



NEWSLETTER

ASOCIACION DE EX FUNCIONARIOS DE LA OPS/OMS

VOL. XXXIII No. 3

SEPTIEMBRE 2022



Las islas flotantes de los Uros en el Lago Titicaca

Contenido

- | | | | |
|----|--|----|---|
| 1 | Editorial | 15 | La magia de Puno |
| 2 | Bienvenida a los nuevos miembros de la AFSM | 19 | ¿Recuerdas a Bob? |
| 3 | Cartas a la Editora | 21 | La alegría de viajar con viejas amigas |
| 5 | Actualización sobre el Seguro de Salud y la Pensión | 25 | Reflexiones de una mujer que envejece, 6ª Parte |
| 8 | Consejos de Salud: ¿Qué vacunas necesitan los adultos mayores? | 27 | Informe del Comité de Envejecimiento Saludable |
| 8 | In Memoriam | 28 | Noticias de la Cooperativa de Crédito: Cómo manejar la deuda de su tarjeta de crédito |
| 9 | Mantener un peso saludable a medida que se envejece | 29 | Obituario para Antoinette Loraine Reid |
| 13 | Aprovecha mi experiencia que tengo mucho que ofrecer | 30 | Ultima página |

Por Hernán Rosenberg



Estoy escribiendo estas líneas desde Chile, donde vine por asuntos familiares, pero llegué en uno de los momentos más relevantes para la sociedad de este país: un plebiscito sobre una nueva Constitución. Independiente de la opinión que uno pueda tener sobre los méritos o no de la propuesta, lo más notable fue la enorme participación ciudadana en la consulta. Cerca de un 90% de los votantes sufragaron. Si descontamos los que estaban físicamente ausentes o los que no contamos por errores en las listas, es prácticamente un voto por cada miembro de la población. Por cierto, el gobierno inmediatamente reconoció la relevancia de este mandato, aunque no le favorecía.

El punto es resaltar la importancia de la participación para asegurar que la opinión de todas las partes se escucha, y dar mandatos claros a los representantes. Esto me lleva a la AFSM. La Junta ha hecho enormes esfuerzos por abrir la participación a los miembros, principalmente a los que no residen en el área de Washington. Hasta eliminamos el requerimiento de votar físicamente en la Asamblea anual, y eliminamos la necesidad de que los miembros de la Junta residan en esta ciudad. Hoy, dos de los miembros de la Junta viven en otros países y un tercero pasa la mayor parte del año en otro Estado de los EE. UU.

Hemos designado puntos focales en los distintos países, y estamos haciendo reuniones con los PWRs para presentarlos y asegurar la máxima colaboración entre su Asociación y las oficinas de la OPS. La respuesta de los PWRs y sus equipos ha sido sumamente alentadora. Entonces ¿qué sigue?

Lo que necesitamos es el refuerzo de los miembros en participar en las distintas actividades de manera activa. Las últimas elecciones para miembros de la Junta las ganaron los candidatos de la misma Junta, por falta de interés de candidatos alternativos. Pero no se trata solo de la membresía en la Junta. Hay distintos comités y actividades que necesitan más participación de voluntarios. Y hay una serie de actividades puntuales como traducción de artículos del Boletín que solo requieren un mínimo de tiempo, pero que ayudarían mucho. La falta de más apoyo resulta en una excesiva carga en los pocos

activistas, y, más serio, esto redonda en una falta de discusión de ideas frescas para mejorar el servicio a nuestros miembros.

Por eso, les pedimos urgentemente que hagan un esfuerzo y destinen una parte de su tiempo a colaborar activamente con su Asociación. Preséntense como candidatos a la Junta y voten, contáctenos para apoyar a los comités, o contacten al Punto Focal en su país para apoyarlo en la organización de actividades locales. La Asociación es de todos, y todos ganamos con una mejor Asociación.



Bienvenida a los nuevos miembros de la AFSM

Hazael McCollin, Barbados

José Antonio Escamilla Cejudo – Estado de México, México

Mario Martínez González – Ciudad de México, México

Cuauhtémoc Ruiz Matus – Querétaro, México

Annella Auer – Maryland, EE. UU.

María Teresa Perilla – Virginia, EE. UU.

Cecilia D. Tejada Guilbert – Virginia, EE. UU.

Gina E. Watson – Managua, Nicaragua

Cartas a la Editora

“Otro excelente Boletín”

Estimada Marilyn,

Gracias por otro excelente boletín de la AFSM.

Parece que tuviste un gran viaje a la Antártida. Es tentador hacerlo, pero siento que puede ser un poco desafiante en esta etapa de mi vida. Me encantó leer sobre eso.

Como mencioné antes, tú y tu equipo sin duda le han dado una nueva vida a la AFSM, especialmente a través de este boletín. Cada uno mejor, con tanta información útil e interesante. Estoy segura de que es apreciado por todos. Gracias por todo tu amor que va en él. Sí, creo que se necesita cariño y amor especial para producir algo como esto.

Para la tercera parte del artículo Envejecer Solo, espero que algunos miembros contribuyan con sus historias personales. Veamos si eso sucede. (ya Mena Carto escribió) Me alegro mucho de que hayas encontrado útil el artículo, Envejecer Solo. Insisto en que la Parte 3, con suerte, tendrá algunas historias/mensajes personales de otros miembros de AFSM, ya que necesitamos aprender y comprender lo que otros están experimentando como Envejecer Solo o esperando ser uno en el futuro. Cada persona tiene diferentes circunstancias, incluyendo la ubicación física, familiar, cultural, financiera, etc. Por lo tanto, creo que será útil "escuchar" sus experiencias/ideas, etc.

Con un cordial saludo

Mona

Sumedha M. Khanna



“Estamos retirados no cansados”

Estimada Marilyn,

Gracias por compartir una copia del Boletín de la Asociación de la OPS.

Ahora he tenido tiempo de leerlo completo.

Este número también está lleno de información y artículos interesantes.

Tomé nota del prefacio de Hernán sobre la evolución y el reajuste del Boletín en respuesta a los tiempos y necesidades, lo cual es cierto y sensible.

Leo con especial interés las actualizaciones de la OPS en materia de Pensión y SHI, y con más interés personal los artículos de carácter general y específicos para jubilados.

Aparte de todos los excelentes contenidos del Boletín, si tengo que mencionar algunos y que realmente no pretendo clasificar, mencionaría los artículos escritos por el Dr. George Alleyenne que están llenos de vida y más allá después de la OMS, el de la Dra. Sumedha Khanna, que no es solo científico, sino que se trata de hechos de la vida, sus apuntes de viaje en la Antártida y los de 'dónde estamos y qué somos en la jubilación'.

Estos demuestran que solo estamos jubilados y no cansados, todavía tenemos cosas para contribuir no solo en nuestro propio interés sino en el mejor interés del medio ambiente, la naturaleza y las personas que nos rodean. Darse cuenta de esto y disfrutarlo es la verdadera esencia de la vida y entonces será pura felicidad.

Mis saludos y agradecimientos especiales.

Estas y algunas de las actualizaciones sobre Pensión y SHI, planeo compartirlas libremente con colegas aquí con tu permiso, como de costumbre.

Saludos.

Sr. Kanaga Rajan

Presidente, Asociación de Exfuncionarios, OMS/SEAR



“El valor de nuestras parejas”

Buenos días Mona,

Acabo de leer tu Parte II sobre el envejecimiento solo mientras esperaba que me entregaran los 3 volúmenes de mi periódico dominical...

Tu artículo fue interesante como de costumbre y, por supuesto, un recordatorio importante de que cada uno de nosotros puede convertirse en un 'anciano solitario' en alguna etapa de nuestra vida como anciano. Por ahora mi pareja está conmigo (4 años mayor que yo y con algunos problemas de salud). Claramente, tu pareja fue una parte esencial y muy importante en tu vida y esto aparece en casi todas las frases de tu artículo, y es comprensible. No quiero ni empezar a pensar en el momento en que pueda estar sin el mío.

Mi más cálido saludo,

Mena Carto

“Sigue escribiendo”

Hola Martí,

Acabo de terminar de leer tu artículo sobre el viaje a la Antártida y fue muy muy descriptivo, y sin mencionar la EXCELENTE fotografía! Me sentí como si estuviera en el viaje contigo...

Me recordó un poco a mi crucero a Alaska hace algunos años. Y no recuerdo si fue en ese viaje que vi el glaciar Humber...

Sigue escribiendo.

Saludos,

Mena Carto



Actualización sobre el Seguro de Salud y la Pensión

Por Carol Collado



Seguro de salud

Parece como que siempre hemos estado hablando sobre la COVID. La amenaza de una infección generalizada todavía está presente, aunque la mayoría de los países está viendo ahora las infecciones con las variantes posteriores que se han presentado al parecer con reacciones más leves que las anteriores, lo que puede ser debido al creciente número de personas que han recibido por lo menos una vacuna. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la Organización Mundial de la Salud, declaró en una conferencia de prensa el 20 de julio, "Me preocupa que los casos de Covid-19 sigan aumentando, lo que ejerce una mayor presión en los sistemas y los trabajadores de salud, de por sí ya recargados. También me preocupa la tendencia creciente de las muertes." Esto lo dijo justo cuando la OMS decidió mantener su declaratoria de emergencia para la COVID-19. La vigilancia, la evaluación de riesgos y las precauciones garantizarán que sigamos disfrutando de una vida saludable.

La noticia de hoy es la viruela del mono. El 23 de julio de 2022, el Director General de la OMS declaró que el brote de la viruela del mono en varios países constituye una Emergencia de Salud Pública de Interés Internacional. A continuación, les damos una breve descripción para que todos estemos bien informados.

“La viruela del mono es una enfermedad zoonótica viral causada por el virus de la viruela del mono, un miembro del género *Orthopoxvirus*; éste incluye el virus variola (que causa la viruela). La viruela del mono se caracteriza por erupciones o lesiones en la piel que generalmente se concentran en la cara, palmas de las manos y las plantas de los pies. La viruela del mono se puede propagar a las personas cuando entran en contacto físico con un animal infectado. Tradicionalmente, la viruela del mono se transmite de persona a persona principalmente a través del contacto directo o indirecto con la erupción, los fluidos corporales (tales como pus o sangre de las lesiones de la piel), y las costras son particularmente infecciosas. La ropa, ropa de cama, toallas u objetos como los utensilios de comida que han sido contaminados con el virus por el contacto con una persona infectada también pueden infectar a otros.

El virus también puede transmitirse de una persona embarazada al feto a través de la placenta, o de una madre infectada a un niño durante o después del parto a través del contacto con la piel. No está claro si las personas que no muestran síntomas pueden transmitir la enfermedad.

No hay tratamientos específicos para la infección con el virus de la viruela del mono. Los síntomas de la viruela del mono frecuentemente se resuelven solos sin necesidad de un tratamiento. La atención clínica para la viruela del mono debe optimizarse para el alivio de los síntomas, el manejo de las complicaciones y para la prevención de secuelas a largo plazo. Es importante cuidar las erupciones dejando que se sequen si es posible o, de ser necesario, cubriéndolas con un vendaje húmedo para proteger el área. Se debe evitar tocar las llagas en la boca o en los ojos. Los enjuagues bucales y las gotas para los ojos pueden usarse siempre y

cuando se eviten los productos a base de cortisona. Un antiviral que se desarrolló para tratar la viruela (tecovirimat, comercializado como TPOXX) fue también aprobado para el tratamiento de la viruela del mono en enero de 2022.”

Debido a que estamos viendo un aumento en el número de situaciones pandémicas, muchos países se están esforzando cada vez más para incrementar los documentos y guías de preparación y respuesta ante las pandemias.

Para aquellos que viven en los Estados Unidos, tenemos noticias sobre el acceso a la atención en situaciones de urgencia/emergencia. Anteriormente se informó que la tarjeta azul emitida por la OMS era solo para uso en casos de emergencia fuera del país. Debido a que ha habido algunos casos dentro de los Estados Unidos, donde no se pudo contactar a la oficina de SHI de OPS, ya no está restringido para el uso fuera del país. Por lo tanto, si por ejemplo usted está en una situación que requiere atención inmediata durante el fin de semana o durante la noche y no puede lograr una respuesta rápida de la OPS, siéntase libre de usar el número de emergencia de la OMS. Para aquellos que no viven en los Estados Unidos, más o menos en septiembre podrán ver la introducción de un forma más nueva y simple de presentar sus reclamos médicos a través del SHI en línea.

En 2022, la OPS está celebrando su 120 aniversario. Felicitaciones a la Organización por sus tantos años de contribución a la salud y el bienestar de tantos en esta Región. Como ustedes saben, para finales de septiembre, serán las elecciones del nuevo Director de la OPS, quien tendrá un mandato de cinco años. Para esta vez hay seis candidatos, y estoy segura de que estaremos atentos mientras se toma la decisión. Por favor vean el breve artículo sobre esto que apareció en la edición de julio de 2022 de este Boletín.

Mantengámonos seguros, evaluemos nuestros riesgos, ¡y vivamos saludablemente!

Pensión

Es hora nuevamente del Certificado de Derechos (CE). Esperamos que ya todos los miembros de AFSM hayan devuelto su CE 2022 a la Caja de Pensiones. Como ya hemos mencionado en diferentes artículos de los Boletines y en los mensajes de correo, esta obligación de devolver el CE a la Caja es crítica para continuar disfrutando de su pensión mensual. En los últimos años, el Fondo ha realizado esfuerzos excepcionales para tratar de modernizar este proceso y dar a todos los miembros la información que necesitan para poder responder fácilmente. De la versión impresa del CE, que causó muchas dificultades debido al ineficiente o inexistente servicio postal, el Fondo ha desarrollado varias medidas alternativas que pueden ser utilizadas, las que incluyen el Member Self Service (MSS) y el CE Digital (CED). Ahora es posible confirmar la recepción del CE a través del MSS. También han realizado grandes revisiones y reformulaciones de su página web. En la sección dedicada a los que se han jubilado o que reciben un beneficio, hay ahora 25 temas diferentes claramente detallados, con algunas instrucciones si se requiere alguna acción. Una muestra de temas incluye los Beneficios para los Hijos, Fallecimiento, Divorcio, Tutela Legal, Poder Notarial, Actualización de la información sobre Modalidad de Pago y el Código Único de Identificación (UID, por sus siglas en inglés Unique Identification number).

Desafortunadamente, en muchos casos, hemos visto que ha sido el propio participante que ha fallado en el seguimiento, causando serios problemas tanto para ellos mismos como para sus familiares. AFSM quisiera tomarse un momento para compartir algunos escenarios de modo que todos los miembros puedan comprender las consecuencias de algunas acciones o inacciones. A continuación incluimos

algunos ejemplos de situaciones reales que han causado dificultades y angustias a los participantes y sus familias.

- Suspensión del pago de la pensión debido a que el participante se mudó y no informó a la Caja sobre el cambio de dirección y, como resultado, no recibió el CE para retornar al Fondo. El restablecimiento de la pensión puede tardar varios meses y los participantes/familiares pueden estar sin recursos durante ese período.
- El fallecimiento de un participante sin notificación a la Caja por más de un año, tiempo durante el cual los supervivientes utilizaron importes significativos depositados, los cuales debieron devolver al Fondo.
- La incapacidad de un participante para responder y por lo tanto para devolver el CE. La familia no tenía conocimiento de qué hacer a pesar de que el Fondo tiene medidas establecidas para estas eventualidades (Un certificado médico y una huella digital pueden ser usados como medida temporal).
- La familia de un participante que sufre de demencia trató de usar las instrucciones para el “cambio en la modalidad de pago” en lugar de la tutela legal, experimentando frustración además de pérdida de tiempo valioso.
- Dependiente discapacitado en riesgo de perder sus beneficios porque la familia no sabía los pasos adecuados después del fallecimiento de tanto el participante como el sobreviviente primario.

Estas y otras situaciones podrían haberse evitado o mitigado si los participantes de la Caja hubieran tomado los pasos necesarios para preservar este activo y asegurar su continuidad para las familias, si es el caso. Los beneficiarios de la Caja de Pensiones deben hacer su parte. Esto incluye:

- Asegurarse que su información de contacto está actualizada en el MSS o a través del formulario adecuado (PF23/M)
- Devolver su CE anualmente
- Mantenerse informado a través de la información disponible en la página web del Fondo: **www.unjspf.org**
- Informar a sus familiares o representantes legales acerca de la pensión y donde mantiene la documentación
- Anticiparse a lo desconocido y comunicando a los otros qué acciones/provisiones son necesarias en caso de incapacidad o fallecimiento.

Hacia fines de agosto todos deben haber recibido el correo con el Boletín del Fondo. Hay información interesante acerca de la reunión de la Junta Directiva del Fondo, la solvencia del Fondo y otros temas. ¡Es bueno leerlo!



Consejos de Salud: ¿Cuáles vacunas necesitan los adultos mayores?

Es posible que ustedes recuerden haber recibido vacunas cuando eran niños. Pero los adultos también necesitan vacunas para ayudar a prevenir ciertas enfermedades. Hablen con un médico o un farmacéutico sobre qué vacunas se recomiendan para ustedes.

Las vacunas pueden ayudar a protegerlo a usted y a otros de lo siguiente:

- * Gripe (influenza): un virus que puede causar fiebre, escalofríos, dolor de garganta, congestión nasal, dolor de cabeza y dolores musculares.
- * Herpes Zoster: una enfermedad que afecta los nervios y puede causar dolor intenso, hormigueo, picazón, sarpullido y ampollas.
- * Tosferina (Tos Convulsiva): una enfermedad grave que causa ataques de tos incontrolables, lo que puede dificultar la respiración. Es muy importante cuando estamos cerca de bebés, y niños pequeños.
- * Enfermedad Neumocócica: una infección grave que se propaga de persona a persona, por el aire, y que a menudo causa neumonía.
- * Coronavirus (COVID-19): una enfermedad respiratoria que causa fiebre, tos y dificultad para respirar y también puede provocar enfermedades graves y la muerte.

Obtengan más información sobre las vacunas recomendadas para adultos mayores en:

<https://nih.us19.list-manage.com/track/click?u=3dca973015582e3c417f6296c&id=c5c465b3df&e=96142f2c14>



In Memoriam

FALLECIMIENTOS REPORTADOS EN 2022 Y NO INFORMADOS PREVIAMENTE

María Clara Pérez	2 de Agosto de 2022
Edward O. Parham	18 de Agosto de 2022
Daniel Purcallas	28 de Agosto de 2022
Gustavo Mora	5 de Septiembre de 2022

Mantener un peso saludable a medida que se envejece

Por María Teresa Cerqueira



Controlar el peso es importante a cualquier edad, pero es especialmente crítico a medida que envejecemos. Tener un peso saludable puede reducir el riesgo de enfermedades crónicas como enfermedades cardíacas y diabetes, y puede ayudar a vivir una vida más larga y saludable. Aquí hay cinco recomendaciones para mantener un peso saludable, basadas en investigaciones.

Coma una dieta equilibrada, variada, y en su mayoría basada en plantas. A medida que se envejece, es posible que necesite comer menos alimentos para mantener un peso saludable. Pero debe asegurarse de obtener todos los nutrientes, vitaminas y minerales que su cuerpo necesita.

Los adultos necesitan porciones más pequeñas. A medida que envejece, las necesidades de energía disminuyen, por lo que deberá comer porciones de alimentos más pequeñas para mantenerse en un peso saludable. Dependiendo de su nivel de actividad física, sus necesidades de energía pueden ser diferentes.

Limite su consumo de alimentos que no se consideran saludables, como:

- Productos horneados: tartas, donas, pasteles, galletas
- Aperitivos salados: papas fritas, pretzels
- Alimentos fritos: pollo, papas fritas
- Refrescos, bebidas azucaradas

Estos alimentos no proporcionan una buena fuente de vitaminas o minerales. Pero proporcionan muchas calorías que pueden conducir al aumento de peso. Trate de comer porciones pequeñas solo en ocasiones especiales.

Evite comer emocionalmente. Cuando se sienta frustrado, solo o aburrido, en lugar de buscar un



helado y todos los demás alimentos que no se consideran saludables, salga a caminar, hable con un amigo, beba agua o coma una manzana. Haga lo que pueda para apoyar su salud emocional. “La alimentación emocional es comer como una forma de suprimir o calmar las emociones negativas, como el estrés, la ira, el miedo, el aburrimiento, la tristeza y la soledad. Los eventos importantes de la vida o, más comúnmente, las molestias de la vida diaria, pueden desencadenar emociones negativas que conducen a comer emocionalmente”. Algunas ideas para controlar el impulso de comer emocionalmente se pueden encontrar en este enlace:

<https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/weight-loss/in-depth/weight-loss/art-20047342>

Lleve un registro de lo que come. Puede ser útil llevar un diario de qué y cuánto come. Esto puede ayudarle a ver qué porciones y tipo de alimentos está comiendo y ayudarlo a decidir cuáles limitar.

Comience con pequeños cambios. Puede hacer pequeños cambios en sus hábitos alimenticios. Con el tiempo, pueden sumar grandes recompensas para la salud. Estos son algunos cambios que puede probar:

- Cambiar de 2% a leche descremada
- Poner menos azúcar en el café o el té
- Comer fruta de postre, en lugar de pasteles, tortas u otros dulces
- Elija legumbres como frijoles, guisantes, lentejas o tofu en lugar de carne para la cena
- Beba agua en lugar de gaseosas o bebidas azucaradas

También es importante revisar y/o hacer cambios en la forma en que cocina sus comidas favoritas. Cambiar los ingredientes puede reducir las calorías: más verduras, menos carnes, reducir la sal, el azúcar y la grasa. Cambiar la forma de cocinar: asar, hervir, asar o cocinar al vapor los alimentos.

Leer las etiquetas. Coma la menor cantidad posible de alimentos procesados y lea la etiqueta de las latas, bolsas y cajas para saber cuánto es el tamaño de una porción y qué porcentaje de los requerimientos diarios de nutrientes contiene. Estos últimos se calculan en 2000 calorías por día. Los elementos más importantes para reducir son el sodio, la grasa y el azúcar. Manténgase alejado de los alimentos con grandes cantidades de estos. Compare el contenido de diferentes marcas. En un segundo artículo explicaré mejor cómo leer las etiquetas.

Comer sano y cuidar el tamaño de las porciones cuando se come fuera de casa o se lleva



comida preparada. Salir a cenar es divertido y es bueno tener un descanso de la cocina. Pero algunos restaurantes sirven porciones muy grandes o usan mucha sal y grasa en sus comidas. Tome decisiones saludables cuando salga a cenar o pida a domicilio y elija menos alimentos grasos y fritos, menos golosinas saladas o azucaradas, y más verduras y carnes magras. Pedir para llevar comida también tiene estos mismos problemas para evitar.

Coma porciones pequeñas. En los mostradores de comida rápida y en los restaurantes, las porciones suelen ser más grandes de lo que normalmente se come en casa. Pida medias raciones, comparta una comida grande con alguien o pida una caja con parte de la comida para llevar a casa.

Coma más vegetales. Para obtener más fibra, pida vegetales adicionales, también coberturas vegetales en wraps, hamburguesas, pizzas y sándwiches. Ordene guarniciones de ensaladas de hojas verdes o vegetales cocidos. Sustituya las papas fritas por verduras.

Elija cereales integrales y frutos secos. Busque platos hechos con quinua, arroz integral, cebada o avena. Muchos restaurantes ahora ofrecen panes integrales, envolturas de tortillas integrales, pasta integral o masa integral de pizza a pedido.

Pregunte cómo se prepara la comida. Pida alimentos que hayan sido cocidos al vapor, horneados, a la parrilla, o asados. Las grasas y las calorías se suman rápidamente cuando los alimentos se fríen o se empanizan.

Coma alimentos bajos en sodio. Elija menos alimentos que hayan sido ahumados o preparados con salsa de soya o salsa teriyaki. Busque versiones "light" de estas salsas y pídalas para acompañar.

Pida salsa al lado. Las salsas, los condimentos, los aderezos y los productos para untar pueden agregar grasa y sodio a la comida. Pídalos a un lado y luego use solo lo suficiente para obtener un poco de sabor.

Cuide lo que beba. Beba agua o leche baja en grasa en lugar de bebidas dulces o gaseosas; el té helado o la limonada sin azúcar son una buena opción; use azúcar o edulcorante sustituto con moderación. Pruebe el agua con gas con rodajas de limón o lima. Si toma bebidas alcohólicas, límitese a una o dos bebidas al día.

Sáltese o comparta el postre. Si todavía tiene hambre al final de la comida, termine la comida con fruta o tome un sorbete simple. ¡Si le encantan los postres ricos, pida uno y pida dos cucharas para poder compartirlo con alguien!



Duerma lo suficiente. el aumento de peso no solo está relacionado con comer en exceso y ser un adicto a la televisión, sino que también está asociado con no dormir lo suficiente. Los estudios transversales en adultos han encontrado repetidamente una asociación entre la reducción del sueño y el aumento de peso. Se han observado hallazgos similares en estudios transversales de niños, lo que sugiere que la corta duración del sueño se correlaciona con un mayor riesgo de sobrepeso u obesidad. Para obtener más información al respecto, ingrese a:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2279744/>

Pésese regularmente. Esto le ayuda a comprobar si está subiendo o bajando de peso. La mejor manera es pesarse por la mañana, antes de comer; si no todos los días, podría ser dos veces por semana. Esto le ayudará a conocer su peso real y evitar aumentarlo.

Manténgase activo. La actividad física es vital para su salud. Estar activo ayuda a reducir el riesgo de enfermedades cardíacas, derrames cerebrales, cáncer, diabetes y otras enfermedades crónicas. Estar activo puede fortalecerlo y brindarle más energía. Estar activo puede ayudarlo a mantener la fuerza, el equilibrio y la coordinación y fortalecer los huesos y los músculos. Alguna actividad es mejor que ninguna.

Recomendaciones para adultos mayores de 65 años, de los Centros para el Control de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC):

- Al menos 150 minutos a la semana (por ejemplo, 30 minutos al día, 5 días a la semana) de actividad de intensidad moderada, como caminar a paso ligero. O 75 minutos a la semana de actividad de intensidad vigorosa, como caminar rápido, trotar o correr.

- Al menos 2 días a la semana de actividades que fortalezcan los músculos.
- Actividades para mejorar el equilibrio unos 3 días a la semana, como pararse sobre un pie.

Intente levantar pesas o hacer yoga. Esto le ayudará con la postura y el equilibrio. Antes de comenzar cualquier programa de ejercicios, asegúrese de que sea apropiado y seguro. ¡Sea social mientras está activo! Encuentre clases en la comunidad, como natación, baile o Zumba; monte en bicicleta o camine con alguien. Es más fácil mantener el rumbo cuando se tiene apoyo.

En resumen

Es importante mantener su peso a medida que envejece, ya que puede ayudarlo a mantenerse saludable. Puede mantener su peso eligiendo alimentos saludables, ingiriendo menos calorías y haciendo actividad física. Sea socialmente activo, voluntario, participe en actividades comunitarias y camine con alguien o con un grupo. Tome pequeños pasos para alcanzar estos objetivos. También para su salud emocional es importante mantenerse en contacto con familiares y amigos. Tenga un pasatiempo, un jardín o únase a un club de lectura. Recomiendo un gran libro llamado "El poder de los extraños: los beneficios de conectarse en un mundo sospechoso" de Joe Keohane.

Fuentes para más información (Algunas solo están disponibles en inglés)

Pautas dietéticas para estadounidenses:

https://www.dietaryguidelines.gov/sites/default/files/2020-12/Dietary_Guidelines_for_Americans_2020-2025.pdf

=

Guía de alimentos de Canadá

<https://food-guide.canada.ca/en/>

Consejos de salud para adultos mayores:

<https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/control-de-peso/alimentacion-saludable-actividad-fisica-vida/adultos-mayores>

Mantenerse saludable durante y después de la menopausia:

<https://www.nia.nih.gov/health/infographics/menopause-tips-healthy-transition>

Promoción de la salud de los adultos mayores

<https://www.cdc.gov/chronicdisease/resources/publications/factsheets/promoting-health-for-older-adults.htm>



Aprovecha mi experiencia que tengo mucho que ofrecer

Por Jorge Prosperi¹



Hace algunos años, recién jubilado de nuestra organización, escribí en mi blog un artículo en el que hacía una llamado a aprovechar la sabiduría de los mayores, como nos aconsejaban con frecuencia nuestros padres y abuelos.

En ese momento no se hablaba de la necesidad de dedicarle un decenio al Envejecimiento Saludable, y formular un plan en el que contempláramos ampliar nuestra forma de pensar, sentir y actuar con respecto a la edad y el envejecimiento; asegurar que las comunidades fomenten las capacidades de las personas mayores; ofrecer una atención integrada y centrada en las personas, y servicios de salud primarios que respondan a las necesidades de las personas mayores; y proporcionar acceso a la atención crónica para las personas mayores que lo necesiten.

Hoy, luego de ocho años de estar jubilado, esos postulados de la “década” citada arriba, cobran urgencia para los casi 1.500 millones de adultos mayores que luchamos a diario contra los prejuicios y estereotipos hacia las personas mayores. Ese edadismo que promueve conductas que excluyen a las personas mayores de la vida en sociedad y del cuidado formal.

A estas alturas, algunos se preguntarán, ¿qué tiene que ver el edadismo con el bienestar de los jubilados? Yo opino que “todo”, pues, en mi país (Panamá), y sospecho que en la mayoría de los demás, la arrogancia y la superficialidad prevalentes parecen haberle perdido el respeto a las canas que lucimos. Pero ¿será la OPS una excepción? Para dar respuesta a esa pregunta los invito a reflexionar sobre el significado de las condiciones necesarias para un envejecimiento saludable, basándome en los postulados de nuestro documento sobre el tema.

Y, por favor no me malinterpreten, no queremos ocupar los puestos de los jóvenes, porque ya cumplimos con esa parte de nuestra misión. Solo queremos que aprovechen nuestra experiencia, erradiquemos las prácticas institucionales y políticas que perpetúan los estereotipos sobre las personas mayores y, de vez en cuando, también nos inviten a las celebraciones de nuestra organización. Al fin y al cabo, como bien señala el director de la OMS cuando agradece a las AFSM - como anticipándose al futuro - por su voluntad de seguir siendo parte de la familia OMS.

¹ jorgeprosperi@gmail.com

Volviendo a las condiciones necesarias para un envejecimiento saludable, comienzo por algunos de los principios rectores del Decenio del Envejecimiento Saludable y me pregunto si nuestra organización ¿está pendiente de que todos los jubilados dispongamos de oportunidades iguales y justas para disfrutar de los factores determinantes y facilitadores de un envejecimiento saludable, como la posición social y económica, la edad, el sexo, el lugar de nacimiento o residencia, la condición de inmigrante y el nivel de capacidad?, o bien ¿facilita la cohesión social y el intercambio interactivo entre generaciones en pro de la salud y el bienestar de todas las personas? Y, además ¿impulsa un trabajo sostenido durante 10 años y a más largo plazo?

Entiendo que son muy difíciles de alcanzar, pero lo escribimos, nos comprometimos y, por lo menos debemos dar el ejemplo. Y no digo que no lo estemos haciendo, solo hago un llamado a que lo hagamos.

Especial relevancia tiene el asunto de cambiar nuestra forma de pensar, sentir y actuar con respecto a la edad y el envejecimiento. Sobre este asunto, el citado documento que me ha servido de hilo conductor para elaborar esta breve glosa señala que, “a pesar de las numerosas contribuciones que realizan las personas mayores a la sociedad y de su gran diversidad, las actitudes negativas hacia ellas son comunes en todas las sociedades y rara vez se ponen en cuestión. Los estereotipos (cómo pensamos), los prejuicios (cómo nos sentimos) y la discriminación (cómo actuamos) respecto a las personas en función de su edad, lo que se conoce como edadismo, afectan a personas de todas las edades, pero tienen efectos especialmente perjudiciales sobre la salud y el bienestar de las personas mayores”.

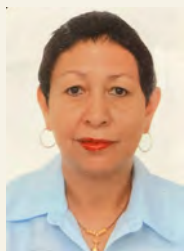
Finalmente, navegando por el ciberespacio, me encontré con una “perla” que hace referencia a la importancia vital de los adultos mayores, entre las cuales me ubico, para cuidar a este mundo, ahora y después de que superemos la pandemia. El breve pero profundo mensaje, cuyo autor no se identifica, pero le hago justicia difundiendo este mensaje, subraya la necesidad de que, consulten con nosotros qué hacer, tenemos sabiduría, experiencia, sentido común, somos los que hemos producido el capital y todo lo que la sociedad tiene hoy en día.

Continúa la citada nota, añadiendo que, los adultos mayores tenemos valores, moral, tenemos sentimientos y, no tendremos miedo a la hora de enfrentar la carga que se nos viene encima cuando lleguemos al famoso día después. Al final, el ingenioso autor de la nota subraya que nosotros somos la generación que sostiene a los que vienen, sin que les haya costado nada. Valemos, tenemos sano orgullo, y no vamos a morir por el COVID-19, sino cuando nos llegue la hora, de acuerdo con nuestra edad, estilos de vida y condiciones de salud.



La magia de Puno

Por Gloria Briceño



Las emociones y el colorido de esta historia fluyeron al recordar algunas vivencias de mi primer año de trabajo como asesora en el área de Desarrollo de Servicios de Salud de la OPS/OMS. Con esta historia también rindo un homenaje a quienes trabajaron conmigo en Puno en 1976, llevando la cooperación a un lugar recóndito y de difícil acceso en Perú.

“La magia de Puno” como he denominado mi historia, empezó cuando fui contratada por la OPS/OMS precisamente en 1976 para trabajar en la ciudad de Piura, en la costa del mar pacífico al noreste del Perú, una región de ricas playas y calor eterno, muy atractiva para quien iniciaba su trabajo internacional. Cuando llegué a la Representación de la OPS/OMS en Lima, los lineamientos de cooperación habían cambiado y fue en ese momento en que para mí la magia actuó. Como un soplo de vida, fui a parar del norte al sur, del calor al frío y del nivel del mar a una altura de más de 3.800 metros, envuelta en fantásticas expectativas de trabajo que nunca imaginé vivir.

Puno estaba en el lugar opuesto al que me habían contratado, esperando sereno bajo una atmosfera mágica en donde las leyendas, las tradiciones y las fiestas multicolores se respiran todos los días, conjugando, entre muchas otras cosas, necesidades y saberes en torno a la salud de su pueblo.

La ciudad de Puno es la capital del departamento de Puno, al sureste del Perú, y está ubicada junto al majestuoso Lago Titicaca, uno de los lagos más grandes de Suramérica y es el lago navegable más alto del mundo, cuya altitud cubre de 3.810 a 4.050 metros de altura sobre el nivel del mar. La temperatura es baja y la humedad es de 29%. La naturaleza del paisaje es de una belleza inigualable que contrasta con la pobreza y la deficiente calidad de vida de algunas de sus comunidades.

Puno es la Capital Folclórica del Perú por sus festivales tradicionales y por ser polo de desarrollo cultural y comercial de la región, cuenta con dos universidades muy valiosas por las carreras que ofrecen para abordar principalmente intereses técnicos, agropecuarios y sociales de la región.

Los 128.637 habitantes de Puno hablan español, aimara o quechua, y algunas personas son bilingües, trilingües o solamente hablan castellano. En los mercados y centros turísticos se escuchan otros idiomas. Las vivencias personales que regresan del pasado

a mi memoria, ocurrieron en ese Puno maravilloso y mágico, del que poco o nada conocía.

La OPS/OMS y los países de la Región, por ese entonces estaban abocados a cumplir los compromisos asumidos en el marco del Plan Decenal de salud para las Américas (1971-1980) y Perú desarrollaba sus estrategias conjuntas con apoyo técnico de la OPS/OMS. La Representación (PWR) formuló un proyecto conjunto con el Ministerio de Salud Pública, focalizó y designó recursos técnicos y financieros para responder a las necesidades de cooperación en la Región Sur altiplánica de salud.

El equipo de trabajo estaba integrado inicialmente por 3 médicos, 3 enfermeras y un ingeniero sanitario, todos trabajando bajo una misma batuta, respirando Salud Pública y muy ansiosos de colocar un grano de arena en este proyecto con grandes desafíos a nivel local y regional.

Recuerdo a mis compañeros de ese equipo porque sus nombres quedaron grabados en mi mente por considerarlos sólidos, no solo por sus conocimientos, sino por sus fortalezas para el trabajo en equipo, responsabilidad y compromiso social. Son ellos, el Dr. Martín Vázquez Vigo, PWR en Lima (fallecido), Alfonso Ramírez, de servicios de Salud (fallecido), Luis Ernesto Giraldo (fallecido) y Maricel Manfredi de Recursos Humanos, Guillermo Orozco (padre) de ingeniería Sanitaria (fallecido), Gregorio Mendizábal de Epidemiología, Libia Victoria Cerezo asesora regional de Materno infantil. Gregorio Mendizábal y yo, de Desarrollo de Servicios de Salud, teníamos sede en Puno, los demás consultores tenían sede en Lima.

Los invito entonces a imaginar la sinfonía de saberes que surgían de este equipo usando la epidemiología y la planificación como instrumentos en el análisis de la situación de salud y buscando intervenciones o soluciones de cambio a partir de los problemas encontrados. Los indicadores de salud eran negativos para la salud de las madres y de los niños, la morbilidad y la mortalidad materno infantil muy alta al igual que, la desnutrición aguda y crónica, del mismo modo la tuberculosis y otras enfermedades prevenibles y las deficiencias en el saneamiento básico, mostraban la urgente necesidad de intervención. La organización de los servicios de salud y la capacitación de los recursos humanos emergían también como prioridades.

Puno atraía en todos los sentidos, para poner en práctica, postulados, principios y actividades que años más tarde fueron básicos para la Atención Primaria en Salud y la estrategia de salud para todos. En este contexto se desarrolló un trabajo integral, articulado y productivo que marcó huellas profundas en nuestras vidas y en el destino de la cooperación de la OPS/OMS en el Perú. Nuestros esfuerzos sirvieron para que posteriormente otros consultores con la misma mística y excelencia técnica continuaran asesorando esta región, entre ellos Marina Navarrete que también tuvo sede en Puno y Julio Burbano con sede en Lima.

Particularmente puedo afirmar entre otros hechos, que en Puno aprendí por ejemplo a respetar mucho más, el trabajo de las enfermeras obstetras, el de las parteras empíricas, el de las auxiliares de enfermería y en general el de los trabajadores de salud a nivel local. Pude participar activamente en el entrenamiento de parteras empíricas para la atención higiénica del parto, ya que existían prácticas nocivas que tradicionalmente repetían las parteras, en ambientes de pobreza extrema. Dentro de estas prácticas se señalan, el no lavado manos, el corte del cordón umbilical utilizando un pedazo de vidrio de botella y recibiendo el recién nacido en una parte de la piel seca de una Llama por la falta de una manta. Como las embarazadas no tenían control profesional, muchos recién nacidos o sus madres morían por infecciones o por la mala atención del parto.

Todo era un desafío, las parteras no sabían español y nosotros no sabíamos aimara ni quechua y nos comunicábamos a través de las auxiliares bilingües o trilingües y usábamos todos los medios didácticos disponibles de comunicación y expresión. Estos entrenamientos se realizaban sobre 4.000 metros de altura y allí llegábamos, cuando aún se podía ver el brillo de los luceros que cubrían estas tierras, Gregorio y yo resistíamos la altura tratando de hacer posible lo que parecía imposible. En estas condiciones en donde hasta la pobreza es bella, aflora la sensibilidad del espíritu, para ver en los ojos la satisfacción de las parteras y del personal auxiliar, cuando podíamos transferir conocimientos o mejorar las prácticas. Durante el entrenamiento se entregaban los kits de OPS y UNICEF para la atención higiénica del parto, y la supervisión periódica quedaba bajo la responsabilidad del personal local de salud.

La experiencia de cada uno de los integrantes del equipo fue muy rica. Todo se conjugaba para mejorar las condiciones de salud y de vida en las comunidades donde se focalizaba la cooperación y nuestras historias podían ser comunes e igualmente mágicas. Conforme los avances del proyecto, Gregorio y yo preparábamos las visitas de asesoría procedentes de Lima. Lo más lógico era que nosotros estábamos más adaptados a la altura y al clima, y podía ocurrir que a la llegada de los consultores no hubiera agua, pues en Puno por el frío en una parte del año, el agua se congela en las tuberías y en la otra parte puede suceder que no haya agua ni para tomar baño, teniendo que recurrir a otros medios. No puedo olvidar también cómo el soroche, o mal de altura, jugaba con nosotros de forma diferente: a unos les daba cuando subían y a otros cuando bajábamos, yo por ejemplo tenía que reposar un día, cuando bajaba a Lima.

Los turistas incluyen en su visita a Puno el paseo a las Islas flotantes de los Uros, una comunidad indígena que construye sus chozas sobre el lago Titicaca, utilizando la totora (planta herbácea acuática perenne). Ver estas islas es un paisaje hermoso a los ojos de cualquier turista, si solo se vieran el hermoso lago y el imponente azul del

cielo, pero dentro de esas chozas viven los indígenas en hacinamiento y con altos índices de Tuberculosis y otras enfermedades. Guillermo Orozco y yo también flotamos en esos tapetes de totora con cierto miedo de hundirnos, retando el avance de la tuberculosis y otros problema de salud ambiental. Esta fue una experiencia única.

Los esfuerzos por el desarrollo de la infraestructura de los servicios de salud y del potencial de los recursos humanos en salud en la región Sur altiplánica, fueron muy significativos. Las huellas dejadas por Maricel y Libia Victoria en Puno están marcadas en los cambios curriculares que se hicieron necesarios en la formación de enfermeras y personal de salud de la región. No hay duda de que la juventud y la constante búsqueda de conocimientos adecuados a la realidad de estas pioneras en la altura, hicieron que la magia de Puno las envolviera, apaciguando el frío en las largas noches de trabajo, cuando el día no alcanzaba.

El Dr. Carlos Cornejo Roselló, director de la región Sur altiplánica de salud, un patriarca de la Salud Pública de la región, posteriormente fue invitado a la Conferencia Internacional de Alma-Ata, en Kazakstán (1978) a aportar la experiencia de Puno en Atención Primaria, hecho que engrandeció al Perú y a la OPS/OMS por el trabajo allí desarrollado y la contribución a la doctrina de Atención Primaria.

Finalmente, quiero compartir con ustedes que, en Puno, tuve muchas alegrías, su magia me atrajo siempre, allí el embrujo de la luna y de las estrellas fugaces tan cerca de mí, producían dulces sensaciones en mi corazón y hoy siento profunda gratitud a la OPS y al Perú por haber facilitado mi trabajado en este enigmático lugar que desnudó en esa época, ante nosotros, su belleza y dolor, buscando acceso a los servicios salud de forma equitativa y con justicia social principalmente.

Quiero terminar mi historia reconociendo que amé a Puno por la generosidad y solidaridad de su gente, su cultura y folclor, su música y su disponibilidad de aceptación al cambio.

Agradezco también a la Junta directiva de ASFM Capítulo colombiano y a Maricel Manfredi, la invitación que me hicieron para contar esta historia en la que Maricel también brilló como protagonista y que contiene una parte de nuestra experiencia del primer año de trabajo con la OPS/OMS en Perú.



¿Recuerdas a Bob?¹

Bob Ridenour lo construyó y él lo cuida

El hombre que ayudó a construir la sede del FBI, el edificio del Watergate, el Kennedy Center y el edificio de la OPS ha trabajado en la Organización durante 28 años.

Bob Ridenour proviene de la zona rural de Pensilvania, una región cuyos habitantes, según el estereotipo, tienen predilección por la música country, las camionetas y las familias numerosas - tiene diez hermanos.

Su llegada a la capital de los Estados Unidos en 1963 para trabajar como obrero de construcción supuso un enorme cambio para él. En ese entonces, se comenzaban a erigir algunas de las edificaciones más importantes de Washington y Bob ayudó personalmente a construir la sede del FBI, el edificio del Watergate y el Kennedy Center. Durante tres meses, también participó en la construcción del edificio de la OPS.

Veinte años después, en 1984, volvió a la OPS para trabajar de pintor. A la empresa donde trabajaba se le asignó luego la responsabilidad del mantenimiento de las instalaciones de la OPS en el edificio Governor Shepherd, una torre de nueve pisos de apartamentos construida en 1939 en la Avenida Virginia, parcialmente modificada para usar una parte como locales de oficinas.

Bob recuerda que muchos arrendatarios, incluso algunos funcionarios de la OPS, todavía vivían en el edificio Governor Shepherd. Ese inmueble necesitó mucho trabajo. En una resolución aprobada por el Consejo Directivo en 1981 se mencionó la necesidad de “reparaciones extensas y costosas y reemplazo de los sistemas de funcionamiento, incluidos los de calefacción, ventilación, conexiones eléctricas, plomería y ascensores”. Con el transcurso del tiempo, Bob trabajó en todos ellos. “Nadie sabía de la existencia de oficinas de la OPS en el edificio porque no había ninguna placa a la entrada”, dijo Bob. “La única referencia a la salud era una farmacia en el vestíbulo”.

En 1985 se demolió el edificio Governor Shepherd para dar lugar al inmueble donde se alojan actualmente HRM, FRM y parte de KMC. Bob comenzó a trabajar en el edificio principal de la OPS, que él mismo había ayudado a construir hacía más de 20 años. Desde esa época, fue testigo de muchos cambios. En algún momento durante los años ochenta le pidieron que quitara los ceniceros que estaban cerca de los ascensores. Para entonces, se había convertido en una persona muy consciente de la salud. Dejó de fumar y redujo notablemente el consumo de bebidas alcohólicas en los años noventa. “Me

¹ La 1ª parte publicada en julio de 2013, y la 2ª parte publicada el 29 de junio de 2022

tomé la última cerveza hace tres meses”, dijo durante la entrevista. No come caramelos ni frituras.

Bob trabajó bajo la supervisión de cuatro directores diferentes y entabló amistad con varios miembros del personal. Sabe de memoria el cumpleaños de algunos de ellos. “El de Heidi Jiménez es el 7 de abril”, dijo. Es difícil decir si las diversas invitaciones que recibió para actuar de Papá Noel en las fiestas navideñas de la OPS se debieron a su baja estatura y fornida constitución, a su cabello blanco y a su barba larga y poblada o, más probablemente, a su cordialidad y sentido del humor. Un contraste muy marcado con sus primeros años de rebeldía: cuando cursaba el octavo grado lo expulsaron de la escuela después de una pelea con el director. “En esa época, era un chiquillo malo”, dijo con una sonrisa.

A los 74 años, arregla puertas, cerraduras, pisos, paredes y cubículos mejor de lo que la mayoría de nosotros se podría imaginar. También ayuda a controlar los sistemas de calefacción y refrigeración, habilidad adquirida en el trabajo. A pesar de haber trabajado para la OPS todos estos años, no habla español, pero nunca deja de entender lo que necesita arreglo. Suele trabajar hasta altas horas de la noche, cuando el personal se ha ido, para no molestar.

Una vez por semana se va en su camión a Pensilvania a visitar a su familia. A veces va hasta Tennessee a ver a sus tres nietos, o a Georgia a visitar a su cuñada. Ese es un viaje de 10 horas, pero en palabras de Bob “¡no hay problema!”.

Ya no vemos a Bob todos los días, pero descubrimos que vive en Waynesboro, en el Estado de Pensilvania, con su esposa. Sus hijos han formado sus familias y él se encuentra siempre en contacto con ellos y sus nietos.

Al preguntarle cómo es su rutina de retirado, a los 83 años, el reaccionó con vehemencia: “¿Sabes algo? ¡Yo nunca me retiraré!”. Es verdad, Bob ahora trabaja para una compañía que vende autos. Maneja diariamente un camión llevando autos a los concesionarios de Pensilvania y otros estados de la costa este.

Si empezaste a trabajar en la sede después de 2017, es muy posible que perdiste la oportunidad de conocer a Bob Ridenour, conocido como “Bobbi”.

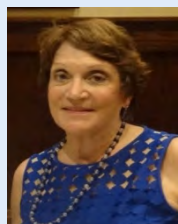
Siempre fue el primero en llegar, “a encender las luces”, a las 5 a.m., y era el último en retirarse. Conocía a todos por sus nombres y, mientras nos reparaba el aire acondicionado o resolvía un problema en los gabinetes, teníamos la certeza de tener una corta pero amena charla con él.

“Por favor dales mis saludos a todos mis amigos de la OPS que me recuerdan”, nos dijo.



La alegría de viajar con viejas amigas

Por Marti Rice



Cuando vivía en el área de Ginebra mientras trabajaba para la sede de la OMS, formé un grupo de mujeres con mi nueva amiga Heather McDonald. Es el tipo de grupo de apoyo que siempre he tenido dondequiera que viviera. Nos reuníamos cada 3 o 4 semanas para cenar en las casas de los demás y conversar, hablar sobre la vida, resolver problemas y, en general, apoyarnos mutuamente. Con el tiempo, cada una de nosotras se retiró y poco a poco perdimos el contacto regular. Luego llegó el Covid y, cuando Zoom entró en escena, establecimos una reunión mensual regular. ¡Qué maravilloso poder volver a compartir los acontecimientos y desafíos de nuestra vida! Más adelante, en una de estas llamadas de Zoom, comenzamos a hablar de pasada sobre tener una reunión en Suiza, donde viven actualmente tres de las seis mujeres. Elegimos fechas y todas estábamos preparadas para reunirnos allí sin ningún plan específico sobre lo que podríamos hacer. Aquellas de nosotras que vivíamos lejos todavía teníamos otros amigos allí con los que queríamos conectarnos, por lo que permanecer con planes sueltos parecía natural. Pero luego, en una de las llamadas de Zoom, Maga nos contó sobre un viaje que acababa de hacer en tren desde su pequeña ciudad suiza de Nyon a Zermatt y, luego, en el tren Glacial Express de Zermatt a St. Moritz. Así nació un nuevo viaje.

Aterricé en Ginebra un jueves y Maga me recogió en el aeropuerto y me llevó a su apartamento. Allí me encontré con Merri, que llegó el día anterior desde San Francisco. Maga me preparó su bebida energizante especial de jugo de naranja, jengibre y otros ingredientes secretos que no revelaría. Oh, fue tan poderosa que realmente me despertó de mi *jet lag*. Después, fui a reunirme con algunos viejos amigos cuya hija estaba en la escuela francesa local con mi hijo Gabe hace mucho tiempo.



Me llevaron a un pequeño restaurante con vista al lago Lemán que era famoso por servir el plato tradicional suizo de queso caliente llamado Malakoff. ¡Qué maravilloso compartir historias de nuestras vidas desde la última vez que nos vimos hace más de cuatro años, antes de que Covid cambiara el mundo! Más tarde ese día, Jelka llegó de Eslovenia; Maga nos preparó una cena maravillosa y Jelka y yo caminamos por la carretera hasta nuestro pequeño hotel.

El viernes, Maga tenía planeado un viaje a los baños termales de Loeche-les-Bains. Hicimos sándwiches, le pedimos prestadas toallas y abrigos, y nos fuimos en su auto. Pasamos un día hermoso disfrutando de los baños, el sol y la oportunidad de relajarnos, un refrescante momento muy bienvenido después de viajar toda la noche desde Washington a Ginebra. Más tarde ese día nos trasladamos a un arroyo cercano con agua fría que brotaba de las montañas y comimos nuestros pequeños sándwiches disfrutando del paisaje y la amistad. Después, nos dirigimos de regreso a Nyon para tener una cena preparada por Therese, otro miembro del grupo; sin embargo, un accidente había bloqueado la carretera y en lugar de una hora nos tomó tres para regresar. No obstante, Therese, siempre la enfermera tranquila y ecuaníme que es, esperó pacientemente nuestra llegada. Así que, a excepción de Bobbie que estaba en Inglaterra por el verano, nuestro pequeño grupo finalmente quedó armado.

El sábado fue un día para comprar cosas que solo puedo conseguir en Suiza y reunirme con otros amigos para almorzar y cenar. ¡Temprano a la cama para estar listas para salir del hotel y comenzar nuestro viaje en tren a través de Suiza!.

El domingo tomamos temprano el tren a Zermatt. Como siempre en Suiza, el tren



llegó justo a tiempo, y llegamos a Zermatt también a tiempo para registrarnos en nuestro hotel y

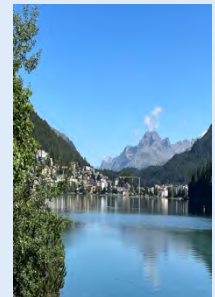
tomar el tren eléctrico panorámico al aire libre más alto de Europa hasta Gornergrat, con hermosas vistas del famoso Matterhorn; es una de las formas más impresionantes e históricas en las que uno puede subir cualquier montaña. Los dioses



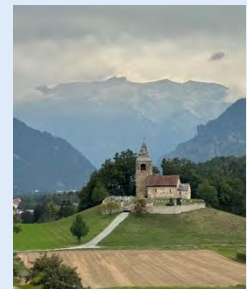
estaban con nosotras ya que se suponía que llovería y, en cambio, tuvimos cielos cálidos y nublados, perfectos para caminar y tomar fotos. Por la noche cenamos en un restaurante tradicional suizo, donde pedí fondu (¡qué recuerdos

me trajo!) y mis amigas raclette (sí, turístico pero valió la pena).

El lunes temprano por la mañana tomamos el Glacial Express, conocido como el tren expreso más lento del mundo. Con su techo de cristal pudimos disfrutar totalmente de todas las hermosas escenas de este viaje en tren de ocho horas, que nos llevó lentamente a través de las montañas de un lado a otro de Suiza. Nuevamente, los dioses estuvieron de nuestro lado y desafiaron la predicción de lluvia para brindarnos un clima despejado y paisajes infinitos. Llegamos a St. Moritz a última hora de la tarde, tomamos el servicio de transporte a nuestro pequeño hotel en las afueras de la ciudad, disfrutamos del spa y el jacuzzi del hotel y luego nos sirvieron una maravillosa cena local.



El martes por la mañana desayunamos en el hotel y salimos rumbo al pueblo de St. Moritz. Disfrutamos caminando alrededor del lago y luego caminamos hacia el casco antiguo para tomar un delicioso strudel de manzana y café antes de regresar a la estación de tren y al largo viaje en tren que nos llevaría de regreso a Nyon. A la vuelta tuvimos que tomar cuatro trenes, cambiando tres veces, con tres a siete minutos de tiempo de transbordo en cada estación. Me quedé asombrada por el sistema de trenes suizo. Maga tenía una aplicación en su teléfono que le decía cuándo salía cada tren de conexión y de qué vía. Cuando uno de nuestros trenes se retrasó, el tren de conexión también se retrasó para garantizar el enlace. Por vivir tantos años en los Estados Unidos donde los recursos se han volcado a los sistemas de carreteras y no a los trenes (ah! el poder de los grupos de presión (lobbies) de la gasolina y los automóviles), esta sincronización y organización me dejó sin palabras.



Finalmente, de vuelta en Nyon, comimos pizza y nos acostamos exhaustas. Jelka partió al día siguiente para su viaje en tren a Zúrich y vuelo a Ljubljana. Me reuní con Keith Wynn (editor en jefe del boletín de la AFSM en Ginebra) y Jean Paul Menu (presidente de la AFSM en Ginebra) para almorzar. Jean Paul tomó el tren desde Lyon para encontrarse con nosotros y Keith nos invitó a una deliciosa comida en el Chateau de Prangins con vista al lago Lemán en un jardín tranquilo y sombreado. Fue maravilloso conocer finalmente a Keith en persona después de haber estado manteniendo correspondencia sobre nuestros boletines durante los últimos cuatro años, y ver a Jean Paul nuevamente. Charlamos sobre nuestras carreras en la OMS y nuestras vidas desde que nos fuimos, y por supuesto sobre la AFSM. Para la cena me encontré con otro viejo amigo antes de partir al día siguiente para regresar a los Estados Unidos.



Fue bueno volver a casa y dormir en mi propia cama otra vez y disfrutar de la compañía de

Frank y mi perro Bentley. Pero no hay palabras para expresar lo maravilloso que fue pasar este precioso tiempo con buenos amigos a quienes no había visto en persona en muchos años, y que el viaje fuera tan fácil gracias a la hábil planificación de Maga.



Reflexiones de una mujer que envejece, 6ª Parte

Más molestias

Por Yvette Holder



Supongo que a medida que envejezco la lista de manías seguirá creciendo. La más reciente es la de los sistemas de riego automático. Me sorprende que haya desarrollado una intensa aversión por esos mezquinos artilugios mecánicos, ya que disfruto viendo el exuberante y bien cuidado césped y oliendo las flores fragantes de los jardines en las comunidades de mi barrio. Sé que esa perfección sólo se consigue regándolos y alimentándolos regularmente, pero ¿por qué tiene que afectarme?

Los jardineros, en su minuciosidad, colocan los aspersores para que giren de tal manera que cada centímetro cuadrado de césped y de acera quede completamente inundado. Evidentemente, han seguido el ejemplo del boxeo, donde la estrategia de golpes y seguimiento es un golpe uno-dos: un aspersor va de izquierda a derecha y el otro de derecha a izquierda, cruzándose entre sí para garantizar que no se pierda ningún espacio.

Mi reto al caminar ahora va más allá del equilibrio y la verticalidad, e incluye poder permanecer seca. Lograr las tres cosas es toda una hazaña. Requiere observar el movimiento de los aspersores opuestos que se mueven graciosamente en el aire, determinar el intervalo entre el aspersor que se aleja de la acera y el otro que se acerca a ella, calcular la longitud de la acera empapada y la velocidad máxima que puedo alcanzar con la ayuda de mi bastón y, a continuación, calcular el tiempo de mi avance "rápido" entre los aspersores sincronizados, ya que mis habilidades adquiridas en la infancia para saltar lazo, especialmente con dos lazos, me sirven de ayuda. Por mucho que me moleste, me trae buenos recuerdos de la infancia, aunque lamente la pérdida de mis habilidades juveniles.

En justicia, la mayor parte del riego que realizan los jardineros de la comunidad se hace a última hora de la noche, o a primera de la mañana, con excepción de los días calurosos de verano en los que los aspersores se ponen durante el día. En ese caso, los jardineros me miran con simpatía irónica pero divertida, ya que no pueden hacer mucho. En mi opinión, son los propietarios de las casas los que deberían estar en la cárcel (como diría un amigo mío), ya que ponen en peligro a los peatones al mojar no sólo la acera, sino también la calle, de modo que una se ve obligada a caminar por el medio de la calle, o a cruzar totalmente al otro lado. Lo peor, es que a veces el dueño de casa está en su jardín desentendiéndose totalmente de la situación del sufrido peatón. Debería haber una ley similar a la del estacionamiento en las aceras, ya que ambas ponen al peatón en riesgo de lesionarse.

Mi última molestia se deriva de las aceras bajo asedio acuoso. Se trata de las aceras irregulares. Después de esquivar con éxito el agua en las aceras, debo navegar sobre las de adoquines elevados. Un adoquín con sólo media pulgada más alto que los otros es suficiente para enviarme a mí, o a cualquier persona desprevenida con problemas de movilidad, a un aterrizaje seguro. No hace falta mucho desnivel. De hecho, para los que no ven muy bien, la acera puede parecer nivelada. El mismo problema sucede con los pisos de los hoteles que no están nivelados, como me pasó durante una conferencia. Afortunadamente, sólo tropecé pero no me caí del todo, como le pasó a otro participante. Desde entonces, he aprendido a mirar siempre hacia abajo cuando y dondequiera que camino. Es posible que en el futuro tenga que elegir entre una joroba o una caída grave. Sin embargo, mientras tanto, estoy considerando la posibilidad de contratarme a mí misma como nivel de burbuja, ya que soy tan buena como la botella rodante que utilizan los albañiles para determinar si sus baldosas están niveladas y bien colocadas.



Comité de Envejecimiento Saludable - Noticias y Actualizaciones

Por Martha Peláez



El Comité de Envejecimiento Saludable (CES) de la AFSM desempeñó un papel activo en la promoción de la colaboración AFSM-OPS para avanzar en la Década del Envejecimiento Saludable a través de las siguientes actividades:

- El seminario web conjunto OMS-AFSM "Unir fuerzas para la Década del Envejecimiento Saludable" está previsto para el 6 de octubre de 2022. El Director General de la OMS se dirigirá a los participantes y reforzará su mensaje de que todos somos miembros de la familia de la OMS y, como tales, debemos estar unidos para fortalecer el Decenio. La planificación de este evento es un esfuerzo de colaboración del Consejo Global de AFSM y la OMS. El CES es copresidente del comité de planificación, junto con la AFSM de Ginebra.
- El CES inició conversaciones con el Programa de Envejecimiento y Salud de la OPS para desarrollar un "marco de colaboración" que conducirá a un plan de acción en apoyo a la Década. Se programará un retiro conjunto para noviembre, para garantizar que el marco de colaboración incluya las prioridades tanto de la AFSM como de la OPS. El Programa de Envejecimiento y Salud de la OPS está comprometido a participar tanto con la planificación como en la implementación.
- La Academia Latinoamericana de Medicina Geriátrica (ALMA) está comprometida a ser un socio clave en nuestro objetivo de mantener y contribuir al envejecimiento saludable. El Dr. Carlos Cano, presidente de ALMA, conducirá nuestro próximo seminario web el 20 de septiembre titulado *¿Es inevitable la demencia en la vejez?*

En respuesta a los aportes de nuestros miembros en la encuesta más reciente, el CES continuará con nuestra serie de seminarios web para mejorar la salud y planificar la atención a largo plazo. Tres seminarios web están programados para el resto del año. Los enlaces de registro se pueden encontrar en el calendario web de la AFSM, la página de Facebook y múltiples mensajes masivos de correo electrónico. Todos los seminarios web tendrán interpretación simultánea inglés-español con el apoyo del Programa de Envejecimiento y Salud de la OPS. Los videos grabados de los seminarios web estarán disponibles en la página web de la AFSM.

A continuación, está el Calendario de los Próximos Seminarios. Estén atentos y participen:

- 20 de septiembre de 2022 de 11:00 a.m. a 12:30 p.m. (EDT): *¿Es inevitable la demencia en la vejez?* Para inscribirse ir a: https://paho-org.zoom.us/webinar/register/WN_RDM39n4vSqCtxFmYxG-XtA
- 20 de octubre de 2022 de 11:00 a.m. a 12:30 p.m. (EDT): *Envejecer en su hogar: Creando un buen ajuste entre el entorno y la persona: el modelo CAPABLE.*
- 15 de noviembre de 2022 de 11:00 a.m. a 12:30 p.m. (EDT): *Juntando las piezas para la atención a largo plazo: ¿por qué la planificación es importante?*

El CES agradece sus sugerencias, comentarios e ideas para nuestra sección de envejecimiento saludable de la web de la AFSM. Por favor visiten:

<https://www.afsmpaho.com/copy-of-healthy-ageing-envejecimiento-1> y enviar comentarios sobre lo que les gustaría ver agregado a: (afsmpaho@gmail.com).





CÓMO MANEJAR LA DEUDA DE SU TARJETA DE CRÉDITO

La deuda de una tarjeta de crédito puede aumentar muy rápidamente. Según el Banco de la Reserva Federal de Nueva York, el saldo promedio de las tarjetas de crédito de los consumidores en los tres primeros meses de 2022 fue de \$ 5,221 y se anticipa que esa cantidad será aún mayor conforme aumenten las tasas de interés. Si tiene alguna deuda de tarjeta de crédito que le gustaría eliminar o simplemente manejar mejor, tenemos algunos consejos que podrían ayudarle.

Empecemos por lo básico

Llevar un registro de sus tarjetas de crédito con diferentes tasas de interés, fechas de vencimiento, pagos y otras comisiones puede resultar abrumador. Lo primero que debe hacer para pagar o manejar la deuda de su tarjeta o tarjetas de crédito es elaborar un presupuesto que incluya un plan para pagar la totalidad de la deuda que tiene en cada tarjeta. Es aconsejable que todos los meses realice pagos por una cantidad superior al monto mínimo. Al preparar su plan de acción, tome en cuenta lo siguiente:

- Siempre abra y lea el estado de cuenta de su tarjeta de crédito para asegurarse de que todo está en orden.
- Pague a tiempo y todos los meses: saltarse pagos acarrea cobros adicionales.
- Si mantiene un saldo, asegúrese de que sea menos del 30% de su límite de crédito total.
- Pague primero la deuda de las tarjetas que tienen las tasas de interés más altas. Luego, duplique los pagos de las demás tarjetas.
- Transfiera los saldos de las tarjetas con intereses elevados a una tarjeta de crédito sin intereses o con intereses bajos. Sin embargo, lea con detenimiento la letra pequeña antes de aceptar una nueva tarjeta de crédito con una tasa de interés inicial del 0%.
- Considere la posibilidad de consolidar su deuda con intereses elevados en un préstamo personal de bajo interés.
- Busque las tasas de interés más convenientes. Las cooperativas de crédito suelen ofrecer las mejores tasas del mercado.

Una vez que haya pagado la totalidad de su deuda en la tarjeta de crédito, tenga en mente lo siguiente:

- No cancele la tarjeta inmediatamente después de haber saldado su deuda porque eso puede afectar su calificación crediticia. Solo guarde la tarjeta por si la necesita para alguna emergencia.
- Utilice las tarjetas de crédito de forma responsable y SOLO para las cosas que necesite

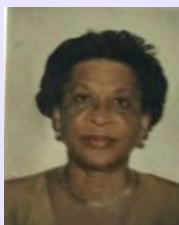
Cuente con nosotros

Los profesionales de la Cooperativa de Crédito de la OPS/OMS están a su disposición para ayudarle a manejar su deuda. Llámenos, pase por la sucursal o visítenos en línea en pahofcu.org.

Sirviendo a la comunidad global de la salud

Obituario para Antoinette Loraine Reid

Por Heather Hill



Antoinette Loraine Reid nació el 18 de junio de 1940, hija de la fallecida Agnes Bannister, y murió el 18 de julio de 2022, exactamente un mes después de su 82º cumpleaños.

En su vida laboral, Antoinette entró a la Oficina de la Organización Panamericana de la Salud en Barbados en 1975, donde trabajó como Asistente Administrativa del Dr. Harold Drayton, Jefe del Proyecto de la Salud Aliada.

Cuando ese proyecto llegó a su fin, fue asignada a la Oficina del Coordinador del Programa del Caribe (CPC) como Asistente Administrativa del Oficial del Programa para el Caribe Oriental. Antoinette permaneció en la Oficina del CPC como funcionaria senior hasta su jubilación, en junio de 2000.

Antoinette fue mentora y capacitadora de los miembros más jóvenes del personal y siempre estuvo dispuesta a alentarlos y apoyarlos en la ejecución de sus deberes. Era muy querida y respetada por el personal técnico y local en Barbados y otros territorios, e hizo relaciones duraderas y buenos amigos en todo el mundo.

Le encantaba viajar y aprovechó cada oportunidad posible para visitar a su familia en el extranjero: su hijo David y su familia en el Reino Unido y su hija Michelle y su familia en los Estados Unidos. Estaba muy orgullosa de sus nietos y esperaba con ansias pasar tiempo con ellos durante sus viajes. Cuando no estaba viajando, siempre se la podía encontrar en su jardín, cortando el césped o cosechando productos que compartía fácilmente con amigos y vecinos.

Le encantaba vestirse bien y siempre estaba inmaculadamente arreglada. Siempre muy elegante y vestida adecuadamente para cualquier ocasión.

Era una persona muy religiosa y frecuentaba la Iglesia Católica Romana de San Patricio, donde asistía a los servicios regularmente y participó en muchos de sus programas. Además, muchos pueden atestiguar su generosidad con los menos afortunados y su naturaleza absolutamente encantadora mostrada a través de cualquiera que la conociera.

Antoinette fue una feroz defensora de la AFSM y se tomó muy en serio su papel como Punto Focal. Alentó y apoyó al personal jubilado aquí en Barbados e hizo todo lo posible para garantizar que todos se mantuvieran al día con los cambios de tecnología y otros temas relacionados.

A su familia, amigos y colegas de trabajo, les extendemos nuestras más sentidas condolencias ya que su repentino fallecimiento no solo fue un shock sino una gran sorpresa para todos.

Fue enterrada en Barbados, en los Jardines Coral Ridge Memorial.

Deseamos que descanse en paz y ascienda a la gloria.





La Última Página

Miembros de la Junta Directiva

Gloria Coe, Hernán Rosenberg, Hortensia Saginor, Sylvia Schultz, Carol Collado, Marilyn Rice, Rolando Chacón, Juan Manuel Sotelo, Gina Watson

Voluntarios

Martha Peláez, Hugo Prado, Jeannette Bolaños, Enrique Fefer, Antonio Hernández, Gloria Morales, Stanislaw Orzeszyna

Comité de Comunicaciones

Coordinadora y Jefa de Redacción – Marilyn Rice
Miembros – Gloria Coe, Carol Collado, Enrique Fefer, Johanna Ganon, Antonio Hernández, Sumedha Mona Khanna, Gloria Morales, Stanislaw Orzeszyna, Martha Peláez, Germán Perdomo, Marilyn Rice, Hernán Rosenberg, Hortensia Saginor, Juan Manuel Sotelo, Violeta Mata García, Rolando Chacón

Presidente del Capítulo

Colombiano: **Alberto Concha Eastman**

Puntos Focales

Mirta Roses Periago – Argentina
Lucimar Coser – Brasil, Brasilia
César Vieira – Brasil, Río de Janeiro
Antonio Campino – Brasil, São Paulo
Yvette Holder – Caribe del Este
María Mercedes Rodríguez – Colombia
Catherine Cocco – República Dominicana
Christian Darrás – Europa

Comité de Extensión

Coordinador – Hugo Prado
Miembros – Catherine Cocco, Hernán Rosenberg, María Mercedes Rodríguez

Comité de Pensión y Seguro de Salud

Coordinadora – Carol Collado
Miembros – Gloria Morales, Nancy Berinstein, Rolando Chacón, Jerry Hanson, Haydée Olcese, José Luis Zeballos, Juan Manuel Sotelo, Garry Presthus

Mena Carto – Guyana
Carol Burgher – Jamaica
Eutimio Luarca – México
Violeta Mata García – México
Gina Watson – Nicaragua
Haidée Olcese – Perú
Elva López Nieto – Panamá
Jorge Luis Prospero – Panamá
María Teresa Cerqueira – USA
Terrence Thompson - USA

Comité de Envejecimiento Saludable

Coordinadora – Martha Peláez
Miembros – Yvette Holder, Gloria Coe, María Teresa Cerqueira, Hernán Rosenberg, Juan Manuel Sotelo

Auditor – Fredy Burgos

Web máster - Stanislaw Orzeszyna