



CHAPINERO
ENGATIVÁ
BARRIOS UNIDOS
RAFAEL URIBE
CANDELARIA

ISSN en trámite



Somos

Adultos Mayores

Edición

11

ABRIL / MAYO
2012

Promocionamos y defendemos los derechos y la dignidad de las personas adultas mayores.

3
Pag.
**Alerta por
incremento de
violencia contra
los adultos
mayores.**



4
Pag.
**Derechos
del adulto mayor...
¡Conózclos y
exíjalos!**

6
Pag.
**Importancia
de la **sexualidad**
en los adultos
mayores.**



9
Pag.
**Los años y la
disminución del
sueño...**

10
Pag.
**Las manos del
Abuelo**
Nunca volveré a ver
mis manos de la
misma manera



**“Envejecer
es como escalar
una gran montaña:
mientras se sube,
las fuerzas disminuyen,
pero la mirada es más libre
y la vista más amplia
y serena. . .”**



NACE EL PERIÓDICO

Somos Adultos Mayores

Con el único y exclusivo fin de trabajar en pro de las personas adultas mayores, hoy, con gran alegría y mucho entusiasmo, lanzamos al mercado este nuevo medio de comunicación alternativa. Tenemos todas las expectativas sobre los resultados que vamos a alcanzar y la seguridad absoluta de que, con la ayuda del Todopoderoso, alcanzaremos la misma edad de nuestros lectores...

ÍNDICE

Editorial	3	Salud	8-9
Violencia	4	Variedades	10
Derechos	6	Pasatiempos	11
Beneficios	7	Avance	12
Cuidados	6-7		

EDITORIAL

Los adultos mayores nos envían este mensaje

La ancianidad es una condición doblemente difícil. Por un lado, las fuerzas disminuyen y la salud se resiente; por otro lado, las oportunidades de interactuar, de trabajar, de ser tomado en cuenta, se reducen dramáticamente. El adulto mayor debe afirmar su derecho a la vida en medio de una sociedad indiferente a su realidad y su suerte. Ni siquiera el núcleo familiar, crecientemente desestructurado, es ya una zona de refugio que lo preserve de la pobreza, la marginación y la inacabable soledad.

Sus índices de vulnerabilidad social son tremendamente superiores a los del promedio y muchos de ellos carecen de seguro social que cubra sus necesidades de salud. La gran mayoría tampoco tiene pensión, pero los que la tienen tampoco se salvan de sufrir intolerables carencias por la pequeñez de la mesada. Uno de cada tres adultos mayores es analfabeto como resultado de la crónica insuficiencia del sistema educativo. La inversión social en ellos es mínima y se considera como una carga.

Sin embargo, los adultos mayores tienen mucho que ofrecer...

Gran número de ellos aún tienen capacidad y experiencia para aportar, de acuerdo con sus fuerzas, en labores productivas o sociales, pero la sociedad desdeña esta posibilidad. La actitud sistemática frente al anciano es la de apartarlo, cesarlo, hacerlo a un lado. Sucede que la marginación y la inactividad es un modo de anticipar la muerte. De este modo, en el adulto mayor, la muerte social precede a la muerte física.

A diferencia de las culturas tradicionales, la modernidad menosprecia la ancianidad. La sociedad moderna es hedonista (doctrina que hace del placer el objetivo de la vida) y prefiere la juventud; para ella es el vigor, la prosperidad y el poder. En las sociedades desarrolladas, si bien no hay tanto el problema de la pobreza, los ancianos fallecen sin familia en los asilos. Si no tomamos ahora medidas a favor de la ancianidad, entre nosotros comenzará a ocurrir lo mismo, pero con el añadido de la pobreza.

Todos seremos adultos mayores mucho antes de lo que imaginamos...

Los ancianos de hoy son lo que seremos mañana. Si no queremos para nosotros un entorno de marginación como el que hoy rodea a los ancianos, debemos empezar a crear para ellos un ambiente de protección, afecto y respeto. El vértigo de la vida nos hace ciegos ante perspectivas como la vejez y la muerte, pero éstas están allí como un horizonte inevitable al que deberíamos acceder con dignidad. Y, si es posible, también con amor. 🌱



CODIRECTORES

Director Editorial / Roberto Quiroga Botero / robertoquiogab@yahoo.com / 314 216 66 61

Director de Producción / Henry Montaña Nossa / grupo3dpi@yahoo.com / 316 828 46 57

Distribución / Germán Quiroga Botero / 315 645 69 14

Publicidad y Comercialización / Editorial Creativa / 314 216 66 61 / Grupo 3 Editorial / 316 828 46 57

Diseño y diagramación / Grupo 3 editorial / 316 828 46 57 / grupo3dpi@yahoo.com

Impreso en los talleres de Editorial El globo / La república

E-mail: somosadultosmayores@gmail.com / somosadultosmayores@yahoo.com

Los artículos Publicados son responsabilidad de los autores y no necesariamente representan el pensamiento de SOMOS ADULTOS MAYORES

Convocatoria

Para el fortalecimiento de la incidencia en política pública de asociaciones de Persona Mayor

Con el propósito de apoyar y fortalecer las Asociaciones de personas mayores en Bogotá y Cundinamarca, la Fundación Saldarriaga Concha, abre la convocatoria "Personas mayores: Voz propia, participación y acción".

Por: Luisa Fda. Berrocal

Con el objetivo de fortalecer la capacidad de gestión y la participación de las personas mayores para que tengan incidencia en la formulación de políticas públicas, conozcan sus derechos y deberes, y se reconozca su papel como miembros activos de su comunidad, la Fundación Saldarriaga Concha desarrollará el proyecto "Personas mayores: Voz propia, participación y acción". El operador de esta iniciativa piloto será la Corporación Colombiana de Voluntariado.

¿Quiénes se pueden inscribir?

A esta convocatoria podrán inscribirse Asociaciones de Personas Mayores de Bogotá (20 localidades), Chía y sus veredas: Bojacá, Samaria, Cerca de Piedra, Fagua, Fonquetá, Fusca, La Balsa, Tiquiza y Yerbabuena y de los

municipios de Cota, Tabio, Tenjo, Cajicá, Zipaquirá y Sopó.

"Sin duda, el conocimiento y la experiencia de las personas mayores es muy importante para construir una sociedad más incluyente y participativa" dice Soraya Montoya, directora ejecutiva de la Fundación Saldarriaga Concha.

Requisitos e inscripciones

Para conocer los requisitos y realizar las inscripciones visite la web: www.saldarriagaconcha.org. Allí se podrá descargar el formulario de inscripción y el formato para diligenciar la carta de presentación de la asociación.

Las asociaciones interesadas deberán realizar la entrega del formulario de postulación y la documentación anexa requerida, por uno de los siguientes medios:

Correo electrónico:

convocatorias2@saldarriagaconcha.org
(documentación anexa escaneada).

Correo físico: Calle 74 N° 15-80 / Interior 1 / Oficina 401 / Bogotá
Mayor información: Teléfono: 317 41 94 / Celular: 311 808 45 82.



FUNDACIÓN
SALDARRIAGA CONCHA

¿Qué es la Fundación Saldarriaga Concha?

Creada en 1973, la Fundación Saldarriaga Concha como entidad de cooperación nacional, invierte recursos, aporta conocimientos y asesoría técnica a iniciativas y proyectos que mejoren las condiciones de vida y la inclusión social de las personas con discapacidad y las personas mayores en Colombia en tres líneas: educación, empleo y productividad, fortalecimiento organizacional y comunitario. Para ello realiza alianzas con organizaciones públicas y privadas del orden nacional e internacional.

Más información:

Luisa Fernanda Berrocal
Coordinadora de Comunicaciones
lberrocal@saldarriagaconcha.org
Tel: 622 62 82 Ext: 126
Cel: 320 803 78 37

INSCRIPCIONES ABIERTAS

**del 12 de Marzo al 13 de Abril
de 2012**

En Bogotá habitan más de 600.000 personas mayores de 60 años, de las cuales 85 mil tienen algún tipo de discapacidad, 60 mil viven en condiciones de indigencia y 150 mil en la pobreza. En la ciudad hay 79 instituciones que ofrecen cerca de 5.500 cupos para el cuidado y albergue de personas mayores en situación de vulnerabilidad. Así mismo, unos 24.000 reciben \$ 80.000 Al mes de subsidio estatal.

Alerta

por incremento de violencia contra los adultos mayores

De 2005 a 2011 las denuncias aumentaron en más de 50%. La violencia intrafamiliar es la que más ha crecido.

Por: elespectador.com

Crece la violencia intrafamiliar

La concejal Martha Ordóñez alertó que de 2005 a 2011 las denuncias por violencia contra las personas mayores en el país aumentaron en más de 50% de acuerdo con el más reciente informe de Instituto Nacional de Medicina Legal, pasando de 1.053 casos en 2005 a 1.631 en 2011, siendo el tipo de violencia intrafamiliar que más ha crecido. En Bogotá se presentaron 257 denuncias durante 2011: 149 en mujeres y 108 en hombres. Para la

concejal Ordóñez este fenómeno tiene muchos puntos en común con el maltrato infantil y muestra su preocupación porque en la capital no se avanza para prevenir este tipo de violencia. Según la cabildante, al igual que la violencia contra la infancia, el maltrato contra el adulto mayor es muy difícil de denunciar por el grado de vulnerabilidad de las víctimas, algunas de ellas se encuentra en condición de discapacidad o tienen un alto gra-

do de dependencia de su victimario como sucede en el caso de los niños maltratados.

Los hijos son los principales victimarios

Las cifras de Medicina Legal indican que el principal victimario de las personas mayores son sus propios hijos. "Las cifras de Medicina Legal dejan ver sólo una pequeña dimensión de esta problemática. Aparte de las agresiones físicas, las personas mayores son sometidas a diversas formas de maltrato como el emocional, por negligencia o abandono entre otros. En el caso del abandono, hospitales como El San Blas, de la localidad de San Cristóbal, reportan al mes cerca de

PERFIL DE UN AGRESOR DE ADULTOS MAYORES

Cuidadores

Familiares que han estado cuidando de un anciano durante muchos años (promedio de nueve años y medio).

La familia

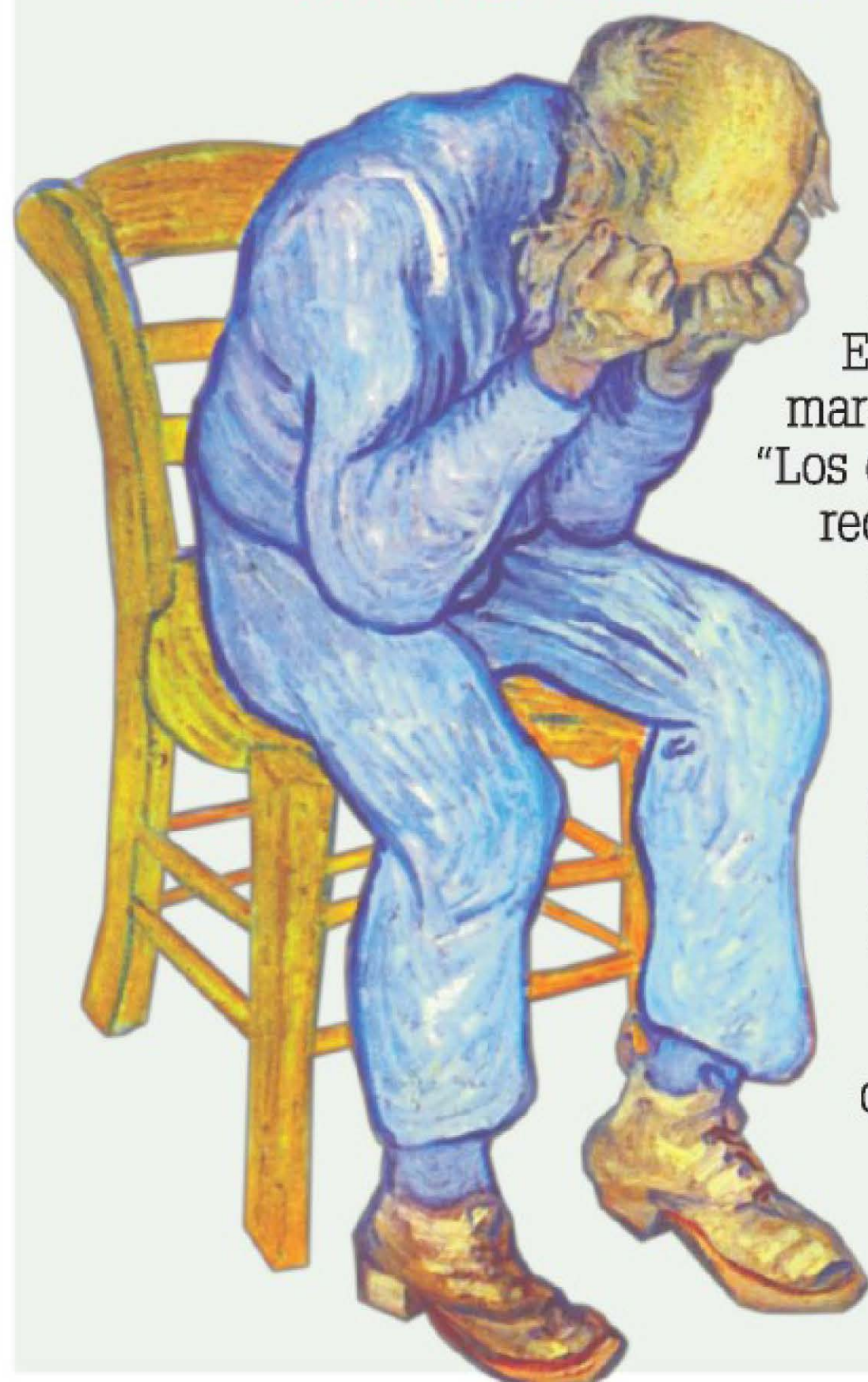
Tipo de parentesco:
50 % hijos o nietos,
40% cónyuge.

Problemas económicos

Socialmente aislados y en su mayoría desempleados.
Mala relación padre e hijo, y antecedentes judiciales

Cambio en dosis de medicamentos es un maltrato a los ancianos

Esa es una de las tantas formas de maltrato intrafamiliar que sucede en Colombia y en todo el mundo.



Así lo recordó la Dra. Laura Mosqueda, Directora de Geriátrica de la Escuela de Medicina Irvin de la Universidad de California, en el marco del Primer Congreso "Violencia Doméstica y Ciclo Vital".

"Los cuidadores dan mayores o menores dosis de los medicamentos recetados a los ancianos cuando con ello el adulto mayor queda adormecido o calmado", explicó la especialista.

En la conferencia "Introducción al abuso del adulto mayor" la experta también afirmó que son comunes el abuso financiero y las intimidaciones contra los adultos mayores, por parte de sus cuidadores, aprovechando su vulnerabilidad y la pérdida de algunas habilidades físicas y mentales.

En San Diego, California (Estados Unidos) se ha desarrollado un exitoso modelo de intervención multidisciplinaria e integral de las familias afectadas por el maltrato, que ya ha sido replicado a otras once ciudades en ese país.

Mosqueda se refirió a algunas formas de conseguir pruebas de maltrato que pueden utilizar los investigadores de estos casos, tales como revisar las recetas médicas del anciano maltratado, sus frascos de medicamentos y sus cuentas bancarias.



El Congreso de Colombia decreta:

Artículo 1. Objeto de la ley.

La presente ley tiene por objeto conceder a las personas mayores de 62 años beneficios para garantizar sus derechos a la educación, a la recreación, a la salud y propiciar un mejoramiento en sus condiciones generales de vida.

Artículo 2. Beneficiarios

Podrán acceder a los beneficios consagrados en esta ley los colombianos o extranjeros residentes en Colombia que hayan cumplido 62 años de edad. Para acreditar su condición de persona mayor de 62 años bastará con la presentación de la cédula de ciudadanía o el documento legal que acredite tal condición para los extranjeros. Para las circunstancias en las cuales se requiera demostrar el nivel del Sisbén, se acreditará mediante certificación expedida por la autoridad competente.

Capítulo I

Beneficios económicos

Artículo 3. Descuentos En espectáculos

Las personas mayores de 62 años, gozarán de un descuento del 50% en la boletería para espectáculos públicos, culturales, deportivos, artísticos y recreacionales que se celebren en escenarios que pertenezcan a la Nación o a las entidades territoriales. Podrá limitarse, por parte de los empresarios de dichos espectáculos, el número de boletería con este beneficio siempre y cuando se garantice un mínimo de 7% de la boletería expedida para el cumplimiento de lo dispuesto en este artículo.

Artículo 4. Descuentos

En instituciones educativas

Las personas mayores de 62 años, tendrán derecho a un descuento de 50% en el costo

¡Conózcalos y exíjalos!

Ley 1171 DE 2007 Por medio de la cual
se establecen unos beneficios a las personas
adultas mayores.

de la matrícula en instituciones oficiales de educación superior, cuando decidan adelantar estudios en dichas instituciones.

Capítulo II Tarifa diferencial

Artículo 5. Transporte público

Los sistemas de servicio de transporte público masivo urbano de pasajeros, establecerán una tarifa diferencial para las personas mayores de 62 años, inferior a la tarifa ordinaria.

La tarifa diferencial con sus ajustes, deberá quedar prevista y regulada en los contratos de concesión que se celebren con las empresas operadoras del Sistema a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.

Artículo 6. Operadores de turismo

Las entidades y empresas que reciban recursos del Estado para desarrollar actividades de

hotelería y turismo o que se beneficien de exenciones tributarias, deberán establecer con destino a las personas mayores de 62 años, tarifas diferenciales con descuentos en los servicios que ofrezcan.

El Ministerio de Comercio, Industria y Turismo reglamentará lo señalado en este artículo.

Artículo 7. Sitios turísticos

Los sitios de interés turístico de acceso permitido al público que sean de propiedad del Estado, deberán establecer una tarifa diferencial que otorgue un descuento no menor de 50% sobre el valor de las tarifas de ingreso a ellos, para las personas mayores de 62 años.

Capítulo III Otros beneficios

Artículo 8. Entrada gratuita

Los museos,

Bienes de interés cultural de la Nación, Distritos y Municipios, y centros culturales, permitirán el ingreso gratuito a sus instalaciones a las personas mayores de 62 años, cuando su destinación sea atender o recibir público.

Derechos del adulto mayor...

Artículo 9. Ventanilla preferencial

Las entidades públicas que tengan servicio de atención al público, deberán establecer dentro de los seis meses siguientes a la promulgación de la presente ley, una ventanilla preferencial para la atención a las personas mayores de 62 años, con el fin de facilitar y agilizar las gestiones que realicen.

Artículo 10. Asientos preferenciales

Las empresas de transporte público urbano, a las que se les permita el transporte de pasajeros de pie, deberán contar en cada una de sus unidades con asientos destinados para el uso de las personas mayores de 62 años, las cuales deben estar debidamente señalizadas. Las autoridades de transporte en cada municipio y distrito vigilarán el cumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo.

Artículo 11. Consultorios jurídicos

Los consultorios jurídicos de las Facultades de Derecho deberán dar prioridad a la atención de consultas y solicitudes efectuadas por personas mayores de 62 años.

Artículo 12. Consultas médicas

Sin perjuicio de los derechos que les asisten a los niños y a las niñas, las Empresas Promotoras de Salud deberán asignar los servicios de consulta externa médica, odontológica y por médico especialista y apoyos diagnósticos a los afiliados mayores de 62 años dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud por parte de estos.

Artículo 14. Los artículos

3º, 4º, 5º, 6º, 7º, 8º,

Se aplicarán para las personas mayores de 62 años de edad que se encuentren clasificados en los niveles I ó II del Sistema de Identificación de Beneficiarios, Sisbén.

Artículo 15. Acceso a la educación superior en Colombia

En ningún caso, la edad podrá ser tenida en cuenta como criterio para definir el acceso a las instituciones de educación superior del país.

Artículo 16. El inciso 1º del artículo 5º de la Ley 700 del 2001 quedará así:

“Artículo 5. Para hacer efectivo el cobro de las mesadas, los pensionados podrán acercarse a la entidad financiera en que tengan su cuenta corriente o de ahorros cualquier día del mes, una vez ésta se haya consignado y el cobro se podrá realizar en cualquier ventanilla de la entidad financiera sin excepción. La Superintendencia Financiera conforme a sus competencias, vigilará el cumplimiento de lo aquí dispuesto e impondrá las sanciones del caso cuando a ello hubiere lugar.

Artículo 17.

La presente ley rige a partir de su promulgación.



"Un abuelo de la zona rural de Granada (Meta) tendrá los mismos derechos y podrá acceder exactamente a las mismas intervenciones, procedimientos y medicamentos que uno que viva en Bogotá y esté en el contributivo", dijo la viceministra de Salud y Bienestar, Beatriz Londoño.

La salud pagada, que es la que brindan las EPS a sus afiliados, cotizantes y beneficiarios, tiene un paquete de procedimientos, medicamentos e insumos mucho más grande que el de la salud subsidiada, que cubre a los más pobres.



Es un derecho, NO un favor...

La Corte Constitucional ordenó, en su sentencia 760 del 2008, que de manera progresiva se igualaran por lo alto los planes de beneficios de ambos regímenes, para que toda la población colombiana tenga el mismo POS, a más tardar en el 2014.

En octubre del 2009, el primer grupo poblacional para el que fueron unificados los planes fue el de niños y adolescentes menores de 18 años. Luego, gracias a un plan piloto del Ministerio de la Protección Social, todos los habitantes de Cartagena y Barranquilla también empezaron a gozar del mismo POS.

Según Esperanza Giraldo, vocera de la Comisión de Regulación en Salud (CRES), con esta

Desde el pasado mes de noviembre de 2011, todos los adultos mayores de 60 años que pertenecen al régimen subsidiado cuentan con el mismo plan de beneficios en salud que los mayores de 60 años del régimen contributivo

nueva unificación, en el plan de los mayores de 60 años del subsidiado ahora estarán incluidas las consultas con todos los especialistas que

Beneficios para 2 millones 300 mil adultos mayores del régimen subsidiado

hasta el momento eran cobradas al sistema como servicios no POS.

En total, 2 millones 300 mil adultos mayores afiliados al subsidiado contarán ahora con el mismo plan de beneficios que los 2 millones 100 mil que se calcula pertenecen al contributivo.

Lo importante es que sea sostenible

"Nos interesa no sólo que la unificación se pueda hacer sino que sea sostenible aseguró la viceministra Londoño. Por eso, de manera conjunta con la CRES y con el Ministerio de Hacienda trabajamos para garantizar todos los recursos para hacer esto posible. Este es un acto de equidad pero también de responsabilidad".

De acuerdo con el Ministerio de la Protección Social, sólo entre noviembre y diciembre de este año, la unificación de los planes de beneficios para los mayores de 60 años costará 444 mil millones de pesos.

El primero de diciembre vino la actualización del POS y luego, la definición para el 2012 de la unidad de pago por capitación impuesto que se paga por persona (UPC), que para 2011 estaba en \$ 500.583.

La próxima población que contará con el mismo plan de beneficios, tanto en el subsidiado como en el contributivo, será la de mujeres entre los 18 y los 44 años. Esa unificación se empezará a producir, según la Viceministra, en los primeros meses de 2012.

Señor empresario: APOYE el programa 'Mecato Social'



Mecato social es un programa de generación de ingresos del IPES, en alianza con la empresa privada, para que personas económicamente vulnerables inicien su proyecto empresarial, mediante la adjudicación de módulos de venta de productos empaquetados, ubicados en el sector público y privado.

Las empresas que apoyen esta iniciativa no tendrán que realizar ningún tipo de inversión económica, ni estarán sujetos a alguna obligación contractual con el beneficiario; pues el IPES otorga el módulo al usuario y realiza el seguimiento y monitoreo de la prestación del servicio.

Es por eso que la Administración Distrital, hace un llamado a la empresa privada para que apoye el programa, y de esta manera per-

mita que sus empleados puedan 'mecatear' sin ausentarse de su lugar de trabajo y consuman productos de calidad certificada y con control de fechas de vencimiento.

Un caso de la vida real

"Desde hace 16 años, cuando murió mi esposa, vivo solo en un cuartico donde pago semanalmente una cuota. Gracias a 'Mecato Social' he revivido y roto con la cotidianidad y cada día tengo algo diferente por hacer", dice don Guillermo Bernal, un hombre de 84 años, que abandonó las ventas en la calle y ahora trabaja dignamente con su módulo ubicado en la alcaldía local de Chapinero.

"Este servicio prestado por el Instituto para la Economía Social, permite fomentar las oportunidades de mejoramiento de la calidad de vida de estas personas, y esperamos sea apoyado por cientos de empresas que existen en Bogotá, en el marco de la responsabilidad social empresarial", afirmó Armando Aljure Ulloa, Director General del IPES.

Importancia de la sexualidad en los adultos mayores

Existen mitos que han llevado a la ridiculización de la sexualidad durante la vejez.

Generalmente, la vejez se asocia con bajo deseo, poca satisfacción sexual, y casi ningún interés en la sexualidad.

Sin embargo, en algunos estudios se ha visto que para muchos adultos mayores este tema es de gran importancia.



Por haber sido criados en una época en que el tema de la sexualidad era tabú, muchos de los adultos mayores actuales, no consultan por disfunción sexual, sumado esto a la creencia de que sus problemas se deben exclusivamente a la edad. Por todo esto, es importante que el médico lleve a cabo una historia clínica dirigida a la sexualidad, siempre en un ambiente cordial y de respeto.

Cambios en el hombre

Aproximadamente 30% de los hombres a los 40 años describen dificultades en la erección, esta cifra aumenta a 70% a los 70 años. Desgraciadamente, las estadísticas son de difícil adquisición por las implicaciones psicológicas del tema y la renuencia de médicos y pacientes a hablar del tema. El factor más fuerte asociado con estas alteraciones es la edad.

Existen ciertos cambios normales de la sexualidad con el envejecimiento. Existe un enlentecimiento en la respuesta sexual, que es más notorio en el hombre. Además, el hombre puede presentar menor fluido pre-eyaculatorio y menor fuerza de la eyaculación asociada con disminución de la libido. La causa de esta disminución gradual en la libido con el envejecimiento se debe, obviamente, a muchos factores, pero la secreción testicular de testosterona desempeña un papel preponderante.

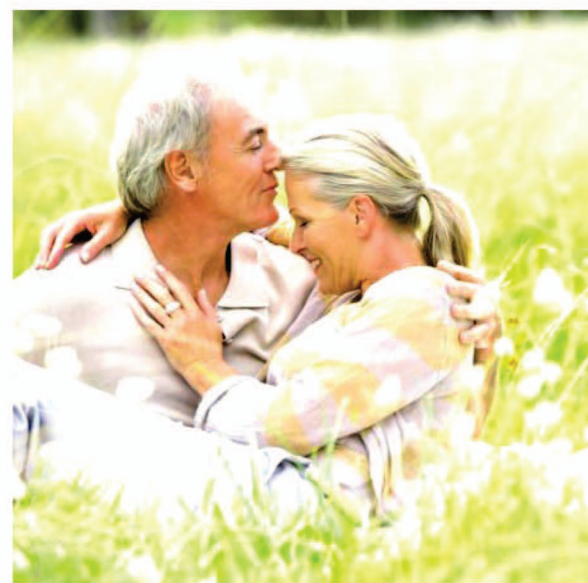
A qué se deben algunos cambios

Al envejecer, hay disminución gradual en el volumen testicular y fibrosis global del testículo. Aún no se sabe si estos cambios relacionados con el envejecimiento se deben a algún fenómeno celular primario o a una insuficiencia vascular progresiva. El último resultado, sin embargo, es una disminución lenta pero persistente en la disponibilidad de la testosterona al envejecer, y una disminución asociada con el interés sexual.

Los niveles de testosterona pueden disminuir levemente con la edad, sin embargo, una disminución mayor se puede observar asociada con enfermedades crónicas y consumo de alcohol.

Disminución de la respuesta del pene

Con el tiempo, se observa una disminución de la respuesta peneana a la estimulación, requiriendo a través del tiempo mayor cantidad de estímulo táctil directo para lograr la erección. Esta situación se ha correlacionado con disminución de la respuesta neuronal peneana, la cual puede verse afectada por cambios degenerativos asociados con el taponamiento de las arterias o con enfermedades relacionadas con alteraciones vasculares o neurales, por ejemplo, la diabetes.



La impotencia se puede deber a tan diversos como: estrés, depresión, enfermedad orgánica. Los factores psicológicos representan cuenta de aproximadamente de las impotencias, y los orgánicos del otro 80%. frecuente encontrar una mezcla de 31,2% al total.



cia sexual
a factores
és, fatiga,
nica, etc.
cológicos
ente 20%
s factores
s, pero es
ontrar una
e ambos.
de 2010.

Algunas causas de la disfunción sexual

Enfermedades de diversos sistemas pueden causar disfunción sexual. Entre las más importantes se cuentan enfermedades vasculares como la isquemia (disminución o interrupción de la circulación sanguínea en un órgano o un tejido) y las alteraciones del drenaje venoso del pene. Las neuropatías (enfermedades del sistema nervioso) como, por ejemplo, la neuropatía diabética da cuenta de otro porcentaje importante de casos de impotencia.

Causas endocrinas (problemas de la glándula que produce las hormonas) y alteraciones estructurales del pene son relativamente raras en el anciano y tienen mayor prevalencia en pacientes jóvenes con trastornos de la función sexual. El déficit de vitamina B12 es otra causa relativamente frecuente en los ancianos.

Las drogas y los problemas sexuales del adulto mayor

Las drogas siempre se deben tener en consideración en el diagnóstico diferencial de disfunción sexual del anciano ya que explicarían alrededor de 25% de los casos. Entre las más comunes están las drogas antihipertensivas, los antipsicóticos y los antidepresivos.

El consumo excesivo de alcohol también es causa frecuente de disfunción sexual. Otras drogas pueden actuar mediante disminución de la libido, disminución de la excitación y alteraciones de la eyaculación y orgasmo.

En condiciones normales, los hombres se mantienen fértiles durante toda la vida. Sin embargo, con los años hay disminución del volumen de líquido seminal eyaculado y disminución de la fuerza contráctil de los músculos durante la eyaculación.

Los análisis de tratamiento de la disfunción eréctil masculina muestran que algunas drogas pueden ser efectivas.

La yohimbina, muestra ser superior al placebo (acción terapéutica de origen psicológico) en las revisiones sistemáticas con tratamientos entre dos y diez semanas, con mejoría de la erección y rigidez peneana en 34% de los hombres estudiados; 10% puede, sin embargo, mostrar efectos adversos como agitación, ansiedad, cefalea o aumento de la presión arterial.

El uso de prostaglandina E1 por vía intrauretral muestra efectividad en 40% de los pacientes tratados, pero un tercio de los pacientes sufren dolor peneano y hay gran abandono de tratamiento. Algo similar ocurre con la inyección intracavernosa del fármaco con erección satisfactoria en 80% de los casos pero con alto abandono del tratamiento.

No existen buenos estudios que evalúen las válvulas de vacío o las prótesis peneanas, sin embargo, las comunicaciones existentes hablan que estas últimas son muy bien evaluadas por los pacientes, por ahora se necesitan más datos en la literatura para sustentar su uso.

Cambios en la mujer

En las mujeres la menopausia juega un papel importante en la sexualidad. En muchas mujeres, el término de la vida fértil produce una mayor satisfacción al no existir el temor de un embarazo no deseado. En otras, sin embargo, lleva a una sensación de baja autoestima e inseguridad.

Los cambios estéticos también juegan un papel importante, y la mujer puede no sentirse lo suficientemente atractiva. El déficit de estrógenos característico de la menopausia produce atrofia del epitelio urogenital, lo que aumenta la incidencia de infecciones y de dolor durante el coito, sin embargo, no se relacionan directamente con disminución de libido. Incluso en algunas mujeres la ausencia de hormonas que contrarresten la acción de andrógenos circulantes, hace que el deseo sexual aumente.

La adulta mayor requiere más estimulación

Una de las alteraciones más frecuentes es la disminución de la lubricación vaginal, en la mujer joven este proceso puede completarse en 30 segundos, sin embargo, en mujeres postmenopáusicas puede durar cinco minutos o más, por lo que una adecuada estimulación es aún más necesaria para la mujer en su etapa de adulto mayor.

La terapia hormonal de reemplazo con estrógenos es una gran ayuda para mejorar algunos casos de disfunción sexual en mujeres postmenopáusicas. La utilización de estrógenos locales también puede ser de gran ayuda.

Los aspectos psicológicos generados por nuestra sociedad donde sólo la juventud se relaciona con la sexualidad hacen que muchos de los deseos de las mujeres queden ocultos por vergüenza.

Las drogas y los problemas sexuales de la adulta mayor

En las mujeres, las drogas también explican una parte importante de los trastornos de la sexualidad. La administración de andrógenos puede producir aumento de la libido y virilización en la mujer. El haloperidol también puede producir esto último. Otras drogas, en especial los anticolinérgicos, los antipsicóticos y los antidepresivos pueden causar disminución de la libido, de la excitación y del orgasmo.

Conclusiones

En resumen, se debe recordar que la disfunción sexual es frecuente en los adultos mayores, pero que no constituye un evento natural de la vejez. Por lo tanto, es importante preguntar dirigidamente, para determinar las causas y dar un adecuado tratamiento.

La diferencia de edad en el amor

Por: Maite Nicuesa

La boda de la duquesa de Alba se ha convertido en un tema de interés internacional. En el mes de octubre pasado dio el "sí quiero" a su querido Alfonso Díez. Sin duda, es una pareja diferente puesto que ella tiene 25 años más que él. Pero... ¿se vería esta cuestión del mismo modo en caso de que fuese un hombre quien se enamora de una atractiva joven? Me temo que no... Más allá de la evolución social todavía quedan muchos restos de machismo.

Muchos adultos mayores Se podrían animar

Pero en parte, tal vez, la boda de la duquesa de Alba también ejerza un punto y aparte y, a lo mejor, muchas personas mayores se animarán a disfrutar de su libertad al cien por cien en la última etapa de la vida. Dejando de lado el temor al qué dirán y apostando por el presente de verdad. Sencillamente, porque siempre es bueno tener conciencia del ahora pero todavía más en la vejez. Y no porque tengas que ver la edad desde un punto de vista negativo, al revés, debes sentirte afortunado por haber llegado cuando otros se quedaron en el camino. El eterno debate de la diferencia de edad en el amor tal vez nunca se resuelva. La realidad es que lo ideal muestra que una pareja debe de tener más o menos la misma edad para poder envejecer juntos y estar en un mismo ritmo vital. Está claro que no pueden ser las mismas las prioridades de una persona que tiene 80 años que las prioridades de otra que tiene 60.



Disfruta el amor cuando llegue

Más allá de todo debate, el amor siempre es un regalo así que cuando llega, debes disfrutarlo y dejarte llevar por la razón pero también, por el corazón. ¿Crees que es posible el amor entre dos personas más allá de haber una enorme diferencia de edad?

Cuando hablamos de incontinencia urinaria, en general, pensamos que este trastorno es patrimonio de las mujeres, pero si profundizamos un poco en el tema, nos damos cuenta que un buen porcentaje de hombres presenta esta enfermedad.

En el hombre, se define la incontinencia urinaria como la pérdida involuntaria de orina.

¿Qué es la incontinencia urinaria?

No es una enfermedad, es un síntoma. La incontinencia es un problema común de gran impacto, tanto a nivel personal como social: 3% de la población mundial sufre de incontinencia; de estas personas 70% son mujeres y 30% son hombres.

Es claro que en nuestro medio a este problema no se le ha dado la importancia que requiere y en parte se debe a la carencia de información; esto hace que muchas personas escondan su problema o lo asuman como algo normal de la edad, o de haber tenido hijos, o que se presenta con el ejercicio, lo que en muchos casos conlleva a que la persona afectada dejen de llevar su vida normalmente.

Clasificación de la incontinencia urinaria

1) Incontinencia urinaria de esfuerzo: Hace referencia a un daño estructural que afecta la mecánica de la micción, pues se pierde el mecanismo que evita el almacenamiento de la vejiga, sin haber recibido la orden del cerebro para que suceda el vaciamiento normal.

2) Incontinencia urinaria de urgencia: Generalmente está asociada con una infección urinaria, cálculos o un trastorno del sistema nervioso, el cual ocasiona una vejiga neurogénica, produciendo la salida involuntaria de la orina con una necesidad imperiosa de realizar la micción.

3) Incontinencia por rebosamiento: Generalmente, se debe a un trastorno obstructivo en el tracto de salida, el cual por acumular altos volúmenes vesicales produce la salida involuntaria de la orina, atacando la acción del mecanismo de continencia.

Produce cambios relevantes para quien la sufre

La incontinencia urinaria afecta una tercera parte de la población mayor de 60 años de edad y que vive en la comunidad y de estos hasta más de la cuarta parte tiene episodios frecuentes de incontinencia. Dado que la misma afecta la funcionalidad del individuo, sirve como predictor de declinación en la vejez. Además de los problemas físicos para el paciente produce cambios psicosociales relevantes tanto para el mismo sujeto como para todos los que están a su alrededor. Minimizando la importancia que se le debiera dar, casi nunca es reportada por el paciente a su médico de primer contacto y tampoco es intencionadamente buscada por el mismo y más si el paciente es de edad avanzada.

No es parte del proceso de envejecimiento

Las razones incluyen desde la pena hasta el creer que la incontinencia urinaria es un fenómeno más del proceso de envejecimiento o el desconocimiento de

que hay medidas para evaluarla y tratarla. Dentro de los factores de riesgo relevantes están el crecimiento prostático, la uretritis atrófica, la insuficiencia cardíaca, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, la tos crónica, la demencia, la depresión, la enfermedad vascular cerebral, la enfermedad de Parkinson, el estreñimiento, la incontinencia fecal, la sobreactividad del músculo detrusor, la disminución de la capacidad de vaciamiento de la vejiga, la obesidad, la disminución de las actividades de la vida diaria, y algunos medicamentos como los diuréticos o psicotrópicos.

La incontinencia en el hombre

La causa más frecuente para que en el hombre se presente incontinencia es la obstrucción de la uretra como resultado de una hiperplasia prostática benigna (HPB). Pero es importante tener en cuenta otras posibles causas de incontinencia que producen disfunción miccional:

- * Cáncer de próstata
- * Estrechez uretral

- * Contractura del cuello vesical
- * Cáncer de la vejiga
- * Disfunción neurogénica de la vejiga
- * Masas pélvicas
- * Infección del tracto urinario
- * Crecimiento prostático

El crecimiento de la próstata puede obstruir la uretra y hace que la vejiga se contraiga realizando un mayor esfuerzo. Ésta al llegar al límite de la capacidad, se hace inestable, es decir, se contrae en forma automática y sin control por parte del individuo.

La incontinencia en la mujer

La incontinencia se puede presentar en cualquiera de las etapas de la mujer independiente de su edad, aunque en algunas etapas es más frecuente. Algunos factores que explican el alto porcentaje en mujeres son:

Menopausia: Disminución en los estrógenos que son necesarios para mantener el espesor de las paredes de la uretra.

Varios partos: Al presentarse pérdida de la fortaleza de los músculos que sirven de soporte, permitiendo el descenso de la unión entre uretra y vejiga, lo que disminuye la resistencia normal a la salida de la orina.

Infecciones urinarias.

La importancia de los exámenes físicos

Existe el consenso de que un examen físico y exámenes de laboratorio dirigidos para esta patología pueden identificar la causa de la incontinencia. Los estudios hechos en asilos muestran que los programas de asistencia para ir al baño pueden disminuir este problema desde 20% hasta 60% en las instituciones de larga estancia. Para los pacientes ambulatorios con función cognitiva conservada la incontinencia puede ser controlada mediante un entrenamiento de la vejiga y de ejercicios para la musculatura del piso pélvico, además de que se pudiera utilizar complementariamente la estimulación eléctrica o la retroalmetación. Los pacientes que tienen una incontinencia de urgencia e inestabilidad del detrusor (un músculo de la vejiga) pueden ser tratados satisfactoriamente aunque hay que remarcar los efectos secundarios de los mismos (resequedad de la boca, estreñimiento, visión borrosa, aumento de la presión intraocular) y deben, por lo tanto, ser usados por médicos con experiencia en el manejo de fármacos. El tratamiento apropiado de la incontinencia urinaria es usualmente satisfactorio para reducir o eliminar los síntomas descritos anteriormente y puede ayudar a mantener la capacidad del paciente para vivir independientemente.

Otras opciones de tratamiento

Para el manejo de la incontinencia urinaria de esfuerzo existen elementos que se han utilizado por mucho tiempo, como son los esfínteres artificiales, los cuales se implantan alrededor de la uretra y con un mecanismo especial coaptan, impidiendo la salida de la orina, y al desactivar el mecanismo se realiza la micción.

La incontinencia urinaria



Qué alimentos comer para dejar de fumar

De acuerdo con un estudio de la Universidad Duke de Carolina del Norte, USA, la carne, el café y las bebidas alcohólicas realzan el gusto por el tabaco, mientras que otros alimentos lo empeoran y tienden a desincentivar el consumo de cigarrillos. Estos son cinco de los más efectivos para incorporar en la dieta:

1. Lácteos

Además de arruinar el sabor del tabaco, el yogur, los quesos y la leche contienen altos niveles de vitamina B, que ayuda a acelerar la eliminación de nicotina del organismo.

2. Kiwi

La adicción al tabaco disminuye los niveles de vitamina C, un antioxidante natural que previene la aparición de sustancias cancerígenas. El kiwi es una de las frutas con mayor concentración de esta vitamina: posee unos 98 miligramos cada 100 gramos, casi el doble que una naranja.

3. Zanahoria

La vitamina A favorece la protección de los pulmones, y se la encuentra en altas dosis en la zanahoria. Contiene 93% de la cantidad diaria necesaria para el organismo, además de vitaminas del complejo B y vitamina C.

4. Porotos

Las legumbres no sólo desmejoran el sabor del tabaco. También estimulan el tránsito intestinal (que suele verse afectado en los fumadores), porque son ricas en fibra. Incorpórelas a la dieta en guisos y ensaladas.

5. Jugos naturales de fruta

Los jugos de naranja, limón y mango ayudan a recuperar las vitaminas y sirven para reemplazar el café, el cual favorece el consumo de tabaco.



Medidas de Seguridad para adultos mayores

Por: María Inés Pino Camacho La voz de la experiencia - Techotiva

Haga de su casa un hogar seguro

Una persona joven o un niño se resbala o cae de sus patines pero, en pocos segundos, ya está de nuevo de pie, no sufre ni un rasguño.

En cambio, si un adulto mayor tropieza en su casa, cae y se fractura la cadera, tiene que hacerse operar y pasar varios meses en rehabilitación. Con los años vienen los achaques y usted puede y debe tomar medidas prácticas para mejorarle su seguridad personal y su calidad de vida, debe procurar hacer de su casa un hogar seguro.

La mayoría de accidentes ocurren en la casa

Con el paso de los años, la coordinación de movimientos, el sentido del equilibrio y hasta la visión se van deteriorando, a la vez que los músculos y los huesos se debilitan y nos hacemos más frágiles.

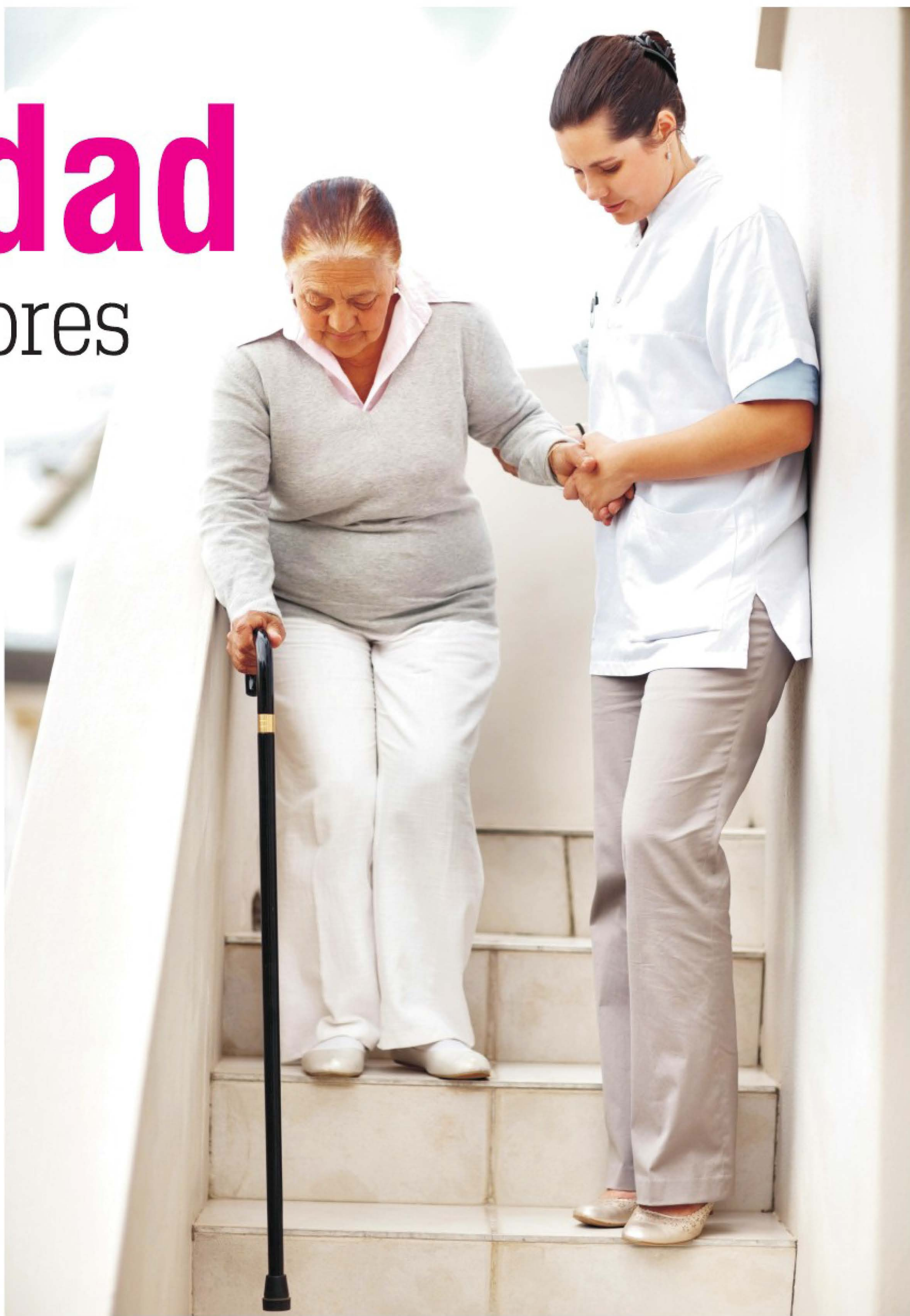
La mayoría de los accidentes ocurren en nuestra casa y esas frecuentes caídas se pueden reducir adoptando algunas medidas prácticas.

Veamos algunas medidas preventivas que se pueden tomar para evitar los accidentes de los adultos(as) mayores que viven en nuestra casa:

El baño: El piso no debe ser resbaladizo. Disponga de una ducha de mano para que el adulto mayor pueda permanecer sentado mientras se baña; permanezca con la luz prendida y no asegure o tranque la puerta.

Las escaleras: Deben estar en buen estado, despejadas, bien iluminadas arriba y abajo, tener pasamanos en ambos lados, bien asegurados y tener antideslizantes.

El dormitorio: Se debe dejar suficiente espacio en torno a la cama y otros muebles para no tropezarse. Disponga de una silla en donde pueda sentarse mientras se viste.



La cocina: El piso debe ser antideslizante. No ponga objetos en sitios muy altos o en armarios muy bajos. Procure no utilizar escaleras ni banquetas o sillas para alcanzar

objetos. Repare o reemplace las alfombras deshilachadas, los pisos o baldosas rotas que podrían hacerle tropezar y producir una caída con consecuencias lamentables.

El sueño y los años...

Por: Doctor Pablo Ferrero

Por ejemplo, se acuestan a las 3 ó 4 de la mañana y se despiertan a las 10 pm. O viceversa, se acuestan a las 9:00 pm y se despiertan a las 3 ó 4 am. Muchos de estos casos son tratados empíricamente por los mismos pacientes como si fueran insomnio.

Gran parte de estos sucesos pueden ser explicados por el déficit de producción de una hormona llamada melatonina, producida principalmente en la glándula pineal, y que es la responsable de regular el ritmo sueño-vigilia, llamado ritmo circadiano (cercano a un día). En los ancianos se modifica la arquitectura del sueño, disminuyendo el sueño lento (reparador) y aumentando el sueño superficial, que también

se encuentra más fraccionado. Quizá sea ésta la causa por la cual sea tan necesaria la siesta, llegada determinada época de la vida. Por otro lado, es propio de la edad el aumento de los movimientos periódicos de las extremidades.



En los ancianos, la disminución del sueño es marcada. Además, sufren del llamado Corrimiento de fase. O sea, que si bien suelen dormir mucho menos, también suelen hacerlo en horarios no acostumbrados.

Estos serán agravantes de la fragmentación del sueño del anciano, que impedirá su correcto descanso y tendrá un importante impacto sobre su estado de ánimo y su humor. Tiene tratamiento específico, no lo desaprovechemos. A esta edad suele ocurrir que tanto los cambios de ánimo, como de humor, sean subestimados y no considerados por los médicos como un gran aviso de un problema de sueño. Hay que estar atentos y comentarle al médico clínico si sabemos que nosotros mismos, o alguna persona de edad, está o creemos que está teniendo un problema de sueño. Como si esto fuera poco, las apneas de sueño son comunes en los ancianos. También pueden estar asociadas a alteraciones cardíacas que a esta edad perjudican al paciente de manera más intensa.

Por suerte para las mujeres, ésta es una de esas patologías que afecta más a los varones. Pero no festejen mucho, que si su pareja aún sigue roncando o pateando se podría decir que la sufren tanto uno como el otro.



Las manos del abuelo

(Nunca volveré a ver mis manos de la misma manera)

El abuelo, con noventa y tantos años, sentado débilmente en la banca del parque, no se movía. Sólo estaba sentado cabizbajo mirando sus manos. Cuando me senté a su lado no se dio por enterado y entre más tiempo pasaba, me pregunté si estaba bien. Finalmente, no queriendo realmente estorbarle sino verificar que estuviese bien, le pregunté cómo se sentía. Levantó su cabeza, me miró y sonrió. "Estoy bien, gracias por preguntar", dijo con una fuerte y clara voz.

"No quise molestarte, abuelo, pero estabas sentado aquí simplemente mirando tus manos y quise estar seguro de que estuvieses bien", le expliqué. El abuelo me preguntó: "¿Te has

mirado alguna vez tus manos? Quiero decir, ¿realmente te has mirado tus manos?" Lentamente solté mis manos de las de mi abuelo, las abrí y me quedé contemplándolas. Las volteé, palmas hacia arriba y luego hacia abajo. No, creo que realmente nunca las había observado mientras intentaba averiguar qué quería decirme. El abuelo sonrió y me contó esta historia:

"Detente y piensa por un momento acerca de tus manos cómo te han servido a través de los años. Estas manos, aunque arrugadas, secas y débiles, han sido las herramientas que he

usado toda mi vida para alcanzar, agarrar y abrazar la vida. Ellas pusieron comida en mi boca y ropa en mi cuerpo. Cuando niño, mi madre me enseñó a plegarlas en oración. Ellas ataron los cordones de mis zapatos y me ayudaron a ponerme mis botas. Han estado sucias, raspadas y ásperas, hinchadas y dobladas. Mis manos se mostraron torpes cuando intenté sostener a mi recién nacido hijo. Decoradas con mi anillo de bodas, le mostraron al mundo que estaba casado y que amaba a alguien muy especial. Ellas temblaron cuando enterré a mis padres y esposa y cuando caminé por el pasillo con mi hija en su boda. Han cubierto mi rostro, peinado mi cabello y lavado y limpiado el resto de mi cuerpo. Han estado pegajosas y húmedas, dobladas y quebradas, secas y cortadas. Y, hasta el día de hoy, cuando

casi nada más en mí sigue trabajando bien, estas manos me ayudan a levantarme y a sentarme, y se siguen plegando para orar. Estas manos son marca de dónde he estado y la rudeza de mi vida. Pero más importante aún, es que son ellas las que Dios tomará en las suyas cuando me lleve a Su presencia". Desde entonces, nunca he podido ver mis manos de la misma manera. Pero recuerdo cuando Dios estiró las suyas y tomó las de mi abuelo y se lo llevó a su presencia. Cada vez que voy a usar mis manos pienso en mi abuelo: de veras que nuestras manos son una bendición. Hoy me pregunto: ¿Qué estoy haciendo con mis manos? ¿Las estaré usando para abrazar y expresar cariño o las estaré esgrimiendo para expresar ira y rechazo hacia los demás? Hoy, demos gracias a Dios por nuestras manos, sólo aquellos que no las tienen saben el valor que representan en nuestras vidas. 🙏

¿Por qué debemos comer aguacate?

En esta oportunidad la abuela nos compartirá sus razones sobre los beneficios que trae el consumo de esta fruta que en algunos países de América Latina se conoce como palta.

Por: www.mirada-latina.org

Los beneficios que nos ofrece

- Tiene un valor nutritivo semejante al de una porción de carne.
- Su pulpa es fuente de energía, proteínas y minerales.
- Se utiliza como ayuda en afecciones coronarias.
- Cuando se consume con auyama, sirve como coadyuvante en problemas de raquitismo y pérdida de peso sin causa.
- Digestivo por la fibra que contiene.
- La clorofila propia de la fruta ayuda a restaurar los glóbulos rojos en la sangre.
- Ayuda a fortalecer el cerebro y cura afecciones de la piel

- La pulpa es buena para solucionar problemas de flatulencias, reumatismo, dolencias de los riñones.
- Actúa como sedante y estimula la hematopoyesis.
- Compatible con alimentos de sal y de dulce

Lo que no debe hacer...

- Se puede consumir con todas las frutas dulces, excepto con patilla, y con las ácidas, pero no con la piña.
- Nunca lo combine con lácteos o con huevos.
- Debe comerse maduro, pero no descompuesto. No lo utilice como Postre, ni con exceso de picantes o ají.

Y... ¿la cáscara qué? Aunque en muchas ocasiones la cáscara va a la basura, ésta se puede utilizar como laxante: Diez gramos de cáscara de aguacate y un litro de agua. Se prepara una infusión y se toma la mitad en ayunas y la otra mitad antes de acostarse, durante cinco días. Descanse diez días y repita el ciclo por otros cinco días. Si quiere repetir la dosis, debe esperar seis meses. Además, la cáscara sirve como vermífugo. 🐛

El humor de la abuela



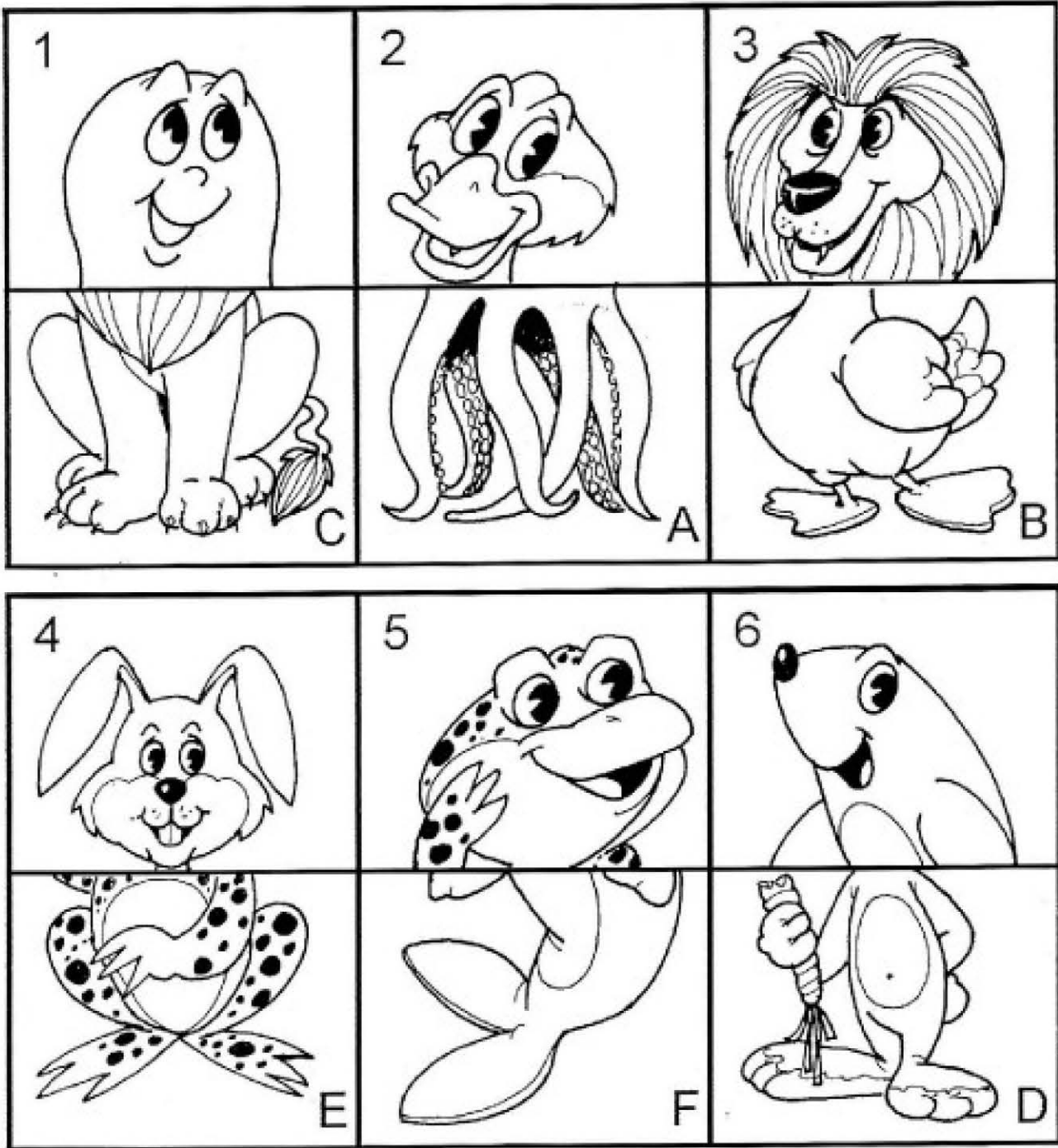
La experiencia que da el tiempo. Un doctor que había estado viendo a una viejecita de 75 años durante Muchos años, se retiró. Cuando la viejita vuelve a su control mensual, el nuevo doctor le pidió que trajera una lista de todas las medicinas que le habían recetado anteriormente. Cuando el joven doctor revisaba la lista, sus ojos casi se desorbitaron cuando vio que le habían recetado píldoras anticonceptivas. Doña Carlota, ¿usted sabe que estas son píldoras anticonceptivas? Sí, doctor, me ayudan a dormir por la noche. Doña Carlota... le aseguro que no hay absolutamente nada en estas píldoras que le ayuden a dormir. Entonces la viejita se acercó al joven doctor, le dio una palmadita en su brazo y le dijo: Sí, mi querido doctor, eso ya lo sé; pero todas las mañanas disuelvo una en el jugo de naranja de mi nieta de 16 años y ¡¡¡ se imagina lo bien que duermo todas las noches!! 🐛





A DIVERTIRNOS SE DIJO !!

Animalitos despistados



Colóquele a la cabeza de cada animalito su correspondiente cuerpo:

- 1: _____
- 2: _____
- 3: _____
- 4: _____
- 5: _____
- 6: _____

Sopa de letras

E L O B O O I R A D E M O R D
L T A O V R E I C M T B X P C
E E B C D A O J A H K R E S E
F J M E F R L N G N Y R Z A R
A O J A U G D L A D R C E B D
N N H G P R O T I O E T F G O
T E N X I A U R A H N P U M A
E A C L O G C N I O C H Z A A
C J X N N L E H R L O N R B C
O Y A A A L L E E M A E I T D
P O R G L P C E B G T E I H D
O O T A U O M R M N H G J Z C
T E B A N A E I A A R Y Z A C
S C B I G Z R P H E C C D E B
G D R A R A T A N O R I L G F

El dibujo sorpresa

Una en forma ordenada los puntos numerados del 1 al 60



Me lo dijo mi mamá



Por: www.elnotilocodebotero.com

- Que se le caiga la cuchara pero que no se le caigan los calzones, *mijo*.
- Encomiéndese a Dios y arranque tranquilo, *mijo*.
- Ayúdele a su papá, *mijo*.
- Saque las manos del bolsillo, *mijo*.
- Apenas se bañe, le sirvo el desayuno, *mijo*.
- Con la candela no se juega, *mijo*.
- De esto tan bueno no dan tanto, *mijo*.
- Mucho cuidado con las cáscaras, *mijo*.
- Si sobra arroz en la mesa, recuerde que hay hambrientos en la calle, *mijo*.
- Con un solo fosforito se puede quemar todo el monte, *mijo*.
- No hay carga más pesada que una mujer liviana, *mijo*.
- Siempre que se levante, déle gracias a Dios y salude a su mamá, *mijo*.
- Juntos pero no revueltos, *mijo*.

Intrucciones: Busque en la sopa de letras las palabras indicadas a continuación.

Las encontrará de izquierda a derecha o de derecha a izquierda y de arriba hacia abajo o de abajo hacia arriba.

- BALLENA

RATA

RINOCERONTE

PERRO

GATO

TOPO

HOMBRE

PANTERA

TIGRE

ORANGUTAN

MANDRIL

LOBO
- JAGUAR

GORILA

CAMELLO

DROMEDARIO

CERDO

MAPACHE

CHINCHILLA

ELEFANTE

CIERVO

CANGURO

TEJON

LIRON

¿Debo tener miedo porque voy a ser viejo?

Por: Anónimo LGBT-
Adaptación Decualescolumnas.blogspot.com

No me preocupan los prejuicios

No sé desde cuándo el acercarse a los 30 años, o tenerlos, se ha vuelto la nueva vejez o ni qué decir de un profesional para quien el llegar a esa edad es cada vez más síntoma de 'muerte' en el mercado laboral. ¿Esto realmente me debe preocupar? No, no debe, y si soy viejo por tener 26 años pues estoy orgulloso de serlo. No le veo ningún problema al serlo, no le tengo miedo a las 'patas gallina' ni a las cicatrices en mi rostro, ni a las manchas en mi piel y ni al acordeón en que se convierte el cuello. Mis preocupaciones están centradas en sentirme cómodo con mi cuerpo y con quien soy y no por unos prejuicios que buscan acondicionarme a futuro.



¿Cuántos años tengo? Respondí con total honestidad: 26 años. A lo que me dijo: "Está viejo", me quede mirándole y pensando ¿de verdad lo estoy? A propósito: ¿qué hay de la "eterna juventud"? Pareciera que todo lo que vale es ser joven y 'bello' para vivir.



Todos muestran un patrón de juventud relacionado con dos cosas: éxito y belleza.

Un mundo obsesionado con la juventud

Todos estos prejuicios con la edad se deben a un mundo occidental obsesionado con la eterna juventud. Sólo hay que ver los realitys gringos: es terrible como todos los personajes que aparecen en estos programas hacen lo que sea por verse jóvenes. Igualmente, las series de televisión muestran personas que no envejecen, se ven mucho más jóvenes que la edad de su personaje y, además, son atractivas. Ahora bien, si se traslada a nuestro contexto colombiano, la

historia se repite desde los presentadores de noticias y programas de variedades hasta los actores de telenovelas, todos muestran un patrón de juventud relacionado con dos cosas: éxito y belleza.

Lo importante es ser Joven y bello

Si se dice que la televisión es una representación de nuestra sociedad, y en cierta forma tienen algo de razón, en estos momentos está representando una forma de obsesión con la eterna juventud;

pareciera que todo lo que vale es ser joven y 'bello' para vivir. ¿Será que esto nos asegurará vivir en pleno bienestar? En mi opinión no lo es. Al contrario, se convierte en algo que genera más bien malestar: malestar por mantenerse joven, malestar por competir con nuevas generaciones, malestar por ser aceptado, malestar por no ser excluido, malestar y más malestar. Se crea, entonces, una competencia contra los más jóvenes y contra el mismo tiempo, para ser incluidos en la sociedad.

Muchas personas mayores eran admiradas por quienes estaban en la flor de la vida e incluso el tener más años de vida jugaba un papel importante para llegar a cierto status en la sociedad, ya que se consideraba la sabiduría y experiencia de vida como un aporte importante que ayudaba al desarrollo dentro de la comunidad. Todo lo contrario de este tiempo moderno donde se ignora al adulto mayor olvidando incluso su experiencia de vida.

El temor a llegar a viejos

El envejecer se convierte así en un factor que genera sufrimiento y hasta vergüenza, convirtiendo un proceso natural en algo antinatural. La gente pareciera que le teme a llegar a vieja. Pero, también hay que pensar en lo que se relaciona con la vejez: improductividad, enfermedad, menor capacidad laboral, falta de contribución en el núcleo familiar, etc.

Hay otro factor que no debería ser importante pero que se ha convertido en algo fundamental y es el ser atractivo para los demás. Vivimos en una sociedad obsesionada con la idea de juventud y belleza, lo cual se relaciona, en muchos casos, con el éxito laboral, y lo que supuestamente debemos tener en la vida para llegar a decir que vivimos en pleno bienestar y que estamos realizados como personas. Pero, y si no es así, ¿qué pasa entonces?

Si seguimos así terminaremos como en la película Brasil, donde los personajes llegan a hasta desfigurarse su cara para aparentar tener menos años de los que tenían realmente, todo para sentirse incluidos y respetados en la sociedad en la que vivían. 🌟

En nuestra proxima edición:

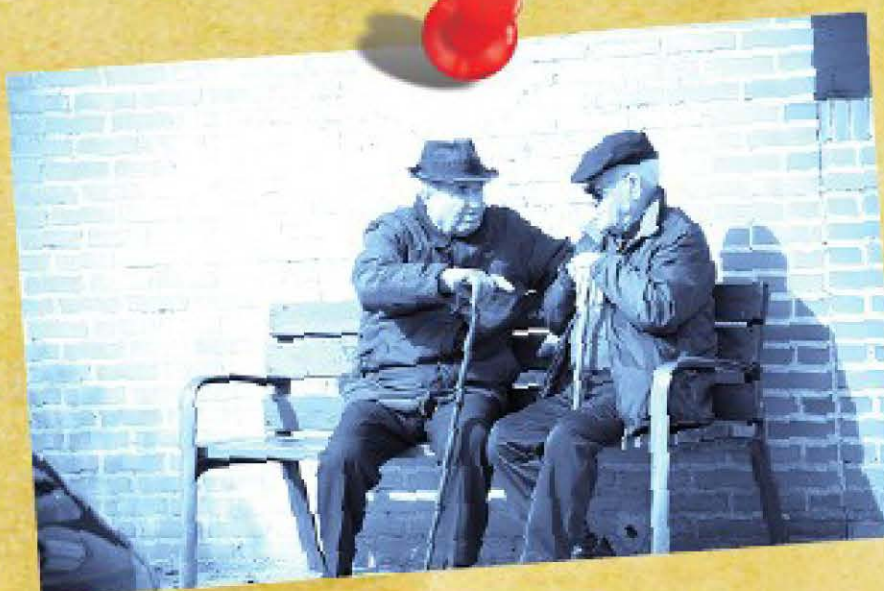


Mauricio Jaramillo, Alcalde Local de Chapinero, habla sobre su programa trabajo dirigido a las personas adultas mayores.



Pensionados podrían obtener certificado de supervivencia en línea.

Actividades de los adultos mayores en Engativá, Barrios Unidos y Candelaria



Para el 2020 habrá en el país alrededor de 6 millones y medio de personas adultas mayores.



Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital 2010-2025.



Se aprobó la ley anti discriminación.

Y MUCHOS TEMAS MÁS!!

Búsqúenos en La recepción y la oficina de adulto mayor de su Alcaldía Local. Principales fundaciones u organizaciones de adultos mayores de su localidad.