

CTSCAFE PARA CIUDADANOS.....

<http://www.ctscafe.pe>

ISSN 2521-8093



Volumen IV- N° 12 Noviembre 2020

<http://www.ctscafe.pe>

Lima - Perú

Somos nadie



Bib. Anatolia Elva Vidal Taco
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Correo Electrónico: anatoliaelva@hotmail.com

52

Resumen: La enfermedad por COVID-19 afecta a personas de todas las edades y no está aislada de ningún origen étnico, estrato socioeconómico o género. Sin embargo, con el paso del tiempo se ha evidenciado que las personas mayores constituyen un grupo especialmente vulnerable frente al virus.

Sabemos que el envejecimiento de la población se está produciendo con mayor velocidad en los países menos adelantados que, consiguientemente tienen menos tiempo que los países desarrollados para construir infraestructura, y también menos instrumentos para hacer frente a esta importante transición social. Para el 2050 el 80% de las personas de edad de todo el mundo vivirán en esos países. Paralelamente al envejecimiento de las personas aumentan las probabilidades de que padezcan dificultades de movilidad y dolencias crónicas tales como cáncer, apoplejía y demencia. También son vulnerables a la depresión, por cuanto muchas deben soportar la soledad y la pobreza. (Boletín OMS). El presente artículo expone la terrible indiferencia del Estado con el adulto mayor frente al virus y otras situaciones socio económicas. Lo demuestro a través de los siguientes puntos: Covid-19 en el adulto mayor: Diagnóstico, Estadísticas. Situación de la población adulta mayor en el Perú. Adultos Mayores Covid-19 y tecnologías. Derechos del adulto mayor.

Palabras claves: Adulto mayor/ Estadísticas/ Covid-19/ Tecnología/ Derechos adulto mayor.

Abstract: COVID-19 disease affects people of all ages and is not isolated from any ethnicity, socioeconomic status, or gender. However, with the passage of time it has been shown that the elderly constitute a particularly vulnerable group against the virus.

We know that the aging of the population is occurring with the greatest speed in the least developed countries, which consequently have less time than developed countries to build infrastructure, and also fewer instruments to face this important social transition. By 2050 80% of the world's elderly will live in these countries. Parallel to aging, people are more likely to suffer from mobility difficulties and chronic ailments such as cancer, stroke and dementia. They are also vulnerable to depression, as many must endure loneliness and poverty. (WHO Bulletin). This article exposes the terrible indifference of the State with the elderly against the virus and other socio-economic situations. I demonstrate it through the following points: Covid-19 in the elderly, Diagnosis, Statistics. Situation of the elderly population in Peru. Covid-19 Older Adults and technologies. Rights of the elderly.

Keywords: Elderly / Statistics / Covid-19 / Technology / Elderly rights.

Résumé : La maladie COVID-19 affecte des personnes de tous âges et n'est isolée d'aucune ethnie, statut socio-économique ou sexe. Cependant, au fil du temps, il a été démontré que les personnes âgées constituent un groupe particulièrement vulnérable contre le virus.

Nous savons que le vieillissement de la population se produit à la plus grande vitesse dans les pays les moins avancés, qui ont par conséquent moins de temps que les pays développés pour construire des infrastructures, et aussi moins d'instruments pour faire face à cette importante transition sociale. D'ici 2050, 80% des personnes âgées du monde vivront dans ces pays. Parallèlement au vieillissement, les personnes sont plus susceptibles de souffrir de difficultés de mobilité et d'affections chroniques telles que le cancer, les accidents vasculaires cérébraux et la démence. Ils sont également vulnérables à la dépression, car beaucoup doivent endurer la solitude et la pauvreté. (Bulletin de l'OMS). Cet article expose la terrible indifférence de l'Etat envers les personnes âgées face au virus et à d'autres situations socio-économiques. Je le démontre à travers les points suivants: Covid-19 dans les diagnostic, statistiques des personnes âgées. Situation de la population âgée au Pérou. Covid-19 Adultes plus âgés et technologies. Droits des personnes âgées.

Mots-clés: Personnes âgées / Statistiques / Covid-19 / Technologie / Droits des personnes âgées.

1. Introducción

En la coyuntura que vivimos, la ciudadanía es consciente de la crisis política por la que estamos pasando, así vemos que los poderes del Estado: el Ejecutivo y el Legislativo están en constante enfrentamiento. Vemos que los congresistas muestran sus verdaderos intereses de desvergonzada vocación pecuniaria en el que el noble interés por representar los intereses del pueblo y legislar a favor de ellos se ha diluido en la micro esfera del más puro interés personal, son contados con los dedos de la mano los congresistas que realmente muestran algún interés por el pueblo, pero el resto de los padres de la patria, se deja llevar por personas que han ido al Congreso a vengarse o desear ser presidente aunque sea por meses o los radicales que quieren matar a la gente, han batido el record de vacancia de la presidencia en menos de dos meses quieren vacar 2 veces al presidente. Y qué decir del Presidente con todos los destapes que se le hace semanalmente, es decir estamos en una anarquía de poderes, lo que contribuye a desestabilizar el país. Peor aún, ahora, los Congresistas lograron vacar al Presidente Vizcarra, así se cumple el deseo del Sr. Manuel Merino de ser presidente aunque sea por 8 meses. Todo esto ha desnudado al país y nos hace ver que no sólo estamos pasando por una crisis profunda de salud y de economía, también estamos inmersos dentro de una crisis de corrupción.

Todos estos acontecimientos nos han retraído del hecho más importante; la gente pobre no tiene trabajo, no tiene que comer, sale en busca de trabajo, se contagia y sigue muriendo del Covid-19 y entre ellos los que más mueren son los adultos mayores.

La enfermedad por COVID-19 afecta a personas de todas las edades y no está aislada de ningún origen étnico, estrato socioeconómico o género. Sin embargo, con el paso del tiempo se ha evidenciado que las personas mayores constituyen un grupo especialmente vulnerable frente al virus.

Sabemos que el envejecimiento de la población se está produciendo con la mayor velocidad en los países menos adelantados que, consiguientemente tienen menos tiempo que los países desarrollados para construir infraestructura, y también menos instrumentos para hacer frente a esta importante transición social. Para 2050 el 80% de las personas de edad de todo el mundo vivirán en esos países. Paralelamente al envejecimiento de las personas aumentan las probabilidades de que padezcan dificultades de movilidad y dolencias crónicas tales como cáncer, apoplejía y demencia. También son vulnerables a la depresión, por cuanto muchas deben soportar la soledad y la pobreza. (Boletín OMS)

El presente artículo expone la terrible indiferencia del Estado con el adulto mayor frente al virus y otras situaciones socio económicas. Lo demuestro a través de los siguientes puntos: Covid-19 en el adulto mayor: Diagnóstico, Estadísticas. Situación de la población adulta mayor en el Perú. Adultos Mayores Covid-19 y tecnologías. Derechos del adulto mayor.

2. Covid-19 en el adulto mayor: Diagnóstico, Estadísticas

El adulto mayor es uno de los grupos de más riesgo frente al avance del coronavirus, presentando la más alta tasa de mortalidad en diversos países como hemos podido observar a través del tiempo. En EE.UU., Europa, Asia, Oriente miles de adultos mayores han muerto y el Perú es el primero en mortalidad por millón.

2.1. Diagnóstico

54

Según información del INEI, en el Perú existen actualmente 3.9 millones de personas adultas mayores de 60 años, lo que representa el 12,7% de la población total (INEI, 2020). Desde que empezó la pandemia del COVID-19, el 69% del total de muertes por esta enfermedad en el país han sido personas mayores de 60 años, lo cual la hace la población más vulnerable frente a este virus. (IPAE, 2020).

Existen al menos tres factores que hacen a los mayores de 60 años más vulnerables frente al COVID-19.

El primero es claramente el factor salud: a mayor edad, mayor probabilidad de contar con comorbilidades que aumentan la letalidad del coronavirus. Tres de cada cuatro adultos mayores presentan una enfermedad crónica (cáncer, diabetes, enfermedades cardíacas, enfermedades respiratorias e infartos) y uno de cada dos tiene alguna discapacidad (INEI, 2020; 12). Además, muchos adultos mayores no reciben una atención médica oportuna; si bien el Seguro Integral de Salud ahora resulta de aplicación a quienes no tengan otra cobertura, es probable que muchos desconozcan la posibilidad de atenderse por esta vía. Por si fuera poco, según información del INEI, el 48,8% de aquellos que presentaron algún problema de salud en el primer trimestre de 2020 no asistió a un establecimiento para atenderse, principalmente porque no lo consideró necesario, u optó por remedios caseros o la automedicación.

El segundo factor tiene que ver con el acceso a una pensión, ingreso fundamental para que puedan cubrir sus necesidades básicas. En el Perú, alrededor de 1,5 millones de adultos mayores no acceden a ningún tipo de pensión monetaria. El 38,6% recibe una pensión del sistema público o privado (INEI, 2020; 11) y el 14,6% accede al programa Pensión 65 (MIDIS, 2020).

El tercer factor de riesgo tiene que ver con la ausencia de cuidadores en el hogar. Según cifras del INEI (2018), el 48% de adultos mayores (alrededor de 1.7 millones) vive solo

o acompañado de otro adulto mayor. Esta situación los expone a tener que acercarse a focos de contagio, como los mercados, para poder acceder a alimentos y medicinas.

Por otro lado, aquellos adultos mayores que viven en Centros de Atención Residencial (CARPAM) también están en una situación vulnerable. Los CARPAM han sido focos de letalidad del COVID-19 en diversos países del mundo debido a la precariedad de sus protocolos y a la concentración de población de riesgo en un solo lugar. En el Perú, de un total de 285 CARPAM, dos de cada tres son informales (Defensoría del Pueblo, 2020). Si bien a abril de 2020, Defensoría del Pueblo señaló que de 146 CARPAM evaluados, 60% carecía de protocolos de atención ante eventuales contagios, existe un protocolo general aprobado por RD 0001-2020-MIMP/DGFC y MIMP señala que actualmente monitorea todos los CARPAM existentes de manera diaria.

2.2. Estadísticas

Como acabamos de ver las cifras y porcentajes oficiales lo dice, el adulto mayor es la persona más vulnerable de contraer el Covid-19.

Ahora que escribo este artículo me pregunto qué habrá pasado con el adulto mayor de 88 años que se paraba entre Angamos y República de Panamá, para vender sus borradores, tajadores en forma de mundo o cualquier otra cosa, para su comida del día, o con la señora adulta mayor que empujaba su carreta todas las mañanas por la Av. Angamos para vender su desayuno porque era sola y tenía que salir a trabajar para poder comer, o la anciana que vendía ropa usada en el mercado para dar de comer a sus nietos cuya madre había muerto, formarán parte de las estadísticas o estarán abandonados sin que nadie pregunte por ellos. En realidad esta pandemia nos ha abierto los ojos para ver la triste realidad de nuestra sociedad, hubo mucha propagando cuando una hija corría detrás del Presidente para pedir un trato digno para su padre en todos los canales de televisión. Sin embargo, quién habla de los ancianos que mueren en su casa por falta de oxígeno y porque no los reciben en los hospitales que están saturados de contagiados adultos, o de las mujeres que tienen que rogar y buscar por todos los medios que reciban a su madre que está con cáncer y con covid-19 para que al día siguiente muera, no hacen raiting, nadie levanta la mano por ellos, o alguien de nosotros ha visto a un congresista subir a los cerros para ayudar a los ancianos que mueren sin que nadie los atienda o ponen su bandera blanca porque no tienen que comer...

En los cuadros que a continuación presento podemos observar la mortalidad de los adultos mayores y como se incrementa de una semana a otra.

Siete de cada 10 fallecidos por COVID-19 son adultos mayores y suman un total de 23 mil defunciones.

Cuadro N°1
LETALIDAD SEGUN ETAPAS DE VIDA, COVID-19, PERÚ 2020

LETALIDAD SEGÚN ETAPAS DE VIDA, COVID-19, PERÚ 2020			
Etapa de vida	Defunciones	Confirmados	Letalidad (%)
Niño (0 – 11 años)	105	28,710	0.37
Adolescente (12 – 17 años)	44	21,968	0.20
Joven (18 – 29 años)	293	155,737	0.19
Adulto (30 – 59 años)	9,461	479,497	1.97
Adulto mayor (60 a más años)	23,011	147,017	15.65
Total	32,914	832,929	4.0

Fuente: <https://gestion.pe/peru/coronavirus> (2020)

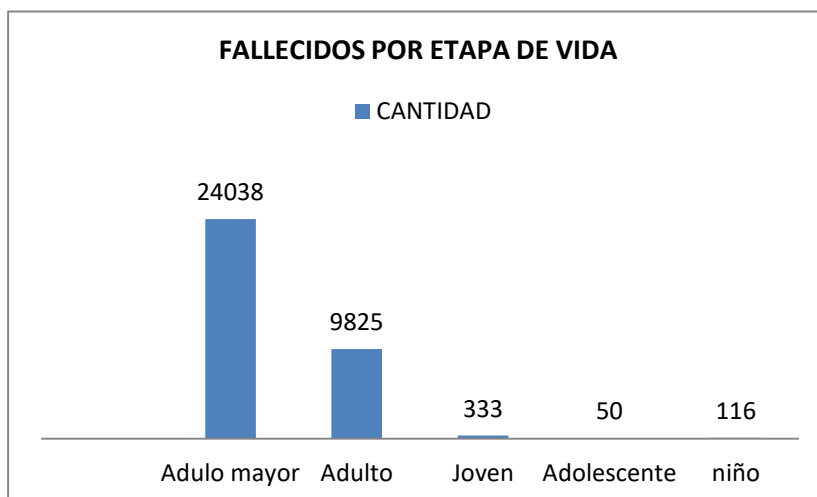
56

“Es decir, de cada 10 personas que han muerto por el COVID-19, siete son adultos mayores. Cómo no cuidarlos, cómo no poner especial atención en ellos. No puede ser que muy alegremente se diga que puedan tener las mismas facilidades de todos. Lo que queremos es cuidarlos”, expresó el jefe de Estado desde la conferencia de prensa desarrollada en el Museo Nacional del Perú en Lurín.

2.3. Fallecidos por etapa de vida

Como lo evidencian las estadísticas, los fallecidos, en su mayoría, son adultos mayores, una de las poblaciones más vulnerables a los efectos que provoca la COVID-19 en las personas.

Gráfico N° 1: Fallecidos por etapa de vida



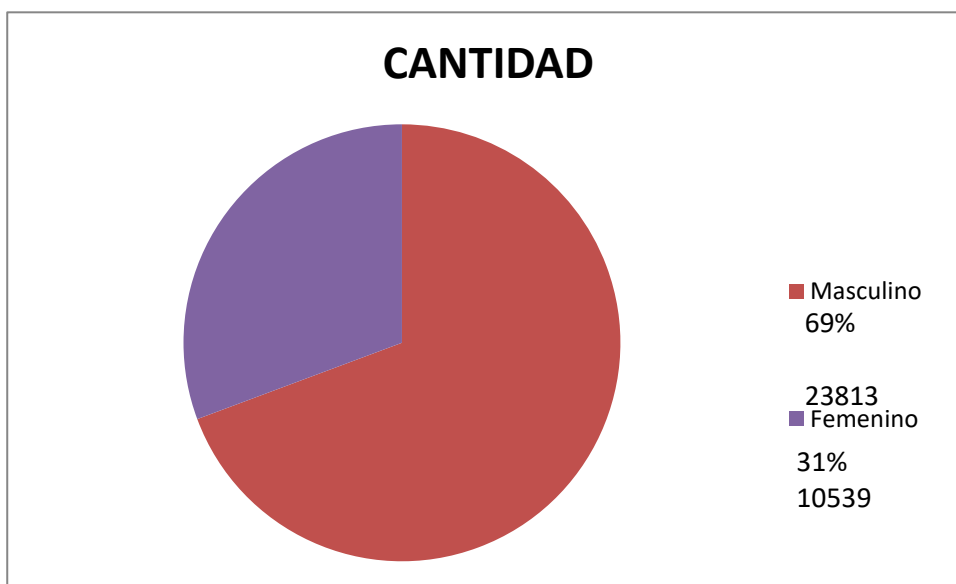
Fuente: Elaboración propia (2020). Datos: Coronavirus Perú. Casos confirmados: La República Data. Actualizado al 31 de octubre del 2020.

Como podemos observar haciendo una comparación con el cuadro “Letalidad... vemos que en 3 semanas ha habido un aumento de 1027 adultos mayores fallecidos.

2.4. Fallecidos por género

En el Perú, como también en el mundo entero, la COVID-19 ha afectado mayormente a personas del sexo masculino.

Gráfico N° 2: Fallecidos por genero



Fuente: Elaboración propia (2020). Datos: Coronavirus Perú. Casos confirmados: La República Data. Actualizado al 31 de octubre del 2020.

2.5 Comparativa entre edad y género de fallecidos

En la siguiente tabla se muestra la cantidad de fallecidos y el sexo que tenían de acuerdo a determinados rangos de edad.

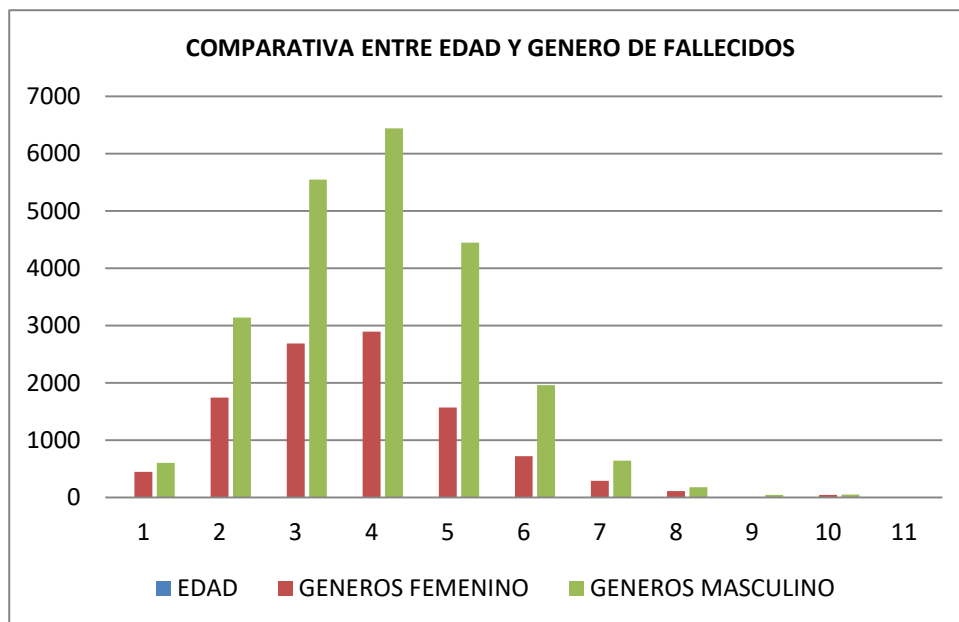
Cuadro N° 2; Comparativa entre edad y genero de fallecidos

COMPARATIVA ENTRE EDAD Y GENERO DE FALLECIDOS		
EDAD	GENEROS	
	FEMENINO	MASCULINO
90 a más	447	601
80-89	1741	3141
70-79	2685	5546
60-69	2892	6443
50-59	1568	4447
40-49	722	1961
30-39	290	643
20-29	113	179
10-19		45
0-9	45	50

58

Fuente: Elaboración propia (2020). Datos: Coronavirus Perú. Casos confirmados: La República Data. Actualizado al 31 de octubre del 2020.

Gráfico N° 3: Comparativa entre edad y genero fallecidos



Fuente: Elaboración propia (2020). Datos: Coronavirus Perú. Casos confirmados: La República Data. Actualizado al 31 de octubre del 2020..

Como podemos observar en el gráfico y en el cuadro la constante es que el mayor número de muertos siempre son los adultos mayores y en el género el masculino es el más alto.

3. Situación de la población adulta mayor en el Perú

En el Perú, como en otras partes del mundo, se viene registrando un incremento en la longevidad de las personas. De acuerdo con el Fondo de Población de las Naciones Unidas del Perú (UNFPA), se espera que la cantidad de adultos peruanos que tienen más de 60 años aumente de 3 millones en 2015 a 8,7 millones en 2050 (UNFPA 2015: 2). Actualmente 3 345 552 de los habitantes del país son personas adultas mayores, lo que equivale al 10,4% de la población total (Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2018: 1). Según las proyecciones demográficas estimadas, para el año 2020 se espera que la cantidad de adultos peruanos de más de 60 años aumente a 3 593 054 personas (INEI 2018: 21).

El PLANPAM 2013-2017 ha identificado varias situaciones problemáticas que viven las personas adultas mayores en el Perú, las cuales incluyen la falta de acceso a los servicios de salud, a la educación y a los servicios de pensión, así como los bajos niveles de participación social y la violencia y la discriminación por motivos de edad. Estos problemas están, en su mayoría, más presentes en las regiones rurales. A esto se suma la necesidad de fortalecer las capacidades en los tres niveles de gobierno con relación a normas e implementación de las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos de las personas adultas mayores (**PAM**) y la falta de articulación intergubernamental. (PLANPAM, 2013).

El envejecimiento, dado el contexto actual, en el que las personas viven más que en cualquier otra época pasada, cabe preguntarse qué significa el envejecimiento en nuestros días. Para ello se debe partir de la idea de que el envejecimiento “como proceso histórico-social también es dinámico y heterogéneo” (Osorio 2006: 3). En otras palabras, se trata de un proceso que todas las personas experimentan de forma constante y, sobretudo, diferenciada en términos sociales. Hablar de envejecimiento implica también hablar de la edad. Como bien señalan Ginn y Arber, “[l]a edad es una categoría social con un fundamento biológico, pero la biología nos dice poco acerca de su sentido y significaciones sociales” (1996: 22). Así, es necesario entender qué es el envejecimiento, y este no puede ser considerado solo desde el punto de vista cronológico, con su carácter puramente biológico y de trastornos funcionales. Como indica Osorio, “[a]l envejecimiento se le debe entender como un proceso, pero no solo como un proceso lineal en el interior del ciclo vital” (2006: 11), sino también con matices a nivel social y a nivel individual. Ciertamente, el envejecimiento “tiene un sentido social, es decir, se construye socialmente y está referido a las conductas y actitudes adecuadas para una determinada edad cronológica, a las percepciones subjetivas que tienen de sí mismas las personas que llegan a determinada edad, y a las que tienen las otras personas que no viven este momento (jóvenes y adultos), con quienes interactúan” (MIMP 2009a: 17). Por todo ello, envejecer “es una experiencia heterogénea, ya que, existen múltiples factores que la determinan, entre ellos la clase social, nivel educativo, cultura, género o salud” (Ramos Bonilla 2014). El factor de la edad conduce a centrarse en una “etapa” específica que todas las personas suelen tener: la vejez.

Ahora bien, es común pensar en las PAM como un grupo en situación de vulnerabilidad. No obstante, definir a estas personas como vulnerables en sí no es del

todo adecuado. Factores como enfermedades, pobreza y marginación social —que son determinantes de la vulnerabilidad— no son propios de la vejez y, por tanto, no son explicables por el simple dato cronológico (Aranibar 2001: 38). En virtud de ello, los recientes estudios sociales sobre la vejez muestran a las PAM “como una población heterogénea y compleja, activa y capaz de decidir sobre su vida, aunque en una situación de crisis y conflicto principalmente por la gran cantidad de prejuicios sociales sobre la vejez, que al cruzarse con otras variables como la etnia, el género o la situación económica pueden poner al individuo en una situación de vulnerabilidad” (Ramos Bonilla 2013: 110). Así, se advierte nuevamente que la población adulta mayor es un grupo diverso con problemas particulares y diferentes para cada individuo.

Como acabamos de ver en los estudios realizados por los especialistas nos hablan de la longevidad y el porcentaje de crecimiento, la identificación, de la situación problemática que viven el adulto mayor y finalmente nos dan definiciones sobre el adulto mayor; que es un grupo diverso con problemas particulares y diferentes para cada individuo.

La verdadera realidad en el Perú de hoy son las condiciones de pobreza extrema de las personas adultas mayores en las zonas rurales y están caracterizadas por que no disponen de ingresos económicos procedentes de pensiones o jubilación, pues una gran mayoría, a lo largo de sus vidas no han tenido oportunidades de un empleo formal remunerado.

Por otro lado podemos decir que las PAM tienen mucha experiencia, capacidades y habilidades. A pesar de sus carencias y necesidades han aprendido a sobrevivir y sobrellevar adversidades con madurez, sabiduría y paciencia debido a sus valores, principios, patrones religiosos, culturales, cosmovisión andina, y una variedad de conocimientos y experiencias ancestrales en actividades familiares, agrícolas, pecuarias, artesanales, religiosas, costumbres, tradiciones, entre otros que los convierten en un legado histórico valioso que necesita ser reconocido y revalorado. (Caritas, 2014).

También somos conscientes de la exclusión social que padecen las PAM llegada la etapa de la vejez. El proceso de envejecimiento cambia las relaciones familiares y sociales, así como las relaciones inter generacionales, pues sus capacidades productivas disminuyen y limitan las posibilidades de desarrollo de la vida personal y la participación en la familia y en la comunidad. En ese contexto y sumándose la vulnerabilidad a la exclusión a la que están expuestas las personas adultas mayores podemos mencionar que se reducen las posibilidades a seguir siendo actores sociales en el desarrollo de su comunidad, a ser ciudadanos activos en pleno ejercicio de sus derechos y deberes; y, a tener una vida digna y segura. Las personas adultas mayores rurales, indígenas quechuas, son la población más vulnerable al abuso y la discriminación, una mayoría vive en la zona rural. En una parte de la zona rural esta situación se agudiza más porque junto con la condición de pobreza extrema, se presenta un abandono familiar y social. Muchas veces se sienten con pocas ganas y fuerzas para vivir. A esto se une la percepción negativa de la vejez por parte de la misma familia y comunidad considerándola como una etapa de soledad, tristeza, exclusión y abandono. (Caritas, 2014)

A continuación muestro una serie de fotos que nos hacen ver lo que realmente es el Perú. Con instituciones estatales indiferentes al abandono del adulto mayor, que más les preocupa sus intereses personales, como los congresistas que pierden miles de soles en horas de discusiones que no conducen a nada, pero sí a su ambición personal de querer ser representante del pobre para poder llenarse sus bolsillo del dinero del pobre o para ocultar sus corrupciones como actualmente sucede en el Congreso, un corrupto juzga a

otro corrupto y un radical mueve a todo el Congreso y los congresistas los siguen como carneros, salvo algunas excepciones. No les interesa la situación de pobreza que está pasando el adulto mayor. No he escuchado ninguna iniciativa o ver que se amanezcan debatiendo horas y horas qué hacer con el problema del adulto mayor. Las Instituciones están entrampadas en sus quehaceres domésticos sin ver qué es lo que está pasando afuera. Las Instituciones se han deshumanizado y solo resuelven cosas que a ellos les conviene y no a las personas que más lo necesitan, los adultos mayores que también son ciudadanos peruanos.

Foto N°1: El adulto mayor en extrema pobreza se busca la vida pidiendo limosna para sobrevivir



Fuente: Google imagen pobreza adulto mayor. RPP. Arequipa.

Foto N°2: Las PAM deben ser protegidos del COBID-19 sin estar aislados, estigmatizados, abandonados sin poder acceder a la atención básica social



Fuente: Google imagen pobreza adulto mayor. Central de información del adulto mayor

Foto N°3: Las personas adultas mayores rurales, indígenas quechuas, son la población más vulnerable al abuso y la discriminación, una mayoría vive en la zona rural



Fuente: Google imagen pobreza adulto mayor. Defensoría del Pueblo

3.1. Pensiones

62

Otro problema que presenta el adulto mayor si es afortunado de tener una entrada mensual son las pensiones. Que los políticos lo ponen como bandera de batalla, para ganar votos, solo por populismo y cuando llegan al poder se olvidan de los pensionistas.

Lescano dice que es indispensable que se efectúe una reforma del sistema de seguridad social de pensiones, a fin de eliminar la desigualdad generada por el manejo disímil que se le sigue dando a los regímenes pensionarios, con la finalidad de garantizar el derecho fundamental a la pensión. (Lescano, 2004).

Según el INEI, el 94,71% de las mujeres adultas mayores y el 78,57% de los adultos mayores no están afiliados a ningún sistema de pensiones. En el caso de las mujeres, la marginación a su derecho a la pensión alcanza a 95 de cada cien, cifra significativamente alta, más aún si se considera el impacto que genera en sus condiciones de vida y las limitaciones al ejercicio de sus derechos por no tener acceso a la seguridad social. La Enaho 2017 también evidencia que el 45,87% de los adultos mayores y el 56,08% de las adultas mayores no recibe pensión de jubilación/cesantía, de viudez, orfandad, sobrevivencia, ni accede al Programa Nacional de Asistencia Solidaria (Pensión 65). Esto significa que la mitad de la población, cifra superior en el caso de las mujeres, no cuenta con ningún ingreso proveniente del Estado. (INEI, 2017). A la situación que representa la baja cobertura de la seguridad social en pensiones, se suma otro aspecto importante. El envejecimiento demográfico pondrá a nuestro país frente a grandes desafíos, siendo dos de ellos el financiamiento de la seguridad social en pensiones y la sostenibilidad de las personas mayores. Sobre el particular, es vital considerar que con el paso del tiempo son cada vez menos los trabajadores que con sus contribuciones puedan financiar a las personas mayores jubiladas. (Cruz, 2018).

En un contexto donde el acceso a pensiones es limitado o bajo, la Ley de la Persona Adulta Mayor incorpora el deber del Estado de promover oportunidades de empleo y

autoempleo productivo y formal, con el propósito de mejorar sus ingresos y, consecuentemente, la calidad de vida de las personas mayores.

Pero la realidad es otra, presento testimonios sobre el rol que ejercen las adultas mayores en la familia: Una de ellas señaló que se han vuelto “abuelas esclavas”, en tanto que, al no contar con una pensión de jubilación, deben hacerse cargo del trabajo doméstico y del cuidado de los nietos. Destacaron que, en ocasiones, los hijos ponderan los gastos asociados a las adultas mayores como una carga y consideran que las actividades de cuidado son obligaciones que les corresponden como contrapartida por el gasto que se realiza en su sostenimiento material. En contraparte, también afirmaron que existen casos en los que las adultas mayores se dedican al cuidado de los nietos porque desean hacerlo y no por ser una obligación; sin embargo, en otras ocasiones, algunas adultas mayores optan por “huir” de sus casas para realizar actividades fuera del hogar. (Defensoría del Pueblo, 2017). Por tanto, observamos que a las complicaciones propias del envejecimiento se suma una serie de obligaciones que implican cargas que las adultas mayores no pueden ni deben soportar.

3.2. Adultos Mayores Covid-19 y tecnologías

En el Perú hablar de tecnologías en adultos mayores de por sí ya es difícil y peor aún en los tiempos de pandemia. Existe una brecha digital que ha dejado atrás, a gran parte de las PAM en esta pandemia del Covid-19. Se trata de las personas mayores de 65 años, cuyas habilidades para aprovechar las oportunidades que brinda la transformación digital, son más bajas que las de los colectivos más jóvenes.

Pero aun así algunas colegas que no se adaptaban a la tecnología lo tuvieron que hacer con la ayuda de sus hijos porque tenían que dar sus clases de la universidad en línea. Las PAM no nos rendimos aprendemos y nos adaptamos a la tecnología o a los retos que nos da la nueva modernidad.

Se dice que la brecha digital es una cuestión generacional: “La gente de mi edad estamos más aislados y limitados porque no sabemos usar los celulares tan modernos y tan caros” afirma una adulta mayor de 85 años, que vive sola y se comunica con sus familiares gracias a la ayuda de sus vecinos.

“Aprendí de mayor a escribir y a leer y a hacer cuentas. Yo soy capaz de aprender las modernidades si pudiera comprarme uno de esos celulares, pero están muy caros, ya que soy independiente y hago mis cosas sola”, con alegría nos dice una adulta mayor.

Además de la brecha generacional en el uso de las tecnologías por las PAM se observó que durante la pandemia, las TIC jugaron un papel preponderante y también discriminativo en cuando a la posición social del adulto mayor.

Así tenemos que los adultos mayores del grupo de los que «tienen», tienen más acceso a interacciones sociales virtuales y servicios de telesalud, y más oportunidades para asegurar suministros esenciales en línea. Mientras tanto, los «que no tienen» están en mayor riesgo de aislamiento social, no hay atención médica para ellos y no tienen acceso a alimentos u otros elementos necesarios, por ello tienen que salir a la calle en busca de sus alimentos, se contagian y son las que mueren más, como se ha demostrado anteriormente.

4. Derechos

La Constitución del Perú en su Artículo 2. Consagra los derechos fundamentales de las personas. Toda persona tiene derecho: 1. A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar. El concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece. 2. A la igualdad ante la ley. Nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole. (Constitución, 1993).

Durante la pandemia del COVID -19 en todas partes del mundo en general y particularmente en el Perú a las PAM no se les respetó sus derechos fundamentales a su vida, a su identidad. Nadie debe ser discriminado por su edad o condición social. Todos hemos sido testigos, y hemos podido ver a través de los medios de comunicación, la cantidad de personas que morían en la calle o haciendo cola para ingresar a un hospital y la mayor parte de ellos fueron ancianos, y no hablemos de aquellos adultos mayores que vivían solos y murieron sin asistencia alguna y si había la posibilidad de un lugar en el hospital, se les daba la oportunidad al más joven, peor aún, quién dice algo de aquellos adultos mayores que murieron en la calle y fueron enterrados como un NN. Es cierto, el adulto mayor por su edad tiene menor probabilidad de vida por el hecho mismo de ser mayor, pero nadie es Dios para que decida quién vive o quién muere, hemos visto que muchos adultos mayores han superado la pandemia. Por eso tenemos que tener presente que todas las personas deben recibir el mismo trato y las mismas condiciones de atención, es decir que todos tenemos el mismo derecho a la vida.

64

Por otro lado tenemos que la OMS nos dice que hay otros motivos que también ponen en peligro la vida del adulto mayor. Cuando afirma que no solo las condiciones de salud y el envejecimiento ponen en peligro a las personas mayores. La soledad como emoción y el aislamiento como condición estructural en la que viven muchas de ellas juegan un papel importante frente a su capacidad de responder a la enfermedad. La falta de respuesta de los sistemas de salud puede ser un factor coadyuvante para empeorar la situación. La OMS (2020) insiste en que hay que garantizar que las personas mayores sean protegidas de COVID-19 sin estar aisladas, estigmatizadas, dejadas en una situación de mayor vulnerabilidad o sin poder acceder a las disposiciones básicas y a la atención social.

Las Naciones Unidas han instado a los gobiernos a proteger los derechos humanos de todas las personas durante la pandemia de COVID-19, poniendo especial énfasis en los grupos vulnerables incluyendo a las personas mayores que viven solas, en instituciones o en comunidades de bajos ingresos que tienen acceso desigual a la atención médica, a menudo en situación de subempleo y sin protección social. Asimismo, se ha puesto énfasis en que las declaraciones de emergencias sanitaria o de seguridad estén en consonancia con el derecho internacional de derechos humanos y en ningún caso deben usarse como base para socavar los derechos de grupos particulares de población (OACDH, 2020).

También se pueden presentar situaciones de discriminación por edad cuando se privilegia la atención de urgencia de las personas en edades más jóvenes infectadas por el virus. Las personas mayores son víctimas de tratos crueles, inhumanos o degradantes cuando se les niega el acceso a los cuidados necesarios por la presión sobre la capacidad de camas en un país debido al crecimiento exponencial del contagio. Otro aspecto que puede pasar inadvertido es el reforzamiento de la estigmatización de las personas mayores como una carga económica que afectaría la posibilidad de destinar recursos para la atención de la pandemia o el hecho de que las restricciones para evitar el

contagio vayan en contra de su derecho a la participación de la vida en comunidad, aislándolas o expandiendo los prejuicios en torno a ellas. Los derechos humanos son universales e inalienables y, en el caso de las personas mayores, las normas y los principios de derechos humanos reconocidos internacionalmente, que figuran en los tratados internacionales de derechos humanos, cubren y protegen a las personas mayores (Naciones Unidas, 2011).

Como acabamos de ver, no solo la Constitución del Perú protege al adulto mayor, también hay instrumentos y tratados internacionales que los protegen, entonces no lo ignoremos o no nos hagamos de la vista gorda. Los adultos mayores somos personas que hemos dado todos nuestros esfuerzos por el país, nos hemos ganado el derecho a la vida hasta que Dios lo disponga. No somos Nadie.

Como ha sucedido en el mundo, nadie estuvo preparado para esta pandemia y la reacción en cada país ha sido de acuerdo a lo que había en ese momento. Lo primero que se observó en el Perú fue la crisis en cuestión de salud no teníamos nada para soportar tremendo golpe, de allí la cantidad de muertos que se está viendo hasta el momento. Pero frente a este acontecimiento el Perú respondió con lo que se tuvo y el gobierno dio las medidas que en ese momento fueron necesarias, no digo que fue bueno, o malo eso es parte de otro estudio. Lo que quiero resaltar fue la valiente respuesta que los profesionales de la salud dieron, ellos fueron quienes se pusieron en primera línea (médicos, enfermeras, auxiliares, técnicos de la salud...etc.) Las fuerzas armadas en general, el personal de limpieza pública y otros. Muchos profesionales de la salud, miembros de las fuerzas armadas y el personal de limpieza pública murieron en el intento de frenar esta pandemia a ellos mis respetos y agradecimiento son los héroes anónimos que tenemos que agradecer por siempre.

También se pudo ver la muestra de solidaridad de muchas personas que no siendo gobierno colaboraron de una manera u otra para salir adelante. Las ollas comunes, las personas que pudiendo ganar más mantuvieron el precio real del oxígeno que en esa fecha era como buscar oro y muchos abusaron de esto. Las entidades particulares como la Iglesia, vimos como un sacerdote tuvo que hacer colectas para instalar una planta de oxígeno, Caritas siempre en forma silenciosa reparte víveres a la gente necesitada, grupos particulares como el grupo de profesionales del CTScafé cuyo comité se reunió y logró llevar ayuda a un grupo de pobladores y otras instituciones que silenciosamente realizan un trabajo de ayuda sin necesidad de publicitarlos. Hay de todo en el valle del Señor.

5. Conclusiones

El Estado peruano debe ratificar la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. La Convención, como único instrumento especializado en la problemática de las PAM, constituye una herramienta que obliga a los Estados a tomar acciones desde un enfoque de derechos humanos. La falta de ratificación genera un vacío jurídico importante para la protección y garantía de los derechos de las PAM. También se debe hacer cumplir los derechos humanos de las PAM instaurados en la Constitución del Perú.

Se debe generar un esquema de pensiones universales, en tanto que los programas sociales que asignan subvenciones económicas a las personas adultas mayores en el Perú se focalizan únicamente en aquellas que se encuentran en situación de extrema pobreza monetaria.

En cuanto a la salud y bienestar, se ve que los servicios médicos especializados son insuficientes y que el personal de salud no está preparado para atender a esta población. Además, la infraestructura no es adecuada y presenta problemas de accesibilidad para los casos de PAM con discapacidad. El Seguro Integral de Salud, por su parte, ofrece una protección médica muy limitada. Por otro lado, los servicios de atención de la salud para la población mayor autosuficiente son limitados y, en muchos casos, no apuntan a las necesidades de la población.

Sobre el trabajo y la seguridad social, en primer lugar, existe discriminación por edad en espacios laborales, en muchos casos avalada desde la normativa de las instituciones. Las PAM son reemplazadas por mano de obra joven. En segundo lugar, se observa que la cobertura en los sistemas de pensiones públicos y privados son muy bajos y hace muchos años que no se les aumenta, además de una variedad de regímenes pensionarios que no obedecen a una misma lógica, desarticulados e insostenibles por los incrementos de prestaciones no presupuestadas, la mala administración o el uso indebido de recursos.

Las personas adultas mayores, **no somos nadie, somos ciudadanos** peruanos que hemos nacido, crecido, estudiado, trabajado, tenido hijos, enfrentado a todas las dificultades que se nos presentaron en nuestra época, así como lo hacemos ahora, nos hemos ganado un lugar en la sociedad peruana, por eso en cualquier circunstancia se nos debe respetar el derecho a la vida, sin ninguna discriminación.

Foto N° 4: Las personas adultas mayores, somos ciudadanos, tenemos mucha experiencia, capacidades y habilidades, por eso en cualquier circunstancia se nos debe respetar el derecho a la vida sin ninguna discriminación

66



Fuente: <https://www.google.com/search?q=aqs=chrome..69i57.48357j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

6. Literatura Citada

Aranibar, Paula (2001). Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7157/1/S01121061_es.pdf

Boletín de la Organización Mundial de la Salud (2020). Innovaciones para un envejecimiento sano: comunicación y cuidados
<https://www.who.int/bulletin/volumes/90/3/12-020312/es/>

Caritas (2014). Puno: Pobreza extrema, personas mayores rural.
<https://gerontologia.org/portal/archivosUpload/uploadManual/Caritas-Puno-pobreza-extrema-personas-mayores-rural-2014.pdf>

CENTRAL INFORMATIVA DEL ADULTO MAYOR (2017). “Perú: Defensoría del Pueblo solicita al ejecutivo la adhesión a la Convención Interamericana para las Personas Mayores”. Lima, 16 de junio. Consulta: 2 de agosto de 2018. <http://www.redadultomayor.org/peru-defensoria-del-pueblo-solicita-alejecutivo-la-adhesion-la-convencion-interamericana-para-las-personasmayores/>

Cruz Saco, María Amparo; Bruno Seminario, Favio Leiva; Carla Moreno y María Alejandra Zegarra. (2018). El porvenir de la vejez: demografía, empleo y ahorro. Lima. pp. 43-44 <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2019/08/DEFENSOR%C3%8DA-DEL-PUEBLO->

Defensoría del Pueblo (2020). Adulto Mayor frente al COVID-19 - Informe Especial No. 009-2020-DP. Lima: Defensoría del Pueblo.
<https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2019/08/DEFENSOR%C3%8DA-DEL-PUEBLO-INFORME-ENVEJECER-EN-EL-PER%C3%9A.pdf>

Ginn, Jay y Sara Arber (1996). “Mera conexión: Relaciones de género y envejecimiento”. En ARBER, Sara y GINN, Jay. Relación entre género y envejecimiento: Enfoque sociológico. Madrid: Narcea, 1996, pp. 17-34

INEI (2017). Encuesta Nacional de Hogares
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informetecnico-n02_adulto_ene-feb_mar2017.pdf

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (INEI) (2018) Situación de la población adulta mayor: enero-febrero-marzo 2018 [informe]. Lima.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informetecnico-n02_adulto_ene-feb_mar2018.pdf

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (2020). Situación de la Población Adulta Mayor - Informe Técnico No 02 – junio 2020. Lima: INEI. p. 1, 11, 12

IPAE (2020). Estrategia para proteger al adulto mayor en época de COVID19 <https://www.ipae.pe/wp-content/uploads/2020/08/RDN-Estrategia-para-proteger-al-adulto-mayor-en-epoca-de-covid-19.pdf>

Lescano Echajaya, José Luis (2004). La Problemática Pensionaria: Su Panorama Actual y una Propuesta de Solución para su Viabilidad en el Futuro. Downloads/13347-Texto%20del%20artículo-53177-1-10-20150717%20(2).pdf. 004 13347

MIDIS (2020), Pensión 65 cuenta con 560,000 usuarios. <https://www.ipae.pe/wp-content/uploads/2020/08/RDN-Estrategia-para-proteger-al-adulto-mayor-en-epoca-de-covid-19.pdf>

Osorio, Paulina (2006). “La longevidad: más allá de la biología. Aspectos socioculturales”. Papeles del CEIC. Madrid, número 2, pp. 1-28. http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/121804/Osorio_RI_003_2006.pdf?sequence=1&isAllowed=y

PLANPAM 2013-2017: promoviendo el envejecimiento activo y saludable. Lima: MIMP. <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/planpam3.pdf>

Ramos Bonilla, Gabriela (2014) “¡Aquí nadie es viejo!” Usos e interpretaciones del Programa Centro del Adulto Mayor-EsSalud de Villa María del Triunfo y las experiencias de envejecimiento de sus usuarios. Tesis de licenciatura en Antropología. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Ciencias Sociales.

Ramos Bonilla, Gabriela (2013). “Antropología de la vejez en el Perú: un vacío etnográfico”. *Anthropía*. Lima, número 11, pp. 104-112.

OACNUDH (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos) (2020), “An immediate human rights response to counter the COVID-19 and the global recession ahead is an urgent priority”, says UN Expert, Noticias de la ONU, 20 de marzo.mayores.

REVISTA DE INVESTIGACIÓN MULTIDISCIPLINARIA



<http://www.ctscafe.pe>

Volumen IV- N° 12 Noviembre 2019

*Contáctenos en nuestro correo electrónico
revistactscafe@gmail.com*

146

Página Web:

www.ctscafe.pe

Blog:

<https://ctscafeparaciudadanos.blogspot.com/>

Facebook

<https://www.facebook.com/Revista-CTSCafe-1822923591364746/>