma sostenida en los espacios específicos para dicho fin.
- f. Orientar al participante al momento de recibir una prestación o solución habitacional, sobre el proceso a seguir para recobrar la autonomía.

### **Componente Socioeducativo**

La rutina semanal del centro diurno busca generar espacios activos para los usuarios que fomenten el empoderamiento, desde una perspectiva de envejecimiento activo.

Las actividades diarias con los participantes son ajustadas a las necesidades de la persona mayor, para mantenerse estimuladas y activas, dentro de ellas: taller, educación física, recreación, subjetividad en PM, estimulación cognitiva, salud integral, cultura y comunicación.

Actividades Especiales. Se fomentan de manera constante las actividades que promuevan la participación, así como las de acceso a la cultura. Algunas de ellas son: paseos, salidas a espectáculos, festejos de cumpleaños y la participación en actividades a las que somos convocados.

Alimentación. Panadería Alhambra es el proveedor actual del Centro Diurno. La comida es evaluada como excelente por parte de los participantes. Se atienden todas las necesidades especiales de salud, como ser diabetes, hipertensión, problemas gástricos y diabetes tipo 2.

### **Componente Comunitario**

Integración de Redes. Integramos la Red del Programa Calle de la Intendencia de Montevideo. La Red de Personas Mayores del Municipio B y la Red Entramados de organizaciones y personas en situación de calle.

Trabajo intersectorial. En estos años hemos realizado coordinaciones para los participantes con los equipos de refugios nocturnos, policlínicas barriales, equipos de Mides y de Intendencia que trabajan con la población, la UdelaR y otros centros diurnos.



# CAPÍTULO 5

## HACIA UN TERCER PLAN NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

### INSUMOS DESDE LA CONFERENCIA DE PERSONAS MAYORES

Luego de una revisión de las líneas estratégicas del 2do. Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez, se constata que aún falta mucho por implementar para el cumplimiento de estas líneas y que se ha retrocedido en varias de ellas. Proponemos desde este Congreso: autonomía, derechos y participación para todas las personas mayores.

Para gozar de autonomía deben ser respetados nuestros derechos y para esto tener una participación efectiva donde aportar insumos en los asuntos que son propios de nuestra vejez.

Necesitamos una visión positiva de la vejez, por lo que se hace imprescindible cambiar la forma en que pensamos, sentimos y actuamos hacia la edad y el envejecimiento. Proponemos:

- » Talleres de sensibilización sobre la imagen social de la vejez y derechos de las PM a trabajadores/as de los medios de comunicación, así como campañas promoviendo a las PM como titulares de derechos humanos y teniendo en cuenta la heterogeneidad de este grupo etario.
- » Campañas contra el edadismo, así como la promoción del buen trato son de suma importancia para combatir los prejuicios sobre la vejez y donde las personas mayores sean tratadas como sujetos de derechos. Instalar el tema envejecimiento y vejez en las currículas de todos los niveles educativos donde promuevan el trabajo intergeneracional.
- » La generación de información y conocimiento que visibilice las diferentes interseccionalidades de la vejez como el género, ascendencia étnico racial, diversidad sexual, discapacidad, situación de pobreza, educación, etc. Datos sistematizados para una mejor comprensión de la vejez y mejor distribución de las políticas públicas en territorio que permita fortalecer los diferentes grupos según sus características asegurando una mayor igualdad de condiciones.
- » La articulación con la Justicia y la sensibilización en vejez a todos los trabajadores, Jueces y Fiscales, así como implementar mecanismos para reducir los procesos judiciales que involucran a las personas mayores se hace imprescindible.
- » El derecho a la vida y a la dignidad en la vejez Cuidar es acompañar vidas. Tomar en cuenta a la persona con su historia de vida y asegurar el cumplimiento de su proyecto de vida es parte del cuidado y respeto de sus derechos.
- » Debe asegurarse la promoción y seguimiento del consentimiento informado en residentes de ELE-PEM. Por lo que se hace necesario más recursos económicos y humanos para fiscalizar adecu-

adamente su cumplimiento. Así como la revisión en el consentimiento informado en su literal A sobre una persona mayor que transita una "confusión mental" puede ser ingresada sin su consentimiento y sin curador legal. Sin dudas esto va en contra del derecho a la autonomía y en contra de su dignidad.

- » En cuanto al derecho a la información, se ha acentuado la brecha digital para muchas personas mayores, sobre todo a las de menores recursos y quienes residen en la ruralidad. Necesitamos más referentes territoriales del Programa Ibirapitá para todo el territorio nacional.
- » El derecho a la salud ha tenido retrocesos a causa de la pandemia. Se ha formado un cuello de botella en cuanto a la atención con grandes esperas para las consultas, para estudios, tratamientos y cirugías. Las personas mayores no tienen el tiempo suficiente para estas esperas, que agravan y complican las patologías existentes, por lo que resulta necesario un plan de contingencia hasta normalizar la situación, y priorizando la atención de las personas mayores.
- » Una mejor atención integral en el 1er. nivel de atención, con creación de Unidades de Valoración Geriátrica en todos los prestadores de salud. Esto implica una mayor y mejor distribución de médicos con formación geriátrica y/o gerontológica en todo el territorio nacional. También ayudaría a evitar la polifarmacia y las consecuentes interacciones medicamentosas.
- » Una mejor y rápida respuesta en salud mental para las personas mayores, quienes tuvieron un significativo aumento de deterioro en la pandemia y aún sigue pendiente un plan de atención integral para estas personas. Campañas de prevención del suicidio enfocadas en personas mayores ya que el mayor porcentaje se da en mayores de 80 años.
- » Se hace necesaria la incorporación de metas prestacionales y la implementación del carné del adulto mayor.
- » Un modelo inclusivo e integrador que promueva el buen trato, la empatía donde la escucha activa para detectar problemas de violencia, de salud mental, o psicológico sea visto no solo como enfermedad sino en su totalidad lo que permite una mejor atención integral. Esto significa correr del modelo médico hegemónico y biologicista.
- » Las personas mayores tenemos derecho a una vida sin ningún tipo de violencia. La violencia intrafamiliar y la económica es la más frecuente, lo que hace muy difícil su abordaje. Por eso la necesidad de ampliar el Servicio de Atención a la Violencia de Inmayores, con personal capacitado a todo el país.
- » Creación de una Casa de breve estadía para personas mayores en situación de abuso y maltrato sigue en espera.
- » Los centros de salud son un lugar de referencia y pesquisa y acompañamiento para enfrentar la violencia. Para ello es necesario la formación de los/las profesionales de salud en el abordaje integral en la detección de violencia.
- » Toda persona mayor tiene derecho a una vivienda digna. Se hace necesaria la adecuación de la oferta pública para un mejor abordaje de las diferentes realidades de las personas mayores.

- » Las cooperativas de viviendas deberían tomar en cuenta que con los años las personas que allí residen envejecen y cambian sus formas de habitar. Tener esto en cuenta al formarse, facilita la permanencia de las personas mayores por más tiempo en su hogar con mejor calidad de vida.
- » Los entornos amigables son una red de sostén para las personas mayores, fomentan la autonomía, la participación social y comunitaria.
- » En cuanto al derecho al trabajo de las personas mayores continúa la discriminación por edad. Esta violación afecta la dignidad, pero se invisibiliza y no se protege. Tampoco se tiene en cuenta el trabajo no remunerado que las personas mayores brindan a sus familias y comunidad, ni los valiosos aportes que aún se brindan.
- » La educación es un derecho que las personas tenemos a lo largo de nuestro curso de vida.
- » Los nuevos saberes, inquietudes, profesiones, técnicas y/o capacitaciones postergadas continúan, muchas veces se hacen posible en la vejez y es un derecho que no caduca con la edad. Fomentar este tipo de actividades diversas se hace imprescindible.
- » Existe un retroceso en la capacitación en el uso de las TICs, por lo que se continúa reclamando una mayor presencia del Programa Ibirapitá en todo el país para acortar la brecha digital, tener un mayor acceso a la educación permanente y ejercer una mejor ciudadanía digital.
- » El cuidado es necesario durante todo el curso de vida. ¿Pero qué entendemos por cuidado? ¿Desde dónde nos paramos cuando definimos cuidados? ¿Desde la enfermedad o desde la prevención y el fomento de la autonomía? Tenemos derecho a decidir cómo queremos ser cuidados aún en la discapacidad y/o en los cuidados a largo plazo.
- » La creación de Centros de Día debería extenderse ya que fomentan la autonomía, vinculan a las personas mayores con la comunidad y con sus pares, promueve la salud mental y retrasa los cuidados a largo plazo.
- » La promoción de la vinculación e integración a la comunidad de los ELEPEM ha sufrido un retroceso a raíz de la pandemia.
- » Se necesita fortalecer la fiscalización a los ELEPEM con mayor presupuesto y recursos humanos.
- » La situación económica no puede definir nuestra calidad de cuidados.
- » La capacitación permanente para las cuidadoras de ELEPEM es fundamental para el cuidado de calidad y el buen trato.
- » Se hace necesaria la consolidación de las distintas modalidades de participación de la sociedad civil como actor clave para la inclusión de temas de envejecimiento y vejez en la agenda pública.
- » Falta la promoción de la participación de las personas mayores del medio rural.
- » Es imprescindible el fortalecimiento de las organizaciones de personas mayores en los mecanismos de diseño y monitoreo en políticas públicas de vejez ya que existe un gran retroceso y exclusión por parte de Inmayores.

Las personas mayores reivindicamos nuestro derecho a la participación como lo establece el Art.8 de la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores, y presentamos estos insumos recogidos en la Conferencia de Personas Mayores, como aporte a un imprescindible 3er Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez.

## DECLARACIÓN FINAL DE LA CONFERENCIA DE PERSONAS MAYORES 1 DE JULIO 2023 EN PIRIÁPOLIS.

Reunidos en la ciudad de Piriápolis y con talleres presenciales en las ciudades de Durazno, Melo y Montevideo (sede de ONAJPU) y Centro Humedales del Santa Lucía, así como múltiples participantes de forma virtual, la Conferencia Personas Mayores: Autonomías, Derechos, Participación recoge un rico proceso de intercambios. Es la tercera conferencia preparatoria del Congreso Pablo Carlevaro en un proceso que va a continuar hasta el 8, 9 y 10 de noviembre. Y seguramente también después. Destacamos que la preparación de la conferencia contó con la participación activa de las organizaciones sociales como ONAJPU, REDAM, Movimiento ELEPEM, Consejo de Personas Mayores, As. Nurses, Sociedad Uruguaya de Medicina Familiar y Comunitaria, Organizaciones de Usuarios de Salud, Municipio A de Montevideo, Programa APEX (Udelar) actuando junto a la academia y diversas instituciones.

De ahí que Autonomías, Derechos y Participación son ideas fuerza centrales de este evento. El trabajo en talleres, las preguntas disparadoras, y la posibilidad de combinar la presencialidad con la participación virtual desde distintos lugares del país, apuntaron a construir un intercambio fecundo. El taller presencial en Piriápolis se complementó con los de Durazno, Cerro Largo y Montevideo, cumpliendo uno de los objetivos planteados que era llegar a todo el país.

La presentación de libros quiso poner en evidencia la creatividad y la capacidad de las personas mayores de crear contenidos con reflexiones propias, desarrollar vivencias, expresar los sentimientos de todes, crear belleza y conseguir que soñemos con un mundo mejor sin discriminación por edad.

Queremos poner el énfasis en la calidez, calidad y variedad de experiencias que han llegado a esta conferencia desde distintos territorios del país, mostrando a las personas mayores activas, organizadas, creando colectivamente, aportando a la sociedad formas de vivir más plenas y solidarias, así como menos violentas y egoístas. Vemos actores protagónicos de una transformación para construir entornos amigables con las personas mayores, que al mismo tiempo lo son con niñas, niños y adolescentes y con la sociedad toda. Casi todas estas experiencias las hemos volcado en textos que recogemos en este libro digital con apoyo de OPS con el objetivo de llegar a más lugares.

Esa es la imagen que esta conferencia quiere iluminar, saliendo del estereotipo de pasividad, parálisis, soledad, de personas tuteladas, inútiles para la sociedad del que son portadoras las personas mayores. Queremos aprender de la riqueza social de estas experiencias, para construir políticas más fuertes, más participativas, con continuidad más allá de los gobiernos, que tengan como eje el

cumplimiento efectivo de los derechos consagrados por la Convención Interamericana de Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

Estamos convencidos y convencidas que debemos profundizar el estudio de la realidad de las personas mayores, (investigación y acción), con el compromiso de la academia y con la participación social, reconociendo y promoviendo el diálogo de saberes, en un mundo que cambia rápidamente, donde la violencia y la guerra golpean y la salud está en crisis, con modelos civilizatorios que ponen en riesgo la vida en el planeta.

La salud de las personas mayores depende de cómo hayamos transitado nuestro ciclo de vida, del entorno en que vivimos, del entramado social y cultural donde estamos insertos, y de servicios de salud con programas adecuados de prevención, atención y rehabilitación, con equipos interdisciplinarios, con respeto y calidez humana en el trato. Hoy vivimos una situación de congestión y demoras donde las esperas para la atención en salud se han vuelto muy extensas en el tiempo, con carencias de profesionales orientados a esta etapa de la vida, tanto en la capital como en el resto del país. Es por eso que creemos necesario y de forma urgente, un plan de contingencia hasta resolver esta problemática, factor importante para una buena calidad de vida.

Reivindicamos los cuidados como un derecho humano fundamental, y reafirmamos la necesidad de una Política Nacional de Cuidados que genere formas de prevención para asegurar un envejecimiento saludable, ralentice el posible ingreso a un ELEPEM y brinde apoyos a las personas con dependencia. Es necesaria la extensión del servicio que brinda el SNC a todas las personas mayores de 65 años con dependencia severa y una menor demora en la formación de los binomios cuidador/a y persona necesitada de cuidados. También resulta imperiosa la capacitación en vejez de forma permanente y efectiva para los Asistentes Personales y los Cuidadores de Elepem.

Creemos en una planificación estratégica y participativa, recogemos los aportes de los dos Planes Nacionales de Envejecimiento y Vejez, no obstante reclamamos a voz viva, aportamos y apostamos a un tercer Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez que reconozca los graves problemas actuales para formular líneas de avance, objetivos y metas a nivel nacional, teniendo en cuenta las diferencias y particularidades en las distintas regiones, departamentos y municipios, estando insertos en la década del envejecimiento saludable 2021/ 2030.

Agradecemos especialmente el apoyo de AEBU en cuyo Parque Vacacional realizamos la Conferencia, así como del Municipio de Piriápolis, y del Municipio A de Montevideo, el Programa Apex Cerro de la Udelar, así como todas las instituciones, organizaciones sociales, profesionales y académicas nombradas oportunamente.

Felicitemos y agradecemos a los grupos de Danza Circular, a la murga del Municipio A y al coro del grupo "Atardecer Compartido " de personas mayores de Piriápolis por brindarnos su arte.

Por todas estas razones, la Conferencia de PM, llama a continuar congregando esfuerzos orientados a trabajar la transición, desde un enfoque de prejuicio y discriminación, que asocia la vejez con enfermedades, aislamiento, soledad, pasividad y pérdida de autonomía, hacia un enfoque virtuoso y de derechos humanos, que reconozca las capacidades, conocimientos y recursos acumulados de las personas mayores

Debemos concebir el cuidado como una responsabilidad social y colectiva, no como un problema individual limitado al ámbito familiar, y reconocer que esta tarea invisibilizada y sin reconocimiento social, es realizada mayoritariamente por las mujeres, en todas las etapas de la vida aun en la vejez; consecuencia de la rígida división sexual de las tareas según el género, basada en condiciones de poder desiguales.

Manifestamos nuestra preocupación con respecto a la discriminación múltiple y transversal contra las personas mayores por: edad, características personales, género, discapacidad, situación de calle o etnia.

Reclamamos a los organismos y autoridades correspondientes que continúen orientando sus esfuerzos en tomar medidas para detectar, denunciar y prevenir todas las formas de abuso en contextos institucionales y familiares, y que se implementen salvaguardas para proteger a las personas mayores de la explotación económica y otras formas de abuso y maltrato, siendo fundamental facilitar y mejorar los tiempos de acceso a la justicia de las personas mayores.

Por todo lo antedicho, la Conferencia de Personas Mayores declara que la vejez es sólo otra etapa de la vida en la que necesitamos gozar de independencia, autorrealización, participación, dignidad y cuidados, con el objetivo de seguir desarrollándonos a nivel personal, familiar y comunitario, y así continuar nuestra capacidad transformadora.

## Referencias bibliográficas

- » Actuar Covid (2021). La COVID-19 en las residencias de mayores en la Comunidad de Madrid: situación actual y propuestas de prevención y control. [https://actuarcovid.files.wordpress.com/2021/02/dt1\\_actuarcovid-la-covid-19-en-las-residencias-de-mayores\\_situacion-actual-y-propuestas-de-prevencion-y-control.pdf](https://actuarcovid.files.wordpress.com/2021/02/dt1_actuarcovid-la-covid-19-en-las-residencias-de-mayores_situacion-actual-y-propuestas-de-prevencion-y-control.pdf)
- » Aguirre, R. y Scavino, Sol (2018). Vejezes de las mujeres. Desafíos para la igualdad de género y la justicia social en Uruguay. Ciencias Sociales. Universidad de la República
- » Alvarez, V, Palumbo, R, Rodríguez, C y Silveira, V. (2021) "Acortando distancias, abordaje con personas mayores en tiempo de pandemia. En "Quintans, A, Lafluf, M y
- » Alvarez, V, Palumbo, R, Piovesan, S, Rodríguez, C, Salveraglio, I y Silveira, V. (2018.). Trabajo con personas adultas mayores : un abordaje integral en comunidad. Ediciones Universitarias.
- » Arias Castilla, C. (2006) en Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. Horizontes Pedagógicos, 8(1). Recuperado de: <https://horizontespedagogicos.iberu.edu.co/article/view/08101>
- » Contribución a la Conferencia sobre Personas Mayores Autonomías, Participación y Derechos preparatoria del Congreso Pablo Carlevaro, basada en un artículo publicado en EL DIARIO MÉDICO setiembre 2022.
- » Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Recuperado de: [http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados\\_multilaterales\\_interamericanos\\_A70\\_derechos\\_humanos\\_personas\\_mayores.pdf](http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf) Ley N° 17.066-
- » Decreto 356/016 Reglamentación de las leyes 17.066, 19.353 y del artículo 518 de la Ley 19.355. Define las condiciones referidas a la regulación, habilitación y fiscalización de los establecimientos de cuidado de larga estadía para personas mayores.
- » Gutierrez Cuellar, P. Percepciones, imágenes y opiniones sobre la vejez desde la mirada de los adultos y jóvenes en México. Espiral (Guadalajara.) [online]. 2019, vol.26, n.75, pp.197-237. ISSN 1665-0565. <https://doi.org/10.32870/ees.v26i75.7024>
- » Henning, E. (2020). Las vejezes de personas LGBTIQ: reflexionando sobre escenarios futuros frente a las ciudades y sociedades que envejecen. En: Futuro. Miradas latinoamericanas, (pp. 40-49). Montevideo: Intendencia de Montevideo, UNFPA.
- » Knauer, N. (2009). LGBT elder law. Toward equity in aging: ageism and homophobia. Harvard Journal of Law and Gender, 32, 25-37.
- » La trama local del cuidado: perspectiva de actores locales y activos territoriales – Diario El Telégrafo (eltelegrafo.com)
- » Ley N° 19.353- Creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados. Recuperado de: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19353-2015>
- » Ley N° 19.355- Presupuesto Nacional de Sueldos, Gastos e Inversiones. Ejercicio 2015-2019.



- Recuperado de: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19355-2015>
- » Ley N° 19.430 de fecha 08/09/2016. Aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Recuperado de: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19430-2016>
  - » Ley N° 18.617- Instituto Nacional del Adulto Mayor. Recuperado de: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18617-2009/2>
  - » Ley N° 18.211. (Diciembre de 2007). Sistema Nacional Integrado de Salud. Montevideo, Uruguay.
  - » Martínez Rodríguez, T. (2018). Evaluación de los servicios gerontológicos: un nuevo modelo basado en la Atención Centrada en la Persona. *Rev. Arg. de Gerontología y Geriátrica*,31(3), 83-89.
  - » Ministerio de Desarrollo Social- Instituto Nacional de las Personas Mayores (2020). Recuperado de: <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/personas-mayores>
  - » Ministerio del Interior. Datos del Observatorio Nacional sobre Violencia y Criminalidad <https://www.minterior.gub.uy/index.php/component/tags/tag/cifras-delitos>
  - » Movimiento Elepem (2020). Creación del Movimiento. <https://www.movimientoelepem.org.uy/documentos/creacion-del-movimiento/>
  - » Movimiento Elepem (2020). Quienes somos, misión, visión, organigrama, referentes. <https://www.movimientoelepem.org.uy/nosotros/>
  - » Naciones Unidas (2015). Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Nueva York.
  - » OEA (2015). Convención Interamericana de Protección de los DDHH de las Personas Mayores. [http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados\\_multilaterales\\_interamericanos\\_a-70\\_derechos\\_humanos\\_personas\\_mayores.pdf](http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf)
  - » OEA, A. G. (2017). Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores. *Cuaderno Jurídico y Político*, 2(7), 65-89.
  - » OPP. Hacia una Estrategia Nacional de Desarrollo, Uruguay 2050 Serie de divulgación - Volumen III Dirección de Planificación Oficina de Planeamiento y Presupuesto. Escenarios Demográficos Uruguay 2050. [https://www.opp.gub.uy/sites/default/files/documentos/2018-05/2257\\_Escenarios\\_demograficos\\_Uruguay\\_2050\\_web.pdf](https://www.opp.gub.uy/sites/default/files/documentos/2018-05/2257_Escenarios_demograficos_Uruguay_2050_web.pdf).
  - » Organización Mundial de la Salud (2015) ISBN 978 92 4 069487 3 (PDF). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf).
  - » Organización Mundial de la Salud (2020). Cepa variante del SARS-CoV-2 asociada a visones - Dinamarca - China. <https://www.who.int/es/emergencias/disease-outbreak-news/item/2020-DON229>.
  - » OPS. Década del envejecimiento saludable en las Américas 2021-2030 . Recuperado <https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-americas-2021-2030>
  - » Pablo Carlevaro 1927-2015 referente de la universidad latinoamericana. <https://pim.udelar.edu>.

- [uy/portal/noticias/pablo-carlevaro-1927-2015-referente-de-la-universidad-latinoamericana/](http://uy/portal/noticias/pablo-carlevaro-1927-2015-referente-de-la-universidad-latinoamericana/).
- » Pereira, P (comp.). (2021.). Pandemia, territorio y extensión: compilación de relatos, experiencias y análisis vinculados a la extensión en territorio durante la pandemia de COVID-19. Udelar : FADU : Apex.
  - » Pérez Fernández, R. (2016). Las dolencias de la mente. Prácticas de atención y cuidado de personas con demencia en Uruguay (Tesis de Doctorado). Universidad Nacional de Lanús. Lanús, Argentina.
  - » Pikälä, Kaisu H. (2020). COVID-19 has hit nursing homes hard. *European Geriatric Medicine* (2020) 11:889–891 <https://doi.org/10.1007/s41999-020-00411-1>
  - » Plan Nacional de envejecimiento y vejez 2013- 2015. [https://guiaderecursos.mides.gub.uy/innovaportal/file/22737/1/plannacionaldeenvejecimientoyvejez\\_\\_digital.pdf](https://guiaderecursos.mides.gub.uy/innovaportal/file/22737/1/plannacionaldeenvejecimientoyvejez__digital.pdf).
  - » Programa apex. <https://apex.edu.uy/el-programa>
  - » Régimen de los establecimientos privados que alojan adultos mayores. Recuperado de: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/17066-1998/17>
  - » Rodríguez Hernández, M. La percepción de la persona adulta mayor en la sociedad ramonense actual. *Dialnet-La Percepción De La Persona Adulta Mayor En La Sociedad Ramo-5897884.pdf*. Revista Pensamiento Actual, Universidad de Costa Rica Vol. 8, No. 10-11, 2008 ISSN 1409-0112 31-3
  - » Segundo Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez 2016-2019. <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/sites/ministerio-desarrollo-social/files/documentos/publicaciones/910.pdf>
  - » Sistema de Cuidados. <https://www.gub.uy/sistema-cuidados/>
  - » Suárez-González (2020). Detrimental effects of confinement and isolation in the cognitive and psychological health of people living with dementia during COVID-19: emerging evidence. <https://ltccovid.org/wp-content/uploads/2020/07/LTCcovid-1-July-Detrimental-effects-confinement-on-people-with-dementia.pdf>
  - » Un liceo abierto, Daniel Armand Ugón. *Día del Patrimonio*. [ladiaria.com.uy/colonia/articulo/2023/4/dia-del-patrimonio-rendira-tributo-al-liceo-armand-ugon-de-colonia-valdense-el-prime-ro-del-interior-del-pais/](http://ladiaria.com.uy/colonia/articulo/2023/4/dia-del-patrimonio-rendira-tributo-al-liceo-armand-ugon-de-colonia-valdense-el-prime-ro-del-interior-del-pais/)
  - » UNESCO (octubre 2005). Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. Paris. En el Centro de Documentación de Bioética. Departamento de Humanidades Biomédicas. Universidad de Navarra. Pamplona, España. Disponible en <http://www.unav.es/cdb/>.

## GLOSARIO DE SIGLAS

ADAPEM: Atención Domiciliaria a la Persona Mayores  
ALANONG: Organización de alcohólicos anónimos  
APS: Atención Primaria en Salud  
APEX: Programa Universitario de Aprendizaje y Extensión en la zona del Cerro de Montevideo  
ASSE: Administración de los Servicios de Salud del Estado  
AUDAAG: Asociación Uruguaya de Animadores y Auxiliares Gerontológicos  
AVYTS: Área de Vejez y Trabajo Social de Facultad de Ciencias Sociales  
BPS: Banco de Previsión Social  
CAIF: Centros de Atención Integral a la Infancia  
CADIS Centro de Apoyo al Discapacitado  
CCZ: Centro Comunal Zonal  
CDN: Consejo Directivo Nacional  
CIDH: Comisión Interamericana de Derechos Humanos  
CIPDHPM: Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.  
CEPAL: Comisión Económica para América Latina  
CIEn: Centro Interdisciplinario de Envejecimiento (UDELAR)  
COBIAN Coordinadora de Entidades de Pro Bienestar del Anciano  
COJUSAPRI: Comité de Jubilados de la Salud Privada  
CSIC: Comisión Sectorial de Investigación Científica de la Universidad de la República  
CTS: Comisión de Seguimiento Territorial  
CUOPYC: Centro Unión Obreros Papeleros y Celulosa  
DSSPM: División Salud y Servicios de Personas Mayores  
DDHH: Derechos Humanos  
ELEPEM: Establecimientos de Larga Estadía para Personas Mayores  
ENT: Enfermedades No Transmisibles  
EPP: Equipo de protección personal  
EPUS: Espacio Participativo de Usuarios de la Salud  
FCS: Facultad de Ciencias Sociales  
FEUU: Federación de Estudiantes Universitarios del Uruguay  
GUIAD: Grupo Uruguayo Interdisciplinario de Análisis de Datos de COVID 19  
IAP: Investigación Acción Participativa  
IMC: Intendencia de Colonia  
IMM: Intendencia de Montevideo  
INAU: Instituto Nacional de Adolescentes del Uruguay

INAM: Instituto Nacional de los Adultos Mayores  
INMAYORES: Instituto Nacional de las Personas Mayores  
INE: Instituto Nacional de Estadística  
IPBA: Instituto pro-bienestar de Ancianos de Nueva Helvecia  
ISEF: Instituto Superior de Educación Física  
JUDESA: Junta Departamental de Salud  
JULOSA: Junta Local de Salud  
JUNASA: Junta Nacional de Salud MCS: Municipios y Comunidades Saludables  
LGTBIQ Colectivo de Lesbianas, Gay, Transexual, Bisexual, Intersexuales, Queer y más  
MAPEP: Policlínica de la RAP y Polideportivo de la ciudad de Durazno  
MEC: Ministerio de Educación y Cultura  
MIDES: Ministerio de Desarrollo Social  
MIPS: Mesa Interinstitucional de Políticas Sociales  
MNUSPP: Movimiento Nacional de Usuarios de la Salud Pública y Privada  
MPS: Mercado Popular de Subsistencia  
MSP: Ministerio de Salud Pública  
MTOPE: Ministerio de Transporte y Obras Públicas  
NIEVE: Núcleo Interdisciplinario de Estudio de Vejez y Envejecimiento de Udelar  
OEA: Organización de Estados Americanos  
OMS: Organización Mundial de la Salud  
ONAJPU: Organización Nacional de Jubilados y Pensionistas del Uruguay  
OPS: Organización Panamericana de la Salud  
OSC: Organización de Sociedad Civil  
PAPS: Primeros auxilio Psicológicos  
PBI: Producto Bruto Interno  
PNUD: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo  
PIAS: Plan Integral de Atención de Salud  
PIT-CNT: Plenario Inter-sindical de Trabajadores-Convención Nacional de Trabajadores  
PM: Personas Mayores  
PNA: Primer Nivel de Atención en Salud  
PTI: Parque Tecnológico Industrial  
RAADH: Reunión de Altas Autoridades en Derechos Humanos  
RAP-ASSE: Red de Atención de Primer Nivel de ASSE  
REDAM: Red nacional de Organizaciones de Personas Mayores  
RED CORV: Red de Coordinación de Organismos de la Sociedad Civil de América Latina y el Caribe.  
RED MCS: Red de Municipios y Comunidades Saludables  
RRHH: Recursos Humanos

SAS-IM: Servicio de Atención a la Salud de la Intendencia de Montevideo  
SMQS: Sociedad Médico Quirúrgica de Salto  
SMU: Sindicato Médico del Uruguay  
SNC: Secretaría Nacional de Cuidados  
SNIC: Sistema Nacional Integrado de Cuidados  
SNIS: Sistema Nacional Integrado de Salud  
SOJUPEN: Sociedad de Jubilados y Pensionistas de Juan Lacaze  
SUESFCOM Sociedad Uruguaya de Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria  
SUMEFAC: Sociedad Uruguaya de Medicina Familiar y Comunitaria  
TEP: Tecnologías para el Empoderamiento y la Participación  
TIC: Tecnología de la Información y de la Comunicación  
TUMP: Taller Uruguayo de Música Popular  
UNFPA: Fondo de Población de las Naciones Unidas.  
UDELAR: Universidad de la República  
UNESCO: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura