



# NEWSLETTER

ASOCIACION DE EX FUNCIONARIOS DE LA OPS/OMS

VOL. XXXIII, No. 4

DICIEMBRE DE 2022



El Doctor Jarbas Barbosa da Silva Jr. electo Director de la OPS

## Contenido

|                                                                                                                           |    |                                                                                                               |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Editorial .....                                                                                                           | 2  | Reflexiones de una mujer que envejece,<br>7ª Parte .....                                                      | 20 |
| Nuevo Director de la OPS .....                                                                                            | 5  | Mi gran viaje a Grecia .....                                                                                  | 22 |
| Actualización sobre el Seguro de Salud<br>y la Pensión .....                                                              | 6  | Istmo Mágico .....                                                                                            | 28 |
| Comentarios hechos por la presidenta de la<br>AFSM en un Webinar de la OMS y AFSM<br>sobre Envejecimiento Saludable ..... | 10 | Necesidades de Nutrientes de los adultos<br>mayores .....                                                     | 30 |
| Bienvenida a los nuevos miembros de la<br>Asociación.....                                                                 | 12 | Artículo de Interés mutuo con la AFSM<br>De Ginebra de Noticias Trimestrales:<br>Plantillas Ortopédicas ..... | 35 |
| ¿Dónde están ahora? Wilma Freire .....                                                                                    | 13 | Obituario de Gustavo Mora .....                                                                               | 38 |
| In Memoriam .....                                                                                                         | 15 | Envejecer en América Latina y el Caribe ....                                                                  | 39 |
| Comité de Envejecimiento Saldable .....                                                                                   | 16 | Última página .....                                                                                           | 41 |

### *Informe de la Presidenta de la AFSM a la Asamblea General de 2022*

*Por Gloria Coe*



Nuestra Asamblea General del 1º de diciembre fue especialmente significativa ya que recordamos que la OPS se fundó hace 120 años, el 2 de diciembre de 1902. Diez países de las Américas se reunieron en Washington, DC, en la sede de la Organización de Estados Americanos y crearon la Oficina Sanitaria Panamericana.

La formación de la Oficina fue precedida por 51 años de reuniones mundiales, al más alto nivel de Gobierno, para regular cuatro objetivos contradictorios generales: qué normas deberían regir las cuarentenas, mantener la salud pública, controlar la transmisión de enfermedades infecciosas y garantizar el intercambio sostenible, el comercio y los viajes internacionales. En muchos sentidos, nuestra experiencia reciente con la pandemia nos da una idea clara de la importancia crítica de la Oficina Sanitaria Panamericana durante la primera mitad del siglo XX.

La historia de nuestra Asociación es igualmente significativa. Los ex funcionarios que crearon la AFSM en 1990, describieron sus recuerdos de trabajar juntos en la OPS como *"una vida con una familia que no podemos y no debemos borrar de nuestros corazones"*. En la actualidad, la Asociación cuenta con 684 miembros, de los cuales 235 viven en el área metropolitana de Washington, 189 en otras partes de los Estados Unidos, 211 en América Latina y 28 en el Caribe.

A medida que nos acercamos al final de 2022, me gustaría compartir con ustedes algunos de los que veo como nuestros logros.

A principios de 2022, la Junta estableció tres prioridades para nuestros programas:

- Aumentar la participación de los miembros
- fortalecer la información y la comunicación con los miembros, y
- colaborar con la OPS, la OMS y otras organizaciones internacionales

Bajo el liderazgo de Jean Paul Menu y Sue Bloch Tyrrell de AFSM Ginebra, estamos apoyando activamente la creación del Consejo Mundial de AFSM en colaboración con las Oficinas Regionales de la OMS en Delhi, Manila, Brazzaville, El Cairo y, más recientemente, Copenhague. Hernán Rosenberg está desempeñando un papel clave liderando la discusión y desarrollando la estructura del Consejo Global.

Los beneficios para la AFSM OPS derivados del Consejo Global son tres:

1. La información que atañe a los ex funcionarios de todas las regiones de la OMS está disponible para cada AFSM, lo que fortalece nuestras conversaciones y negociaciones con el Director General, la Administración de la OMS, los Directores Regionales y las Oficinas de la OMS y la OPS
2. Facilita las relaciones de trabajo continuas con antiguos colegas en toda la red global de AFSM
3. Asegura un amplio compromiso de los ex funcionarios con la OMS, la OPS y las Oficinas Regionales para implementar planes globales para el Decenio de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento Saludable

La capacidad de la Asociación para proporcionar orientación y apoyo a los ex funcionarios a menudo depende de una relación de colaboración con la administración de la OPS, tanto en Washington como en los países.

Nuestra intención de involucrar a los miembros más directamente en las actividades de la AFSM, de muchas maneras, se sustenta en nuestros Puntos Focales en los países donde promueven la participación a nivel local. Actualmente están activos 24 en América Latina y el Caribe, 2 en los Estados Unidos y 1 en Europa. Con el apoyo de nuestros Puntos Focales, la AFSM convocó reuniones con los PWR y su personal en Bolivia, Brasil, Colombia, El Salvador, Panamá y Perú solicitando su apoyo y compromiso con nuestros miembros. La respuesta del personal de las PWR fue positiva, alentadora, y planeamos sostener reuniones similares con otros PWR.

Nuestros comités continúan siendo los impulsores de los programas y el progreso de la Asociación.

El recién formado **Comité de Extensión**, coordinado por Hugo Prado, está promoviendo el reclutamiento de ex funcionarios como miembros de la Asociación y los está motivando a participar en actividades administrativas, culturales, educativas y sociales. Con el objetivo de fortalecer la amistad entre nuestros miembros, el Comité desarrolló un vigoroso programa de extensión, de alcance regional y nacional y recientemente apoyó una reunión con ex miembros del personal de Bolivia con la oficina del PWR.

**El Comité de Envejecimiento Saludable**, coordinado por Martha Peláez, tiene un amplio mandato para "promover el envejecimiento saludable y el bienestar entre nuestros miembros". Está trabajando con la Unidad de Curso de Vida Saludable de la OPS y el Departamento de Envejecimiento y Curso de Vida de la OMS para implementar programas para el Decenio de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento Saludable.

Los miembros de la AFSM tenemos un doble papel en el Decenio como receptores y como protagonistas. Como ex funcionarios, alentamos persuasivamente a la OPS a implementar programas para promover un amplio cambio cultural en nombre de los miembros mayores de la sociedad, según lo previsto por la Asamblea General de la ONU.

Como miembro del comité, Yvette Holder preparó encuestas a nuestros miembros. Las respuestas se utilizaron para fortalecer la información distribuida a nuestros miembros.

**El Comité de Pensión y Seguro de Salud**, coordinado por Carol Collado, tiene el amplio mandato de apoyar, informar y aclarar a nuestros miembros los asuntos relacionados con el seguro de salud y la pensión. Durante 2022, el Comité respondió a más de 100 solicitudes, la mayoría de las cuales fueron para aclarar las reglas del seguro de salud, tratar problemas relacionados con reclamos al seguro y abogar con SHI sobre los problemas de los miembros y los retrasos en los pagos.

El Comité preparó algunos documentos sobre el seguro de salud: una guía para los seminarios previos a la jubilación de la OPS, una guía sobre la jubilación y, en respuesta a las solicitudes de los miembros, un documento de 3 páginas que detalla las acciones que se deben tomar en caso del fallecimiento de un miembro o beneficiario.

Con relación a la Caja de Pensiones, el Comité pudo alertar a todas menos a siete de las 64 personas de la Región que no devolvieron su Certificado de Derecho, evitando así la suspensión de sus beneficios.

El recién formado **Comité de Comunicaciones**, coordinado por Marilyn Rice, tiene el papel y la responsabilidad de informar a nuestros miembros sobre sus temas de interés utilizando múltiples canales de comunicación. En muchos sentidos, la Junta y los tres Comités anteriores reciben apoyo del Comité de Comunicaciones, al igual que nuestros miembros que se comunican con nosotros a través del correo electrónico de la AFSM, leen nuestros boletines, participan en nuestro grupo de Facebook y responden a nuestras encuestas y mensajes masivos.

- Gracias a nuestra editora en jefe y al coeditor, Marilyn Rice y Germán Perdomo, el boletín se publica trimestralmente en inglés y español, con información sobre el envejecimiento, la salud, el bienestar, y con frecuencia incluye obras creativas de nuestros miembros, como poesía, escritos y pinturas.
- La Asociación agradece a Stan Orzeszyna por su trabajo en nuestro sitio web durante los últimos dos años y le desea lo mejor. Stan mejoró el sitio web, lo rediseñó y formateó para garantizar un fácil acceso a muchos documentos interesantes e importantes. Renunciará el 31 de diciembre. Afortunadamente, Jorge Prosperi de Panamá aceptó nuestra solicitud para que sea el nuevo Webmaster a partir del 1 de enero de 2023.
- Antonio Hernández ha apoyado a AFSM durante más de dos décadas. Antonio ahora gestiona nuestros mensajes masivos, enviando alrededor de 60 cada año. Gracias a su conocimiento de nuestra historia y tecnología de la información, ha brindado un apoyo maravilloso, sabio y generoso.
- Violeta Mata ha estado coordinando el grupo de Facebook durante unos 18 meses. Curiosamente ella señaló que un mayor acceso a la información sobre el envejecimiento saludable condujo a un aumento de casi 50% de los intercambios entre los 117 miembros activos, así como a un aumento en su participación en conferencias, encuestas y otras actividades de la AFSM. Agradecemos a Violeta por aceptar este papel y por su generoso apoyo.

Para más información sobre el trabajo de los Comités, vean sus informes anuales en el sitio web. Estamos orgullosos de sus logros, como también debe usted estarlo.

Algunos de nuestros desafíos para 2023 serán:

- Continuar resaltando el excelente trabajo de nuestros comités enfocándonos en aumentar tanto la membresía como la participación en la AFSM. Pido a nuestros miembros que reconozcan que todos los logros de los que escucharán hoy no suceden mágicamente. Hay alguien que invierte su tiempo y experiencia en nombre de la Asociación y en nombre de ustedes, nuestros miembros. Por favor, busquen una oportunidad para participar activamente y disfrutar apoyando a nuestra maravillosa familia de la OPS.
- El segundo desafío será ampliar nuestros esfuerzos para aumentar la presencia y las actividades de la Asociación en los países, fortaleciendo y ampliando la extensión de nuestros Puntos Focales. Continuamos reclutando Puntos Focales y los invitamos a unirse a nosotros y participar más.
- En tercer lugar, reconocer nuestro papel como miembros de la sociedad que envejecen y proporcionar un fuerte liderazgo a la OPS en relación a la importancia crítica de un cambio cultural global en el respeto, el cuidado y el apoyo a las personas mayores en nuestra Década.

Para concluir, me gustaría repetir que la AFSM es para todos nosotros y está formada y creada por todos nosotros. Siempre estamos buscando nuevas oportunidades para apoyar a nuestros miembros. Con este fin, seguimos pidiendo su participación, sus ideas y sugerencias sobre cómo fortalecer nuestra Asociación.

En nombre de la Junta y nuestros Puntos Focales, todo lo mejor para cada uno de ustedes, para sus familias y amigos. Le deseamos unas maravillosas fiestas y lo mejor para el año que comienza.

Gracias.

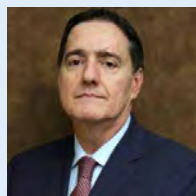
Gloria A. Coe



## **El Doctor Jarbas Barbosa da Silva Jr., de Brasil, elegido Director de la OPS**

---

### *Tomado del sitio web de la OPS*



El doctor Jarbas Barbosa da Silva Jr., de Brasil, será el nuevo Director de la OPS, comenzando su mandato de cinco años el 1 de febrero de 2023. Fue elegido el 28 de septiembre de 2022 por los Estados Miembros de la OPS, durante la 30ª Conferencia Sanitaria Panamericana. Sucede a la doctora Carissa F. Etienne, de Dominica, quien dirige a la OPS desde 2012.

Actualmente, el doctor Barbosa ocupa el cargo de Subdirector de la OPS, donde ha liderado los esfuerzos de la Organización para aumentar el acceso equitativo a las vacunas contra la COVID-19 y fortalecer la capacidad de la Región para producir medicamentos y otras tecnologías sanitarias.

El doctor Barbosa obtuvo su título en medicina de la Universidad Federal de Pernambuco, en Brasil, y se especializó en salud pública y epidemiología en la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSP), Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz), en Río de Janeiro. Tiene una maestría en ciencias médicas y un doctorado en salud pública de la Universidad Estatal de Campinas, en São Paulo. Al principio de su carrera, fue Secretario Municipal de Salud del Municipio de Olinda, Secretario Estatal de Salud del Estado de Pernambuco y Director del Centro Nacional de Epidemiología (CENEPI) en Brasilia.

El doctor Barbosa se incorporó a la OPS en 2007, como Gerente del Área de Vigilancia de la Salud y Prevención y Control de Enfermedades, donde fue responsable de coordinar las actividades regionales relacionadas con la vigilancia, la prevención y el control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles; la salud pública veterinaria; y los análisis y las estadísticas de salud. En 2011, se reincorporó al Ministerio de Salud de Brasil como Secretario de Vigilancia en Salud, y más adelante fue nombrado Secretario de Ciencia, Tecnología e Insumos Estratégicos. Antes de ser nombrado Subdirector de la OPS, el doctor Barbosa fue Director Presidente de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA) de Brasil, de 2015 a 2018.



# Actualización sobre el Seguro de Salud y la Pensión

---

*Por Carol Collado*



## Seguro de salud

Una vez más, esta columna comenzará con la situación de la COVID-19 en la Región. Después de casi tres años de tener nuestras vidas interrumpidas, todos estamos listos para un cambio. Hemos visto cómo personal de salud, científicos e investigadores aprendieron y nos informaron sobre la enfermedad. Desarrollaron pruebas, tratamientos, vacunas y otras medidas para ayudarnos a lidiar con este virus en constante cambio. Existe la impresión general de que ya no significa una amenaza grave y que podemos avanzar hacia una “vida normal”.

Debido a todos los avances, la gente está dispuesta a correr más riesgos personales, dejar las mascarillas, volver a reunirse en grandes grupos y no recibir las vacunas de refuerzo. Lo que está pasando es que los riesgos no son solo personales, sino que toda la comunidad y el mundo se ven afectados. China, por ejemplo, ha visto un gran aumento en los casos a pesar de sus medidas draconianas de bloqueo y control. En esta Región de las Américas, al 18 de noviembre se habían registrado 324.477 casos adicionales y 2.259 muertes en las últimas 24 horas<sup>1</sup>. La COVID demostró ser notablemente adaptable y mutar constantemente, lo que hace que las medidas de control sean más débiles que en una pandemia habitual.

Con las temporada de vacaciones acercándose y con el deseo de ver a familiares y amigos personalmente después de una larga pausa, viajar, participar en grupos más grandes y tener un mayor contacto están en los planes de muchos. Si eres uno de estos, por favor ten cuidado. Toma precauciones. Sí, en general tenemos tratamientos que han bajado el riesgo de muerte; pero, por ser la generación mayor, no solo tenemos respuestas del sistema inmunitario más bajas relacionadas con la edad, sino que muchos de nosotros tenemos problemas subyacentes de comorbilidad que nos hacen más susceptibles tanto a la enfermedad en sí como a los peligros de desarrollar una COVID prolongada. No lleva mucho tiempo implementar las precauciones básicas: usar máscaras cuando se está en contacto con grupos, lavarse las manos con frecuencia, estar al día con las vacunas, realizar pruebas en caso de duda y aislarse cuando sea necesario para protegernos no solo a nosotros mismos sino también a nuestros seres queridos. ¡Podría salvar vidas!

De acuerdo con los datos de los interesantes resultados de un estudio del Instituto Tecnológico de Massachusetts sobre la COVID en 121 países, es que parece que la humedad relativa interior brinda un factor de protección adicional contra la transmisión del virus, si se mantiene dentro del rango de 40% a 60%, mientras que los niveles más bajos y más altos aumentan el riesgo de transmisión.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup><https://www.paho.org/en/topics/coronavirus-infections/coronavirus-disease-covid-19-pandemic>

<sup>2</sup>*Journal of the Royal Society Interface* (2022). DOI: 10.1098/rsif.2021.0865: “Associations between indoor relative humidity and global COVID-19 outcomes.” <https://royalsocietypublishing.org/doi/10.1098/rsif.2021.0865>

La COVID, combinada con la incidencia temprana de la gripe estacional y el virus respiratorio sincial (VRS), provocaron una grave escasez de camas hospitalarias en el hemisferio norte de esta Región, especialmente camas pediátricas, ya que la población más joven es más susceptible a problemas respiratorios. Sin embargo, una vez más, nosotros, al pertenecer a la población de mayor edad, también entramos en el grupo de mayor riesgo, y lo mejor es conocer algunos datos básicos sobre el VRS.<sup>3</sup>

La afección por el VRS, en la mayoría de las personas, se manifiesta como un resfriado o gripe normal: secreción nasal, disminución del apetito, dolor de garganta, dolor de cabeza, tos seca, estornudos, fiebre y sibilancias. Algunos de estos síntomas se presentan en diferentes etapas a medida que avanza la infección y luego desaparecen en aproximadamente una semana. Actualmente no existe un tratamiento conocido. Los antibióticos son efectivos contra las bacterias y no funcionan contra los virus. Se está trabajando para desarrollar vacunas y medicamentos antivirales efectivos.

El VRS se transmite por el aire a través de gotitas de virus y por contacto directo, por ejemplo, al estrechar la mano o besar a alguien infectado, así como al entrar en contacto con superficies contaminadas, como el pomo de una puerta, y luego tocarse la cara antes de lavarse las manos. El contagio es más activo en la primera semana de la infección, pero se descubrió que se propaga hasta por un mes, especialmente en aquellos con inmunidad debilitada.

Las medidas de protección y las medidas sanitarias comunes de promoción de la salud incluyen: lavarse bien las manos con frecuencia (agua y jabón durante por lo menos 20 segundos); cubrirse la boca y la nariz al toser y estornudar, en lugar de hacerlo con las manos desnudas; eliminación segura de los pañuelos de papel si se utilizan, evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca, no compartir utensilios para beber, mantener limpias las superficies de uso frecuente, y desinfectar superficies muy utilizadas, como dispositivos móviles, picaportes y juguetes.

Ahora que hemos hablado de algunas de las amenazas para la salud, es el momento en esta década de envejecimiento saludable de ver qué podemos hacer nosotros, como población mayor, para ser protagonistas y promover nuestra propia salud. Debemos recordar que somos nosotros, no las autoridades sanitarias, los que tenemos la responsabilidad de hacer todo lo posible para estar sanos. Las investigaciones demuestran que incluso aquellos de nosotros con problemas de salud subyacentes podemos influir positivamente en nuestro estado de salud al incluir, aunque sea en un nivel mínimo, algo de ejercicio en nuestras rutinas diarias, asegurar una nutrición adecuada, dormir un mínimo de más de 6 horas diarias, y construir una red de apoyo social e interacción. ¡¡¡Cada uno de estos elementos están bajo nuestro control individual y contribuyen a que estemos sanos y podamos disfrutar de nuestras vidas!!!

Unas palabras sobre otras amenazas para la salud en nuestra Región. La OPS ha declarado el estado de emergencia contra la poliomielitis. Muchos de nosotros podemos recordar la imagen del niño pequeño con una muleta, que se usó como abanderado cuando la poliomielitis fue declarada conquistada en la Región. Desafortunadamente, está de nuevo con nosotros. Los viajes internacionales, la complacencia por vacunarse y otras tensiones en los sistemas de salud han traído de vuelta esta enfermedad amenazante. La OMS, por su parte, ha declarado una amenaza mundial contra el sarampión, una vez más con muchas de las mismas causas.

---

<sup>3</sup><https://www.cdc.gov/rsv/index.html>

Por favor, corran la voz a familiares y conocidos. Las vacunas son fundamentales para que volvamos a ganar las guerras contra estas amenazas.

## **Pensión**

Hay noticias de la Caja de Pensiones. Su sitio web (<https://www.unjspf.org>) ha sido totalmente renovado y orientado a la simplicidad y facilidad de uso. Con eso viene cierta información de la que todos debemos tomar nota, para que, cuando sea necesario, esté disponible para nosotros. Uno de los elementos importantes de esta revisión es que los formularios de la Caja se han revisado y ahora contienen un código de barras para un procesamiento más rápido. Se puede acceder a estos a través de la página de inicio o a través de la cuenta de Autoservicio (MSS) de cada miembro. Los formularios disponibles en el MSS de cada miembro ya están prellenados con el nombre del miembro, el número de identificación y otra información, por lo que solo es necesario ingresar cambios o información de notificación. Si ha preparado una carpeta de información con formularios para su familia o representantes, imprima y sustituya los nuevos formularios.

A partir del 1 de noviembre se ha hecho el segundo envío de los Certificados de Derechos (CE) a todos aquellos cuyo CE no ha sido registrado en la Caja a mediados de octubre. Esto incluye a aquellos que devuelven el formulario en papel y aquellos que se han registrado para el CE digital (DCE) pero que aún no han confirmado a través de esta opción durante 2022. Si recibe este correo, definitivamente significa que debe firmarlo y devolverlo. En el pasado, varias personas han dicho que no necesitan hacer esto porque ya lo enviaron. Desafortunadamente, los sistemas de correo y otros problemas pueden significar retrasos o pérdidas, por lo que, si recibe un segundo aviso, devuélvalo firmado. Entendemos que donde hay dificultades para usar los servicios postales, las oficinas del PNUD han aceptado la responsabilidad de apoyar a los jubilados enviando los documentos firmados a la Caja. Como hemos mencionado antes en esta columna, puede estar seguro de que su CE ha sido recibido al ingresar su MSS y encontrar el registro de su CE allí. La fecha límite para tener registrado su CE para 2022 es el 31 de diciembre.

Con el nuevo sitio web, la Caja también ha revisado algunos de sus productos educativos. Se pueden encontrar en <https://www.unjspf.org/unjspf-pension-elearning-modules/> bajo el título de Módulos de Aprendizaje (eLearning Modules) que cubren una multitud de información importante.

La última actualización sobre inversiones de octubre ha mostrado que, aunque hubo una disminución en el patrimonio neto en 2022 debido a la volatilidad del mercado, las inversiones del Fondo han superado al mercado y los fondos disponibles están seguros.

Nos enteramos de que la AFSM de Ginebra está planeando un seminario web para fines de febrero sobre asuntos de interés relacionados con las pensiones. A continuación encontrarán el anuncio. Le recomendamos encarecidamente que, si tiene preguntas adicionales sobre la pensión, responda a [afsm\\_aoms@who.int](mailto:afsm_aoms@who.int), con copia a <https://www.afsmpaho.com/>. Daremos más información a medida que continúen los planes.

*Estimados Miembros,*

*Estamos discutiendo con el personal de la Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas la posibilidad de realizar un seminario web en línea, probablemente a fines de febrero de 2023, sobre los asuntos de pensiones que nos interesan a la mayoría de nosotros. Se adjunta un primer borrador de la lista de puntos de debate. Esperamos saber de usted si tiene otros puntos genéricos para agregar a la lista. Una vez completada la lista, la compartiremos con el personal de la Caja de Pensiones. A su debido tiempo, confirmaremos la fecha y la hora y le proporcionaremos la información que necesita para participar en el seminario web. Hemos preguntado a la Caja de Pensiones sobre la posible interpretación simultánea al francés y al español y lo mantendremos informado.*

**Puntos de discusión para el seminario de jubilación** (borrador 21.11.2022)

*1) MSS y su funcionalidad: qué tareas puede realizar un beneficiario de una pensión de la ONU en el MSS.*

*2) Asuntos relacionados con la defunción y los beneficios del sobreviviente*

- Proceso para informar a la Caja del fallecimiento de un cónyuge, tanto beneficiario de pensión ONU como cónyuge a cargo*
- Proceso para solicitar el beneficio de sobreviviente y tiempo estimado de procesamiento antes de que el sobreviviente reciba un pago de beneficio*

*3) Sistema de dos vías frente al dólar*

- Descripción general*
- Posibilidad de cambiar de lugar de retiro*

*4) Certificado de Derechos (CE)*

- Posibilidad de descarga, en el lugar de retiro, de MSS para beneficiarios del sistema de doble vía*

*5) Sistema CE digital (DCE)*

*6) Cómo informar al Fondo de cambio de dirección o datos bancarios sin utilizar MSS*

*7) Cuál es la mejor forma de ponerse en contacto con el Fondo para otros asuntos*

Mis mejores deseos para todos por una temporada festiva feliz y saludable para ustedes y sus seres queridos.



## Comentarios de la Presidenta de la AFSM OPS durante el Seminario Web de la OMS y la AFSM sobre Envejecimiento Saludable el 6 de octubre de 2022

---

*Por Gloria Coe*



Agradecí al Director General y a los organizadores del Webinar por la oportunidad que nos dieron de compartir algunas de las experiencias de nuestra Asociación, promoviendo el envejecimiento saludable en las Américas.

Nuestra historia se inicia en 1990. En concordancia con la memoria registrada por nuestros fundadores, trabajar juntos en la OPS fue *“como una etapa vivida con una ‘familia’ la que no podemos ni debemos borrar de nuestros corazones.”*<sup>1</sup> Es difícil imaginar fomentar el envejecimiento saludable sin nuestra familia, tanto la familia de la OPS como nuestra familia con la que nacimos y vivimos. Tampoco podemos borrar a ninguna de ellas de nuestros corazones.

La comunicación es fundamental para mantener las conexiones con nuestra familia a lo largo de las Américas. Durante las décadas anteriores, la AFSM de la OPS implementó algunas estrategias para asegurar una buena comunicación, hacia y desde nuestros miembros. Entre ellas se encuentran nuestro boletín, encuentros sociales, reuniones anuales, tanto en persona como virtuales y mensajes circulares a todos los miembros. Tenemos un grupo en Facebook, un correo electrónico corporativo y nuestro hermoso sitio web, excelentemente actualizado.

Durante los últimos años hemos trabajado para incluir más miembros de los países en nuestros programas a través de la votación virtual y las reuniones vía Zoom. Desde 2020, hemos reclutado a 20 Puntos Focales en 19 países, incluyendo los Estados Unidos y Europa. Su presencia en las comunidades locales y nacionales facilita atraer miembros y proporcionarles apoyo, asistencia y vínculos con nuestras Representaciones de la OMS en cada país.

Con esta estructura y a la red que hemos establecido, es que llegamos a la Década del Envejecimiento Saludable.

---

<sup>1</sup> AFSM Newsletter, Septiembre 1990 Edición Piloto, primera página:

[https://www.afsmpaho.com/files/ugd/6814f4\\_1da59d52289541aeabb69b552d1a483c.pdf](https://www.afsmpaho.com/files/ugd/6814f4_1da59d52289541aeabb69b552d1a483c.pdf)

Para responder mejor a las necesidades de nuestros miembros, hicimos una encuesta para conocer el estado de su salud y sus necesidades a medida que van envejeciendo. Como resultado de ello, la Asociación creó el Comité de Envejecimiento Saludable en mayo de 2021, aumentando así el enfoque en el envejecimiento saludable. Esto nos llevó a una mayor participación - casi 50% - de nuestros miembros en el grupo de Facebook, en encuestas y seminarios web, así como en discusiones sobre envejecimiento saludable in situ y con sus familiares y amigos.

Al establecer el Comité se facilitó la participación con la OPS, la OMS y las AFSM regionales en apoyo a la Década. El Comité de Envejecimiento Saludable en colaboración con el Programa de Envejecimiento Saludable de la OPS, ofreció dos seminarios web este año: ***Cómo lograr lo que nos interesa de nuestra asistencia médica y ¿la Demencia es inevitable en la tercera edad?***

Nuestro Boletín trimestral tiene una columna especial sobre las actualizaciones en el seguro de salud y las pensiones; y publica regularmente artículos sobre modos de vida saludables para los de la tercera edad, tales como nutrición, ejercicios, cuidado de sí mismo y otros.

La sección de Envejecimiento Saludable en nuestra página web tiene artículos, fuentes e información actualizados – lo que se pone al día mensualmente.

La relación de colaboración de la AFSM con el Programa Regional de la OPS sobre Envejecimiento Saludable, facilita el apoyo activo a sus programas. Nuestra participación transmite a la programación de la OPS la voz de los ex funcionarios de edad avanzada. Más adelante en este seminario web la Coordinadora del Comité de Envejecimiento Saludable, Martha Peláez, y la Asesora Regional de OPS sobre Salud y Envejecimiento, Patricia Morsch, brindarán mayor información.

La AFSM se ha comprometido a conseguir que la Década de Envejecimiento Saludable sea un éxito y se siente honrada con que la OMS esté liderando esta iniciativa. Hay todavía mucho que podemos alcanzar juntos. Sin embargo, hay también un número igual de desafíos.

Se necesitará mucha participación multidisciplinaria y compromiso de muchos interesados y sectores. La página web de Naciones Unidas señala que la Década de Envejecimiento Saludable “*es una oportunidad para unirnos por diez años a través de la acción coordinada, catalítica y de colaboración para mejorar la vida de los adultos mayores, sus familias y sus comunidades.*”

Para conseguir este éxito, la Asamblea General solicitó que la OMS una y movilice creativamente todos los recursos disponibles de los gobiernos, de las organizaciones internacionales y regionales, de la sociedad civil, del sector privado, del ámbito académico, de los medios de comunicación y de otros interesados relevantes.

La AFSM de la OPS acepta este desafío y en el futuro trabajaremos junto con los Programas de la OPS y la OMS sobre Envejecimiento y Salud y con nuestra familia regional de la AFSM, para alcanzar la meta de mejorar la vida de los adultos mayores, sus familias y sus comunidades.



*Bienvenida a los Nuevos Miembros de la AFSM*

**Antonio Horacio Toro Ocampo – Bolivia**

**María Edith Baca Cabrejos - Perú**

**Angela M. Diliberto – Texas, USA**

**Maristela Goldnadel Monteiro – Maryland, USA**

**Maité Villen Fiz – Virginia, USA**

## ¿Donde están ahora?

---

*Por Wilma B. Freire*



Al acercarse el momento de concluir mi período en la OPS en Washington, mi esposo y yo teníamos en mente regresar a Ecuador. Si bien la experiencia de vivir cerca a Washington fue muy bella para mi y mi familia, siempre pensamos que regresaría a mi tierra natal. Así que, en 2005, los tres volvimos al Ecuador: mi hijo, mi esposo y yo. Mi hijo empezaría sus estudios de medicina, pero pronto decidió que debía realizarlos en USA y tomó la decisión de volver. Nuestro único hijo dejó el nido y decidió volar sólo. Con mucha tristeza de nuestra parte, pero con la convicción de que le tocaba volar por su cuenta, regresó a continuar sus estudios. Hoy es el cardiólogo feliz que siempre quiso ser.

Por nuestra parte, nunca perdimos el contacto con la Universidad San Francisco de Quito, institución a la que estuvimos vinculados desde su inicio. Por lo tanto, fue natural que regresáramos como docentes, yo para dar clases de nutrición y epidemiología en la Facultad de Medicina y luego en la carrera de nutrición, pero sobre todo volví a hacer lo que siempre me gustó, la investigación científica en temas de interés. Realicé dos encuestas nacionales, una, sobre la situación alimentaria y nutricional del Ecuador, en 2014, en una muestra de 40.000 personas de 0 a 60 años en todo el país, y otra sobre la situación de los adultos mayores de 60 años y más, en una muestra de 5000 participantes, en 2010. Estas encuestas permitieron conocer en dónde estábamos en cuanto a los problemas nutricionales y de salud de la población. Realicé otros estudios más pequeños que han sido materia de publicaciones en revistas indexadas. Escribí, en todo este tiempo, cinco libros y más de 20 documentos técnicos. También he participado en varios eventos académicos dentro y fuera del país y actualmente estoy actuando como presidenta de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición, nominación que culminará en octubre de 2023, luego de realizar el XX Congreso de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición.

Como podrán imaginar, todos estos años han sido de mucha satisfacción, ya que además de hacer lo que siempre me gustó, me he mantenido activa, independiente y con muchas ganas de seguir haciendo cosas, que me han dado una gran satisfacción. Esto ha significado también que a lo largo de estos años y luego de retirarme de la OPS, me he mantenido con un buen estado de salud.

Pero también he podido contar con espacios de tiempo familiar y personal que han servido para recapitular las grandes oportunidades que me ha dado la vida. Fui una de las primeras mujeres que salió a estudiar afuera y que obtuve un PhD. El regresar no fue fácil: mujer al fin. En una sociedad machista, tuve que abrir caminos, que siempre enriquecieron mis conocimientos. Aprendí mucho a trabajar en la burocracia local pero siempre encontré profesionales que me extendían la mano, convencidos de que lo podía hacer. La experiencia acumulada en Ecuador y fuera, en los varios viajes que realicé por mis actividades profesionales, me preparó para otros caminos y es así que, luego de un concurso muy reñido, entré a trabajar en la OPS. Esos años fueron tremendamente enriquecedores y si bien llegue con experiencia y muchas expectativas, el solo haber tenido esa oportunidad fue maravilloso porque aprendí muchísimo más, cosas que de ninguna manera lo habría logrado en otras circunstancias. Tuve la suerte de que la mayor parte de mi tiempo en Washington conté con el respaldo de un gran director, el Dr. George Alleyne que siempre estuvo allí para apoyar con toda su solvencia técnica, y para dar opiniones y sugerencias. El haber sentido durante su período el respaldo de un director fue invaluable ya que eso significó contar con la confianza necesaria para realizar las tareas encomendadas.

Al jubilarme, regresé como docente a la Universidad San Francisco; disfruté mucho trabajar con gente joven, guiarlos y estimularlos, lo cual también me dio mucha satisfacción. Tengo cinco estudiantes que luego de estar conmigo, decidieron salir a sacar su PhD y tengo también estudiantes que obtuvieron su maestría.

Cuando la COVID visitó nuestro país, ya habíamos tomado la decisión de retirarnos de la universidad y solo seguir con unos pequeños proyectos de investigación, pero también me tocaba asumir la presidencia de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición y organizar el Congreso Latinoamericano de Nutrición para octubre de 2023, actividad en la que hoy me encuentro involucrada.

Debo mencionar que en todos estos años, he participado activamente en la Asociación de Jubilados de las Naciones Unidas. Otra experiencia grata y muy bella. Es incuestionable que nos une como miembros de una sola familia. Ya nos olvidamos de los celos entre agencias. Estamos prohibidos de hablar de religión y política y nos juntamos para conversar, tomar café o salir a comer, pero, sobre todo, para pasar momentos muy agradables. Estos encuentros resultaron ser muy gratos porque sentimos que no estamos solos, que tenemos muchas cosas en común y que seguimos siendo una gran familia.

No quiero dejar de mencionar algo que considero ha sido fundamental en mi vida, y es contar, en todos estos años con un compañero de vida, de quien siempre recibí el apoyo en todas mis actividades profesionales y personales. Un compañero, que siempre estuvo junto a nuestro hijo cuando me tocaba viajar, y siempre me esperó luego de mis agotados viajes. Seguimos juntos y espero que sea para rato, puesto que todavía estamos activos y bien.

Un afectuoso saludo a todos los miembros de la familia OPS



### *In Memoriam*

#### **FALLECIMIENTOS REPORTADOS EN 2022 Y NO INFORMADOS PREVIAMENTE**

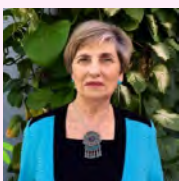
|                            |                             |
|----------------------------|-----------------------------|
| <b>Ligia Beles Serrano</b> | <b>Agosto 5 de 2022</b>     |
| <b>Jorge Ortiz</b>         | <b>Agosto 10 de 2022</b>    |
| <b>Janice Andeen Welch</b> | <b>Agosto 15 de 2022</b>    |
| <b>Linda Pereira</b>       | <b>Octubre 14 de 2022</b>   |
| <b>Gloria Khokhar</b>      | <b>Noviembre 29 de 2022</b> |

**Nuestro pésame sincero a Danellia Dashiell por el fallecimiento de su esposo Wainwright Corbin Dashiell, acaecido el 18 de Diciembre de 2022**

# Noticias y actualidades del Comité de Envejecimiento Saludable<sup>1</sup>

---

*Por Martha Peláez*



El comité más nuevo de la AFSM es el Comité de Envejecimiento Saludable (HAC) y tiene un mandato amplio de "promover el envejecimiento saludable y el bienestar entre los miembros de la AFSM". Todos en el Comité somos conscientes de que para lograr este fin es esencial que aumentemos la participación y compromiso de los miembros en nuestras actividades. Lo hemos hecho durante 2022, mediante la realización de seminarios web sobre temas de interés para nuestros miembros, la contribución al boletín de la AFSM con artículos sobre envejecimiento y salud, y la colaboración con la AFSM de Ginebra, la OMS y la OPS, para garantizar que los exfuncionarios no solo seamos destinatarios, sino también protagonistas durante la Década del Envejecimiento Saludable. El espacio de Envejecimiento Saludable en el sitio web de la AFSM estará bajo revisión en 2023 y se agradecería mucho la contribución de los miembros sobre cómo hacer que este espacio sea más relevante para sus necesidades.

El 10 de noviembre de 2022, el Comité organizó un Retiro conjunto con el Programa de Envejecimiento y Salud de la OPS con el fin de desarrollar un "marco de colaboración" durante la Década del Envejecimiento Saludable.

El Dr. Enrique Vega, Jefe del Programa Curso de Vida Saludable del Departamento de Familia, Promoción de la Salud y Curso de Vida, proporcionó el contexto regional para la Década y destacó los desafíos que enfrenta la Región:

- rápida transición demográfica
- la discriminación por edad (edadismo) y falta de reconocimiento de los derechos de las personas mayores
- baja prioridad otorgada al envejecimiento dentro de la salud pública
- los adultos mayores como los principales usuarios de los servicios sociales y de salud
- falta de servicios o programas de atención a largo plazo
- sistema de salud centrado principalmente en la enfermedad
- falta de datos suficientes sobre el envejecimiento y sobre las personas mayores

Estos desafíos no son nuevos; han ido evolucionando durante los últimos 20 años, pero los recursos no han estado a la altura del grado de urgencia en la Región.

La OPS/OMS se enfocará en las cuatro áreas del Decenio con las siguientes acciones:

---

<sup>1</sup> Martha Peláez (Coordinadora), María Edith Barca Cabrejos, María Teresa Cerqueira, Gloria Coe, Ivette Holder, Miguel Malo, Joan Rawlins, Hernán Rosenberg, Juan Manuel Sotelo.

- **Combatir el edadismo:** Para combatir los prejuicios y la discriminación sobre las personas mayores, la OPS trabajará para lograr la plena ratificación de la Convención Interamericana sobre los Derechos de las Personas Mayores; realizará campañas masivas de difusión de la Convención; y promoverá programas educativos sobre cómo desenmascarar las diferentes formas de discriminación por edad.
- **Garantizar entornos amigables con las personas mayores:** en esta área, la OPS mejorará el seguimiento y el uso de los resultados de la investigación para la red de ciudades amigables con las personas mayores; y en la formación de líderes, tomadores de decisiones, y personas mayores en el movimiento de ciudades amigas con los mayores.
- **Ofrecer atención de salud integral y centrada en la persona para las personas mayores:** La OPS implementará la guía regional para la Atención Integral de las Personas Mayores (ICOPE) en al menos 5 países e incentivará la adopción de programas de envejecimiento saludable, basados en evidencia, en la región.
- **Ofrecer acceso a servicios y programas de atención a largo plazo:** La OPS Implementará una estrategia regional para el desarrollo de los cuidados de larga duración y movilizará recursos para la investigación sobre los cuidadores.

El Dr. Vega aclaró que para implementar con éxito la ambiciosa hoja de ruta de la Década y mostrar resultados en estas áreas, es fundamental que la OPS trabaje con las personas mayores, la sociedad civil y las asociaciones de personas mayores como la AFSM.

La Dra. Patricia Morsch, Asesora Regional en Envejecimiento y Salud, compartió las acciones que la OPS está tomando para alcanzar estas metas:

- La OPS ha desarrollado una plataforma para facilitar la colaboración entre todos los protagonistas de la Década. Esta plataforma está disponible en:

<https://www.decadeofhealthyageing.org/es/home?hostName=www.decadeofhealthyageing.org>

- La OPS está preparando un Informe Regional sobre la Década del Envejecimiento Saludable en las Américas que incluye no solo datos sino también las voces de las personas mayores. Este informe incluye: 1) contexto sociodemográfico y económico del envejecimiento y las personas mayores en la región de las Américas; 2) La salud de las personas mayores en la Región; 3) aspectos favorables y barreras para la implementación de la Década en la Región; y 4) temas emergentes en el contexto de la Década. Este informe se encuentra en forma de borrador y en proceso de revisión. Pronto estará disponible para el público y la AFSM enviará un mensaje masivo con el enlace para que todos puedan accederlo. Enfáticamente se alentó a la AFSM a asociarse con la OPS y garantizar que las voces de las personas mayores sean impulsores clave para mejorar el trabajo de la Década en la Región.

## ¿Cuál es el papel de la AFSM durante la Década?

La presentación de la OPS dejó en claro que hay mucho por hacer durante los años restantes de la Década. Un gran desafío es la baja prioridad que tiene el envejecimiento entre los líderes de salud pública de la Región. Por lo tanto, las voces de los miembros de la AFSM serán muy importantes para aumentar la visibilidad de las necesidades y las contribuciones de las personas mayores en las Américas.

Hernán Rosenberg, Vice Presidente de la AFSM, explicó que la fortaleza de AFSM es ir más allá de nuestros propios miembros ya que la AFSM mantiene estrechas relaciones con la Asociación de Asociaciones de Jubilados de Organizaciones Internacionales (ARAIO) y con el Consejo Global de la AFSM/OMS. Por lo tanto, la AFSM trae a nuestra colaboración aproximadamente 20,000 personas mayores a través de sus miembros y redes.

AFSM prevé dos tipos de colaboraciones con la OPS/OMS durante el Decenio. Nuestros miembros son a la vez beneficiarios y protagonistas.

Como **beneficiarios**: tenemos un papel en la **difusión y promoción de las actividades** de la Década; con voces informadas ofrecemos un panel de personas mayores con experiencia para revisar y responder a las propuestas de la OMS/OPS.

Como **protagonistas**: ofrecemos un grupo con mucha experiencia acumulada tanto en salud pública como en las alegrías y desafíos del envejecimiento. Así, podemos ofrecer ideas, sugerir políticas y recomendar acciones.

La segunda parte del Retiro consistió en un ejercicio de lluvia de ideas en el que todos respondieron a la pregunta: “¿Qué acciones podríamos hacer (AFSM y OPS) en colaboración?”

Hemos resumido las ideas que el grupo aportó durante la lluvia de ideas en cuatro áreas para una posible colaboración entre la AFSM y el programa de Envejecimiento Saludable de la OPS.

1. **Investigación**: la red de jubilados podría proporcionar una audiencia cautiva, así como expertos en estudios cuantitativos y cualitativos para documentar las experiencias de envejecimiento de las poblaciones mayores en comunidades seleccionadas; e identificar las oportunidades para una inversión en el envejecimiento saludable, así como el impacto económico de ‘no hacer nada’. Además, los jubilados podrían ayudar a documentar problemas de inequidad y discriminación entre las personas mayores en función de su origen étnico, nacionalidad, historial laboral, situación económica, etc.
2. **Expansión**: asegurar que la red de comunidades amigables con las personas mayores continúe expandiéndose con la ayuda de nuestros miembros y promover el trabajo de

la Década entre nuestra extensa familia de organizaciones, incluidas las invitaciones a cursos, seminarios web y la plataforma de la Década.

3. Abogacía: abogar por un reconocimiento más sólido de la Década; alentar un mayor liderazgo entre el Consejo Directivo de la OPS para invertir en el fortalecimiento de las respuestas de salud pública para un envejecimiento saludable; y asegurar que la Década no se quede como una Década de Palabras, sino que las palabras se traduzcan en acción. Dado que la acción requiere recursos, la responsabilidad del Director es garantizar que los recursos estén ahí para traducir las palabras en acción. En resumen, luchar contra la discriminación de las personas mayores, tanto en la Región en general como dentro de la familia de la OPS.
4. Desarrollar dentro de la AFSM un Plan de Acción para la Década, en nombre de nuestros miembros. Estos son algunos ejemplos de cosas que la AFSM puede querer hacer y que se compartieron durante la lluvia de ideas: trabajar con nuestro Seguro de Salud para apoyar y recompensar los "estilos de vida saludables" y no solo para tratar enfermedades; apoyar la conectividad social (incluida la alfabetización digital) entre los miembros para luchar contra el aislamiento; promover un mejor acceso a los servicios de salud mental; y promocionar las actividades intergeneracionales, incluida la tutoría, en las que nuestros miembros podrían participar.

La lluvia de ideas proporcionó muchas ideas y mostró que hay muchas oportunidades de colaboración.

La AFSM y la OPS tienen un Memorando de Entendimiento (ME) que actualmente está siendo revisado por el departamento legal. Patricia Morsch y Enrique Vega consultarán sobre el estado de este ME. Se acordó que, en el marco de este ME, ambas partes desarrollarán un plan para identificar prioridades y recursos para la acción durante los próximos dos años.

La colaboración en nombre de la Década del Envejecimiento Saludable es relevante para nuestros miembros. Acordamos que la AFSM ayudaría a aumentar el impacto de la Década y que la movilización de recursos es algo que se lograría mejor si trabajamos juntos.

En 2023, el Comité de Envejecimiento Saludable llevará a cabo una serie de foros abiertos con los miembros para continuar con un compromiso más amplio de todos los miembros y nuestra familia extendida. Estén atentos, pronto se anunciarán más.



# Reflexiones de una mujer que envejece, 7ª Parte

## Mudarse o no mudarse, he ahí el dilema

*Por Yvette Holder*



Recientemente estaba hablando con mi “gemela”: nacimos el mismo día en la misma ciudad, pero de madres diferentes. Nos conocimos en la escuela hace más de 60 años y nos hicimos y seguimos siendo amigas desde entonces. Como todos los gemelos, tenemos varias cosas en común, una de ellas es la artritis y este fue el tema de nuestra conversación mientras discutíamos la efectividad de varias terapias alternativas, porque ninguna de nosotras quiere tomar medicamentos recetados. ¿Han notado que cuando los ancianos se reúnen, es probable que la conversación eventualmente se convierta en “nuestros dolores y molestias” o “los buenos viejos tiempos”?

En el transcurso de la conversación, mi gemela hizo un comentario que me ha llevado a escribir esta disculpa, una disculpa de joven a mayor. Mi gemela comentó: “Lo siento, mami, no entendí”. Luego pasó a explicar que, como ella está lidiando con problemas de visión, ahora entendía por qué su madre le pedía que enhebrara una aguja cuando, para sus ojos entonces juveniles, el ojo de la aguja parecía tan grande en relación con el hilo fino. Disculpas también a las tías ancianas que nos hicieron correr y hacer los mandados, lo cual hicimos obedientemente, si no amorosamente, porque fuimos bien educadas. Poco sabíamos que no era pereza de su parte o un deseo malévolo de mantenernos ocupados, sino que el dolor y el esfuerzo por moverse simplemente estaban más allá de ellos. Ahora que nosotros mismos luchamos para completar las tareas más complejas, ahora barrer una habitación pequeña lleva media hora en lugar de cinco minutos y trapear esa habitación ahora se ha convertido en una tarea abrumadora que se pospone indefinidamente, lo entendemos.

Lo siento Papi. Cuantas veces hemos usado un baño que estaba menos que impecable. Poco sabíamos que mientras la práctica hace al maestro, la edad no ayuda al objetivo. Ahora empatizamos con los clientes que han olvidado sus billeteras en casa después de que el cajero ha registrado todas las compras. Tenemos paciencia esperando en la fila detrás de los clientes que lenta y dolorosamente hurgan en sus carteras mientras buscan los documentos necesarios para presentar a los agentes: la identificación para el empleado de facturación, la tarjeta de embarque para el agente de la puerta... Mami, Papi, perdón.

La reflexión no se limitó a nuestras relaciones con los mayores, sino que también incluyó aquellas con nuestros hijos y cómo navegar el nuevo arreglo donde nuestros hijos parecen haberse convertido en nuestros padres. Es bueno que se preocupen y estén dispuestos a aliviarnos de algunas cargas, pero hay una línea muy fina entre cuidar y dominar, por un lado, y ceder, pero manteniendo la independencia por el otro. Es un equilibrio muy delicado para jóvenes y mayores. Esto es lo que he aprendido de las experiencias, de otros y de la mía.

A menos que sea absolutamente, absolutamente necesario, NO vaya a vivir con sus hijos. Puede considerarlo si hay una suite independiente para la suegra (en el lado opuesto del edificio del hijo y la suegra), o mejor aún, una pequeña casa en el patio de atrás no bajo el mismo techo. Es casi seguro que mudarse con hijos pondrá a prueba su relación con ellos y la suya propia.

Piénselo largo y tendido antes de tomar la decisión de desarraigarse y vivir más cerca de los niños, por varias razones. En primer lugar, los hijos pueden mudarse. ¿Se mudará cada vez con ellos? En segundo lugar, es muy difícil a nuestra edad hacer amistades en el nuevo entorno, que sean tan emocionalmente satisfactorias como las que ha fomentado durante decenas de años, si no décadas, como el barbero o peluquero que sabe cómo arreglarle el pelo y peinarlo como le gusta. Tratar de encontrar un técnico de uñas que haga un trabajo tan bueno como el de su entorno anterior. Pero ni hablar del médico general que conoce todo su historial médico sin tener que consultar su historia clínica. ¿Qué pasa con la comunidad de su iglesia? ¿Su club de bridge? Lo peor de todo, sus vecinos, cuyos hijos han crecido con los suyos, con los que comparte muchos gratos recuerdos. ¿Cuánto tiempo le llevará encontrar la tienda que tiene los alimentos que le gustan? Están todas las pequeñas cosas que da por hechas hasta que se muda y luego no son tan pequeñas cuando trata de reemplazarlas. Después de una mudanza (y esto no fue a instancias de hijos), me eché a llorar mi primera Semana Santa en este nuevo país porque no encontraba los panecillos calientes que me gustan. No conocían los panecillos, y estaba tan angustiada que ni siquiera pensé en hacer uno propio. Ahora los hago.

Claro que sí, estamos agradecidos de que nuestros hijos nos amen, nos cuiden y se preocupen por nosotros, porque hay muchos ancianos que son abusados por parientes jóvenes. Pero al mismo tiempo, debemos recordar que nuestros jóvenes tienen que lidiar con sus propias vidas, como las responsabilidades familiares y laborales. Así que, con la mejor voluntad del mundo, no estarán disponibles para nosotros todo el tiempo, por muy cerca que estemos físicamente de ellos.

Por lo tanto, sugeriría ver cuidadosamente las opciones y creo que a nuestra edad tenemos derecho a elegir lo que creemos que es mejor para nosotros. Después de todo, no llegamos aquí tomando decisiones tontas.

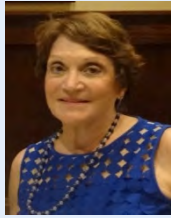
Esta no era realmente mi reflexión alegre, pero a medida que se acerca el nuevo año, es un buen momento para reflexionar. Así que felices fiestas y mis mejores deseos para el nuevo año.



# Mi gran viaje a Grecia

---

*Por Marti Rice*

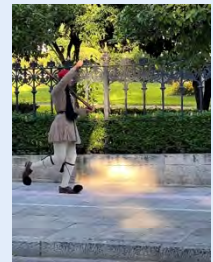


Hace treinta años, mi amiga Elayne, para celebrar su 50º cumpleaños, invitó a sus amigas más cercanas a pasar un fin de semana en la costa este de la Bahía de Chesapeake. Lo pasaron tan bien, que decidieron volver a reunirse. Del grupo original de 12 personas, sólo llegaron siete y esas mismas personas se han estado reuniendo, tres a cuatro veces al año en lugares dentro y fuera de Estados Unidos durante los últimos 30 años. Una de las siete mujeres abandonó el grupo y, cuando ocho años después volví de Ginebra a los Estados Unidos, me incluyeron generosamente. Todas vivimos en diferentes partes de EE.UU., y cuando llegó el COVID, nuestras reuniones ocasionales en persona dejaron de celebrarse, para ser sustituidas por llamadas mensuales de zoom. De este modo, hemos seguido apoyándonos mutuamente en términos de amistad, soporte, intercambio, y en tiempos de crisis. En la actualidad, nuestras edades oscilan entre los 73 y los 80 años. Como Emma Lou cumplía 80 años este mes de septiembre, decidió celebrarlo organizando un viaje a Grecia e invitó al resto del grupo a acompañarla. Desafortunadamente, dos no pudieron venir, así que formamos un grupo de cinco viajeras intrépidas.

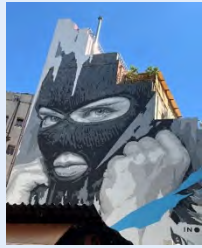
Iniciamos nuestro viaje en Atenas. El Airbnb que Emma Lou reservó parecía una zona de combate desde el exterior y nos dijeron que los drogadictos de la calle no nos molestarían. Pero cuando entramos al apartamento, era increíble. Hermosos suelos de madera dura por todas partes, tres habitaciones separadas y dos baños completos, una enorme sala de estar y cocina, y lo más importante, una increíble vista sin obstáculos de la Acrópolis. Mis amigas habían reservado un vuelo diferente y, con su retraso de 14 horas, llegaron un día entero después que yo; así que, después de descansar un poco y dar una vuelta rápida por el barrio



para comprar vinos de celebración, me apunté a una excursión gratuita de tres horas a pie. Nuestro guía francés estaba tan enamorado de Grecia que aprendió la historia y el idioma y luego se convirtió en un guía de la ciudad. Estaba lleno de relatos de la actualidad, así como de historias antiguas verdaderas y mitológicas. Fue una forma maravillosa de ver la ciudad y conocer sus secretos internos. Algunos de los momentos más destacados de la excursión fueron el cambio de guardia frente al Monumento al Soldado



Desconocido, junto al Parlamento, y la Mansión Presidencial, donde estos soldados ceremoniales del ejército están especialmente entrenados para esta función. Durante todo el año, a lo largo de los muchos meses de calor en Atenas, llevan uniformes pesados, portan rifles pesados, permanecen inmóviles durante 60 minutos hasta que, trabajando en parejas perfectamente coordinadas, cambian de lugar con otra guardia, momento en el que caminan y marchan con botas que tienen clavos que sobresalen de la parte inferior de sus zapatos para replicar los crampones que llevaban los soldados que lucharon por su independencia de los otomanos (en 1821) para subir las colinas



con nieve y hielo. Algunas de las cosas que más me impresionaron de la ciudad fueron: los grafitis por todas partes, la mayoría de

ellos basura, pero algunos bastante interesantes; los antiguos edificios que siguen en pie o reconstruidos desde la época en que se iniciaron los juegos olímpicos, hasta las estructuras que se utilizan actualmente para la enseñanza universitaria, la investigación y la biblioteca. Aprendí algunas cosas interesantes sobre la cultura griega: no hay reglas reales y la



gente disfruta y se enorgullece del caos (¡y se puede ver en la forma de conducir!), los niños tienen que llevar el nombre de los abuelos (primero del marido y luego de la mujer) así que hay numerosas personas en la misma familia con el mismo nombre por generaciones, y los



mejores restaurantes son los que son propiedad de familias y están dirigidos por ellas.

Cuando mis amigas llegaron al día siguiente, hicimos una excursión a la Acrópolis, para ver el Partenón, las otras estructuras aún en pie o reconstruidas, y el fabuloso museo que describe gran



parte de la historia y la increíble arquitectura de este lugar. Como dos de mis amigas tienen importantes limitaciones físicas para caminar mucho o subir demasiadas colinas, tuvimos que encontrar la manera de llegar a la cima de la empinada colina donde se encuentra el Partenón y donde



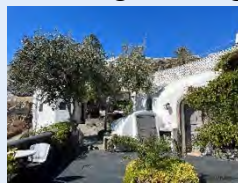
nuestro taxista dijo que no podía ir. Encontramos entonces un carruaje y una calesa maravillosos para llevarnos hasta allí.



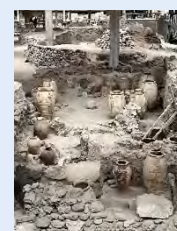
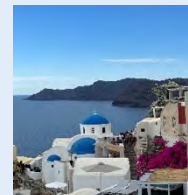
originalmente

Al día siguiente tuvimos que levantarnos a las 4 de la mañana para llegar al aeropuerto y tomar un vuelo de madrugada a la isla de **Santorini**. Al llegar nos dirigimos a nuestro alojamiento para dejar el equipaje y hacer un recorrido por la isla. Nos sorprendió descubrir que nos alojábamos en lo que eran casas construidas en cuevas para que los residentes de la

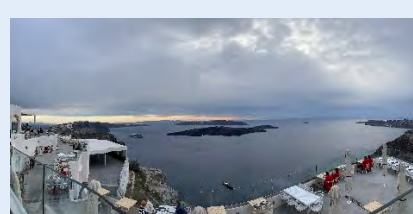
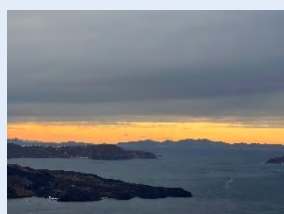
época pudieran engañar a los piratas que asaltaban sus casas haciéndoles creer que sus casas eran realmente donde vivían animales y no personas. Había dos gatos salvajes que parecían estar siempre cerca y que esperaban pacientemente frente a nuestra puerta con la esperanza de ser invitados a entrar. No sabía que esto era una pequeña representación de todos los gatos callejeros que encontraríamos por toda Grecia. Mi alergia a los gatos comenzó allí y no cesó hasta dos días después de bajar del avión de vuelta a Estados Unidos al final de nuestro viaje. Dicho esto, estos alojamientos en cuevas eran maravillosos, situados en una zona



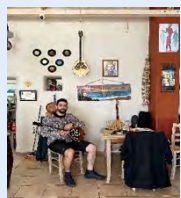
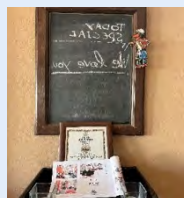
tranquila de la isla a poca distancia de dos pequeños restaurantes, dos pequeños minimercados y una iglesia. Era maravilloso ir y volver andando al pequeño pueblo, con vecinos que nos saludaban cada vez que pasábamos, pero teníamos que tener cuidado con los coches que circulaban a toda velocidad por la estrecha calle y con los grandes caballos, uno de los cuales casi nos atropella porque su jinete tenía problemas para controlarlo. Había perros callejeros por todas partes a los que les encantaba ladrarnos al pasar.



Durante los días siguientes, exploramos la isla por tierra yendo a lugares con maravillosas vistas del mar y de las iglesias; por mar, para ver las playas rojas, blancas y negras y nadar en la mayor caldera volcánica del mundo (todo bajo el agua junto con lo que solía ser una parte terrestre de Santorini). Thomas fue nuestro guía durante dos de los cuatro días allí. Se formó como arquitecto, pero trabajaba en Santorini porque no había trabajo en su ciudad natal, en el continente. Su primer hijo había nacido sólo 31 días antes de que lo conociéramos, pero, según la tradición griega, su mujer tuvo que permanecer en cuarentena durante los primeros 40 días, por lo que en poco tiempo se reuniría en tierra firme con ella y su hijo, aún sin nombre (en honor al abuelo paterno, pero que sólo hasta ponerse de acuerdo después de los primeros 40 días de vida). Teníamos que ver la famosa puesta de sol antes de abandonar la isla, y lo hicimos desde la Bodega Santo con una maravillosa cata de vinos y aperitivos. Descubrimos que la razón por la que todas las casas eran blancas era porque originalmente el gobierno les daba a todos cal para que la pusieran en el exterior de las casas para protegerlas de las enfermedades transmitidas por los insectos y para que fueran más frescas. Hoy en día pueden estar encaladas o pintadas, pero la tradición de las casas blancas persiste. Casi todas las iglesias son griegas ortodoxas y, para contrastarlas con las pocas católicas, todas tienen cúpulas de color azul brillante en la parte superior, un distintivo propio de Santorini. Una noche cenamos en un pequeño restaurante local en el que uno de los hermanos cocinaba las comidas, el otro las servía y la madre hacía el único postre disponible en el menú. La comida era de auténtico estilo griego tradicional, y el camarero nos deleitó con historias de su familia. Aunque



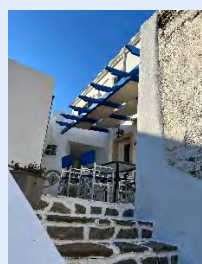
suplicamos que nos dieran la receta de la madre para la increíble tarta de naranja, se nos negó, pero la comida terminó con un licor tradicional de cortesía hecho de vino blanco endulzado con flor de geranio que le daba un color granate. Aquella tarde, sentada en el balcón de nuestra casita cueva, pude oír el hermoso sonido de un instrumento. Descubrí que era el hermano cocinero que tocaba el tradicional Bouzouki griego y el lugar era tan tranquilo que el sonido llegaba hasta mí desde varias manzanas de distancia.



La noche siguiente comimos en Rosa's, el único otro restaurante local. No podía ser más diferente. Su dueño era el propietario del

alojamiento en la cueva que estábamos alquilando. Era rudo, pícaro y griego por excelencia. Nos ignoró la mayor parte de la noche, por lo que esperamos interminablemente para pedir y que nos sirvieran, pero al final nos sirvió postres deliciosos gratis. El menú era esotérico -nada tradicional de este lugar- con platos como "Aunque la primavera se acabe" (espárragos verdes y alcachofas a la parrilla, mermelada de alcaparras silvestres, queso Volaki rallado), "Pequeñas barcas en el mar Egeo" (hojas de kaffir rellenas en casa, cubiertas de anguila ahumada, espuma de limón), "Pulpo en la arena" (pulpo a la parrilla, pasta de tranchanas en deshi, algas comestibles), "Mar bravo" ("baby tape", pasta fresca, salsa de limón y ajo), y "¿Qué comen los lobos?" (brocheta y chuletas de cordero tierno, tzatziki, patatas fritas). Aunque todo el mundo comía en una terraza muy pequeña, no había puerta, por lo que había un perro local que evidentemente siempre venía a visitarnos. Iba de mesa en mesa buscando palmaditas de los comensales y con un aspecto adorable con la esperanza que los clientes le dieran de comer. Cuando preguntamos a quién pertenecía el perro, nos dijeron que era un perro del barrio que pertenecía a todo el mundo.

Nuestra siguiente parada fue la isla de **Kythira**. Emma Lou se había hecho amiga de Lita, que era de Kythira y vivía principalmente en el continente griego, pero que también había vivido en Australia y Estados Unidos, por lo que hablaba perfectamente griego e inglés. Alquilamos un coche en el aeropuerto y nos registramos en los lugares donde nos íbamos a quedar.



Los alojamientos pertenecían a la familia de Lita y, aunque los edificios tenían más de 100 años, habían sido renovados para

ponerles lujos modernos como electricidad, agua potable caliente y fría, duchas y retretes con cisterna. Las renovaciones se hicieron con muy buen gusto y con todas las comodidades que uno pudiera desear. Bajamos a la orilla del mar y tuvimos una increíble comida de platos tradicionales griegos. Lita se unió a nosotros al día siguiente después de haber volado hasta tarde la noche anterior. Es arqueóloga y conoce a fondo la isla y la historia griega. Sus padres y su hermana aún



viven en Kythira, y cada pequeña comunidad está formada por enclaves de miembros

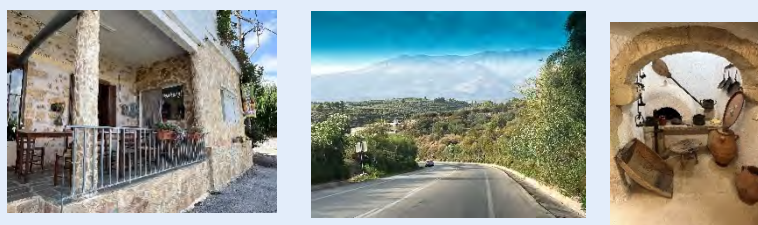
de la familia, por lo que la mayoría de la gente está emparentada o al menos se conoce, y Lita pudo presentarnos una visión interna de la vida y cultura de los residentes locales. Durante los días siguientes, Lita nos llevó a ver sitios arqueológicos, un museo arqueológico, playas y vistas maravillosas, y una tentadora comida griega. En la década de 1970, la mayoría de los habitantes de Kythira se marchó a Australia en busca de empleo y una mejor vida, dejando a 3.500 residentes en Kythira en comparación con los 40.000 que se pueden encontrar en Australia hoy día. Como resultado, en toda esta isla rural había casas abandonadas por todas partes, algo muy triste de ver. Celebramos el 80º cumpleaños de Emma Lou con una maravillosa comida y una tarta de la mejor pastelería de la isla. Durante nuestra última noche allí, los padres de Lita nos invitaron a un té y a una merienda, y para entonces ya empezábamos a sentirnos como en casa, salvo por los 11 gatos que tenía y que querían hacerse amigos míos. Con gran tristeza dejamos la hermosa Kythira y a nuestra nueva amiga Lita.

Nuestra última parada fue la isla de **Creta**. Sólo estuvimos un día completo allí y tuvimos una



encantadora cena en un muelle con vistas al agua, a solo una cuadra de nuestro Airbnb. Aunque el alojamiento dejaba mucho que desear, sobre todo después de los lugares tan

especiales en los que nos habíamos alojado antes, la ubicación no podía ser mejor. Al día siguiente hicimos un recorrido por siete pueblos y tuvimos la oportunidad de conocer la vida de los



habitantes de la mayor isla griega. Visitamos un museo situado en una casa tradicional que nos permitió conocer cómo se vivía antiguamente en la isla, vimos cómo se hacía el raki y pudimos probar tres

variedades (un licor tradicional muy fuerte que se hace con los hollejos de la uva después de hacer el vino, y que se sirve en todas partes como bienvenida. Era demasiado fuerte para mi gusto), visitamos una panadería y probamos el pan local con aceite de oliva y queso de la zona, y terminamos con un almuerzo tradicional griego en la plaza principal de otro pueblo. Al final, nos

sentamos junto al mar en la hermosa playa junto a nuestro alojamiento, tomamos batidos, capuchinos fríos y revivimos las historias de nuestras dos semanas juntas. Luego, tristemente dejé



a mis amigas y partí hacia Atenas y mi última noche en Grecia, mientras las demás pasarían una noche más en Creta. Tuve la suerte de reservar un Airbnb cerca del

aeropuerto, justo al lado del mar, donde tuve una encantadora cena griega frente a las olas del mar, y a la mañana siguiente vi el amanecer sobre el océano antes de salir hacia el aeropuerto. Había un maravilloso museo en el aeropuerto que mostraba los artefactos que fueron desenterrados cuando se construyó el aeropuerto, y pude hacer una última reflexión sobre los muchos años de historia de este hermoso país.

Para ir de Atenas, a Santorini, a Citera, a Creta y de vuelta a Atenas tuvimos que tomar un total de seis vuelos, ya que los transbordadores habrían tardado demasiado en el poco tiempo que teníamos disponible, y para ir de isla en isla tuvimos que volver a Atenas y cambiar de avión. Y luego, por supuesto, estaba el vuelo muy largo de los Estados Unidos a Grecia y viceversa.

Y así terminó otra emocionante aventura de viaje con amigas maravillosas y un país y gente increíbles.



# Istmo Mágico<sup>1</sup>

---

*Por Juan Manuel Sotelo*



Tuve la fortuna de venir a Panamá por razones de mi trabajo y residir en un país de características e historia muy singulares.

Con frecuencia he buscado conocer mejor a las personas y su circunstancia en el sitio en que me toca vivir y eso es lo que pretendo transmitir.

Panamá es un país que, por su propia geografía e historia, es un conector dentro de Las Américas y en realidad en el mundo. No sólo tiene un rol estratégico con su Canal y su ubicación, sino que es atractivo a la migración que viene a instalarse - desde siempre ha ocurrido este fenómeno, tal vez acentuado un poco en la última década - y otra migración que está de paso en ruta hacia el norte. Colombia representa 26%, Venezuela 20%, Nicaragua 9.3%, República Dominicana 5% de la población migrante en Panamá.

Aunque mi experiencia *panamensis* está centrada en la Ciudad de Panamá, he hecho algunas incursiones al interior, no tantas como hubiera querido. No obstante, he tenido el privilegio de hablar con personas de casi todo el país. En mi apreciación, los panameños son gente amable y sencilla, exponentes de un crisol de razas de amplio espectro, con una amabilidad natural, trato directo y chispa a flor de piel. Querendones de su terruño y orgullosos especialmente cuando dicen que algo es “a lo panameño”.

Cuando uno ve esta ciudad con costa de predominio vertical, se imagina que está en una versión latinoamericana de Dubái. He tenido la suerte de conseguir un departamento en el piso 37 de un edificio de 65 pisos, con un excepcional panorama de la Bahía y desde donde puedo ver la Ciudad, el Casco Antiguo y la entrada/salida al Canal desde el Pacífico, el Puerto de Balboa y el Cerro Ancón.



Mi cotidianidad incluye ir al trabajo en un carro de la oficina con el gran Rigoberto, el chofer designado quien es de Arraiján, distrito sumado a La Chorrera, Capira, Chame y San Carlos que conforman la Provincia de Panamá Oeste. Muchos se refieren a Arraiján como ciudad embudo atrapada en el tranque (intenso tránsito vehicular). Con frecuencia uso el Metro, y visito la Iglesia Nuestra Señora del Carmen, los barrios en que tengo

---

<sup>1</sup> Estas notas corresponden a nueve meses vividos en Panamá en 2022.

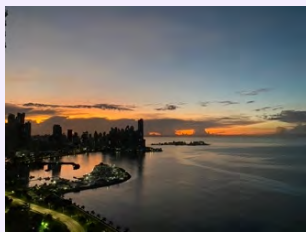
amigos o que despiertan mi curiosidad particularmente. Una palabra sobre el Metro, es nuevo, confiable en las dos líneas que lo integran y las personas obedecen las reglas. Por ejemplo, durante la primera parte del año y con la pandemia aún alta, toda la gente usaba mascarilla y visor. Actualmente solo usan mascarilla y hay personal que cautela que la medida se cumpla.

No he tenido la oportunidad de adentrarme lo suficiente en el país. He efectuado dos salidas, una a Bocas del Toro y otra a Playa Escondida en el Caribe a la izquierda de Colón. He manejado en la autopista a Colón, muy buena y bien mantenida. El verde de su territorio, la belleza de sus playas y su gente distendida, agregan color y gracia singular al país.

Estar casi un año me ha permitido ver las dos estaciones, la de las lluvias y la seca. Cuando llueve se forman grandes pozos en las calles que no duran mucho pero que enlentecen el tránsito vehicular. Al escribir esta nota estamos en tiempo de lluvias y tenemos precipitaciones casi todos los días en alternancia con momentos de sol, una maravilla. Traje paraguas que, en realidad, solo he usado en una oportunidad.

Un comentario sobre el Canal de Panamá donde he navegado un par de veces yendo a una reserva en el Lago Gatún. También he visitado las Esclusas de Miraflores un par de veces. Es una obra de ingeniería visionaria cuya existencia siempre me produce admiración por lo bien hecha, su mantenimiento, la expansión que realizaron no hace mucho y por lo que representa para el mundo y también para Panamá.

Los sonidos de Panamá son rítmicos tambores provenientes de bandas que practican todo el año. No crean que la salsa de Rubén Blades y otros artistas del Caribe y Latinoamérica está instalada ahora, tal vez estuvieron en algún momento para dejar sitio al reguetón, una versión involutiva y vulgar de la salsa, que extraño.



Mis incursiones a la magia del Istmo pasan por el Casco Antiguo que me transporta a varios siglos atrás, a lo colonial, bohemia con sabor a ron y malevaje. La Cinta Costera hace su contribución a mi buen estado físico y apreciación de los mejores amaneceres que he visto.

Voy a extrañar a Panamá cuando parta a fines de octubre, pero ya sé dónde queda.



# Necesidades de nutrientes de los adultos mayores

---

Por María Teresa Cerqueira



La comida es uno de los placeres de la vida y es un aspecto importante que compartimos con familiares y amigos. Pero a medida que uno envejece, nuestras necesidades de nutrientes cambian. Comer bien y elegir alimentos saludables es importante para que los adultos mayores vivan una vida activa y saludable por más tiempo. Comer vegetales, carnes magras y pescados, granos integrales, frijoles, nueces, verduras y frutas puede ser una forma importante de obtener los nutrientes que necesitamos cada día.

## Las necesidades de nutrientes cambian a medida que envejecemos

Incluso si uno come una amplia variedad de alimentos saludables, a medida que uno envejece, algunas vitaminas y minerales son más difíciles de absorber para el cuerpo, por lo que es posible que se necesite una cantidad diferente que cuando uno era más joven.

**Vitamina B6:** es esencial para un sistema inmunológico saludable y se necesita más después de los 50 años. Buenas fuentes incluyen papas, frijoles, granos integrales, carne magra, pollo y pescado. Si uno piensa que no está consumiendo suficiente de estos alimentos, entonces debe consultar con su médico acerca de tomar un suplemento.

**Vitamina B12:** esta vitamina se encuentra en la carne magra, el pollo, el pescado y los productos lácteos. Hasta un 30 % de los adultos mayores de 50 años pueden tener problemas para absorber la vitamina B12, por lo que es posible que necesiten suplementos. Un análisis de sangre simple puede determinar el nivel de la vitamina B12.

**Vitamina D:** La vitamina D puede provenir de los rayos del sol. En los países con estaciones, en invierno los días son más cortos y fríos, lo que puede significar que muchos adultos mayores no reciben suficiente sol. Para prevenir la osteoporosis, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos recomiendan comer alimentos ricos en vitamina D como la leche y el pescado, y que todas las personas mayores de 50 años tomen un suplemento de vitamina D3 diariamente. El médico también puede prescribir vitamina D2 a las mujeres para la salud de los huesos.

**Calcio:** para mantener los huesos fuertes, las necesidades diarias de calcio aumentan a 1.200 miligramos (mg) a los 50 años, tanto para mujeres como para hombres. Las mejores fuentes incluyen leche, queso, yogur, alimentos y bebidas fortificados. Si uno no consume las porciones básicas de leche y otras fuentes todos los días, es posible que necesite suplementos de calcio. Las mujeres mayores de 50 años necesitan 1.200 mg. por día. Los hombres necesitan 1.000 mg. entre los 51 y los 70 años y 1.200 mg. después de los 70. Tanto los hombres como las mujeres no deben consumir más de 2.000 mg. al día.

**Proteínas:** la disminución de la fuerza y la masa musculoesquelética son los principales contribuyentes al aumento de la mortalidad, la morbilidad y la reducción de la calidad de vida en los adultos mayores. Las personas mayores tienen tasas más bajas de síntesis de proteínas y proteólisis de todo el cuerpo, especialmente en respuesta a un estímulo anabólico (actividades físicas, ejercicios de resistencia). Hay pruebas consistentes de que las personas mayores parecen necesitar de 1,0 a 1,3 g/kg/día más de proteína en la dieta para optimizar la función física, especialmente cuando realizan ejercicios de resistencia. Para obtener más información acerca de las proteínas, y todos los elementos de la nutrición en Español, visite:

<https://ods.od.nih.gov/HealthInformation/RecursosEnEspanol.aspx>

**Las necesidades de hierro** disminuyen en mujeres mayores de 50 años (de 18 mg. a solo 8 mg. al día). Los hombres necesitan 8 mg. durante toda su vida adulta. Buenas fuentes de hierro incluyen la carne de res y aves magras, los frijoles, los vegetales de hojas verdes y los alimentos fortificados como los cereales para el desayuno. Cuando existe la necesidad de suplementos, los más absorbibles y a menudo considerados el estándar en comparación con otros suplementos de hierro son el bisglicinato de hierro o las sales ferrosas (fumarato ferroso, sulfato ferroso, gluconato ferroso). Para obtener más información sobre el hierro, visite:

<https://ods.od.nih.gov/HealthInformation/RecursosEnEspanol.aspx>

### **Multivitaminas para adultos mayores**

En la mayoría de los casos, elegir los alimentos siguiendo las pautas dietéticas proporcionará todas las vitaminas y minerales que el cuerpo necesita. Si se necesita un multivitamínico, se debe usar uno que esté hecho especialmente para personas mayores de 50 años (lea la etiqueta en el paquete).

Algunos signos que pueden indicar que uno sufre de desnutrición o no alcanza los requisitos nutricionales, incluyen:

- Disminución del apetito
- Problemas para masticar y tragar
- Pérdida de dientes o dolor
- Cambios del peso
- Cansancio, como no ser capaz de cocinar o ir de compras
- Menos contacto social
- Tomar muchos medicamentos
- No tener suficiente dinero para comprar alimentos
- Menos movilidad

Si uno está preocupado por alguno de estos signos, debe ponerse en contacto con la unidad de salud pública local para recibir apoyo. Es posible que se necesite la referencia de un médico para ver a un dietista o nutricionista.

### **Lectura de las etiquetas de los alimentos**

Coma la menor cantidad posible de alimentos procesados y lea la etiqueta de los frascos, las latas y las cajas para saber cuál es el tamaño de una porción y qué porcentaje de los requisitos nutricionales diarios contiene. Estos se calculan en base a 2.000 calorías por día. Los más

importantes son el sodio, las grasas y el azúcar. Manténgase alejado de los alimentos con grandes cantidades de estos. Compare el contenido de diferentes marcas.

Paso 1: Verifique los tamaños de las porciones y las calorías por porción. Toda la información en la etiqueta de un alimento se basa en el tamaño de la porción.

Paso 2: Compruebe el contenido de grasas.

Paso 3: Fíjese en el contenido de colesterol.

Paso 4: Compruebe el contenido de sodio (sal).

Paso 5: Verifique el total de carbohidratos y azúcar.

Paso 6: Compruebe el contenido de fibra.

|                        |                                                                                                                                                                                    |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nutrition Facts</b> |                                                                                                                                                                                    |
| Porciones por envase → | 4 servings per container                                                                                                                                                           |
|                        | Serving size 1 1/2 cup (208g) ← Tamaño de la porción                                                                                                                               |
| Calorías →             | Amount per serving                                                                                                                                                                 |
|                        | <b>Calories 240</b>                                                                                                                                                                |
|                        | % Daily Value* ← % de valor diario (%VD)                                                                                                                                           |
|                        | <b>Total Fat</b> 4g 5%                                                                                                                                                             |
|                        | Saturated Fat 1.5g 8%                                                                                                                                                              |
|                        | Trans Fat 0g                                                                                                                                                                       |
|                        | <b>Cholesterol</b> 5mg 2%                                                                                                                                                          |
|                        | <b>Sodium</b> 430mg 19%                                                                                                                                                            |
|                        | <b>Total Carbohydrate</b> 46g 17%                                                                                                                                                  |
|                        | Dietary Fiber 7g 25%                                                                                                                                                               |
|                        | Total Sugars 4g                                                                                                                                                                    |
|                        | Includes 2g Added Sugars 4%                                                                                                                                                        |
|                        | <b>Protein</b> 11g                                                                                                                                                                 |
|                        | Vitamin D 2mcg 10%                                                                                                                                                                 |
|                        | Calcium 260mg 20%                                                                                                                                                                  |
|                        | Iron 6mg 35%                                                                                                                                                                       |
|                        | Potassium 240mg 6%                                                                                                                                                                 |
|                        | <small>* The % Daily Value (DV) tells you how much a nutrient in a serving of food contributes to a daily diet. 2,000 calories a day is used for general nutrition advice.</small> |

<https://www.fda.gov/food/food-labeling-nutrition/un-vistazo-los-aspectos-mas-destacados-de-la-etiqueta-de-informacion-nutricional-definitiva>

<https://snaped.fns.usda.gov/nutrition-education/spanish-language-materials>

**Tamaño de la porción.** Verifique cuántas porciones contiene el paquete. Los números de nutrición en el resto de la etiqueta son para una sola porción. Entonces, si uno come dos porciones, los números deben multiplicarse por dos. Ahora, ¿se ve tan "saludable" como se vio por primera vez?

Saber utilizar la información de las etiquetas de los alimentos es muy importante para una alimentación saludable. Aquí están algunos ejemplos:

El tamaño de la porción de una barra de chocolate es de 1 barra y tiene 22 gramos de azúcar, pero si solo se come 1/4 de la barra, la ingesta de azúcar ahora se reduce a 5,5 gramos.

1/3 taza de arroz blanco cocido tiene 15 gramos de carbohidratos, pero una taza tiene 45 gramos (15 X 3 = 45 gramos). Entonces, 1/3 de la taza se ve bien, pero 1 taza brinda todos los carbohidratos para una comida con otros pocos nutrientes.

**Fibra.** Consuma al menos 5 a 10 gramos de fibra viscosa cada día. A medida que uno aumenta gradualmente la ingesta de fibra también debería aumentar la cantidad de agua consumida. Esto ayudará a prevenir el estreñimiento. Obtenga 20 a 30 gramos de fibra dietética por día. Las frutas, las verduras, los cereales integrales y los frijoles secos son buenas fuentes de fibra. Trate de comer cinco tazas de frutas y verduras por día. Tome tres onzas de alimentos integrales todos los días.

**Proteína.** Propóngase comer más comidas a base de plantas, usando frijoles y alimentos de soya como proteína.

**Calorías** ¿Cuántas calorías hay en una porción? Si uno está tratando de perder peso, es importante hacer un seguimiento de la ingesta calórica. ¿Ese tamaño de la porción vale todas las calorías que vienen con él o es una buena relación entre el tamaño de la porción y las calorías?

**Carbohidratos.** El total de carbohidratos que aparece en la etiqueta de un alimento incluye azúcar, carbohidratos complejos y fibra, todos los cuales pueden afectar la glucosa en la sangre. Mire la cantidad total de carbohidratos en términos de gramos para comprender la cantidad de carbohidratos del alimento. Si tiene diabetes, hable con su proveedor de atención médica sobre la cantidad de carbohidratos recomendada para cada comida.

**Grasa total.** Como regla general, un alimento bajo en grasa contiene tres gramos de grasa o menos por porción.

**Grasa saturada.** Este número es clave para la salud del corazón. Los alimentos con un gramo o menos por porción se consideran bajos en grasas saturadas.

**Grasas trans.** Para tener arterias sanas y una mejor salud en general, es mejor evitar las grasas trans. Busque alimentos con 0 gramos de grasas trans. Evite artículos con aceites hidrogenados. La grasa hidrogenada en los alimentos procesados es la principal fuente de grasas trans en los alimentos.

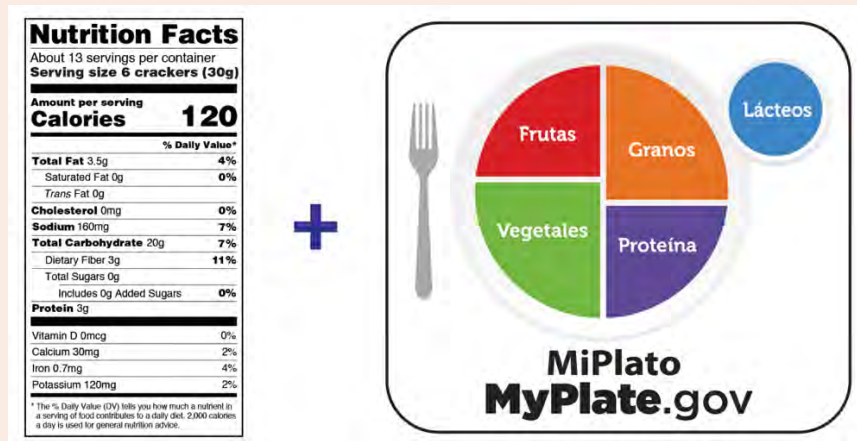
**Colesterol.** La Asociación Americana del Corazón (American Heart Association - AHA) sugiere mantener la ingesta total diaria en menos de 200 mg.

**Sodio.** Una persona promedio consume alrededor de 3.400 mg. de sodio por día, según la AHA, y la mayor parte proviene de alimentos envasados, según las pautas dietéticas federales de EE. UU. Esas pautas recomiendan que los adultos no consuman más de 2.300 mg. por día, es decir, aproximadamente 1 cucharadita de sal, para evitar la hipertensión y las enfermedades cardiovasculares. Sin embargo, la AHA recomienda que la mayoría de los adultos limiten la ingesta diaria a 1.500 mg.

<https://www.fda.gov/food/new-nutrition-facts-label/la-nueva-etiqueta-de-informacion-nutricional>

## **Recomendaciones y recursos adicionales en Español:**

Alimentación saludable para personas mayores



<https://www.fda.gov/food/new-nutrition-facts-label/using-nutrition-facts-label-and-myplate-make-healthier-choices> : oprima la barra verde y obtendrá la información en español

<https://www.fda.gov/media/137917/download>

Usando la etiqueta de Información Nutricional junto con MiPlato puede ayudarlo a estar más saludable ahora y en el futuro. Después de todo, lo que uno come y bebe con el tiempo importa. Consulte el cuestionario en línea y las recomendaciones específicas.

### Guía de Alimentación del Adulto Mayor

<https://inta.cl/wp-content/uploads/2014/05/diptico-adulto-mayor.pdf>

### MiPlato en español

<https://www.myplate.gov/resources/en-espanol>



# Artículo de Interés Mutuo de Noticias Trimestrales de la AFSM de Ginebra, Octubre de 2022

## Plantillas Ortopédicas

*Por David Cohen*

Este artículo me fue sugerido después de un correo electrónico recibido de un colega “...nos encanta caminar. Tuve un problema con mi pie izquierdo y, mientras anteriormente podía caminar 15 km, comencé a tener un dolor tan severo que no lograba caminar más de 2 o 3 km. Con mis plantillas nuevas, he podido volver a caminar 10 km, y aun no he intentado hacer 15 km o más. No obstante, me parece increíble que una pieza pequeña de plástico moldeado y caucho pueda brindar tal alivio...”

Es imposible que los zapatos estándar para uso universal se puedan adaptar a todas las morfologías de los pies. Por eso, muchas personas sufren, particularmente en períodos prolongados de caminatas o estar de pie, como resultado de una distribución desigual de apoyo, o porque padecen alguna patología benigna (juanetes [*hallux valgus*], dedos en garra, etc.). El uso de plantillas ortopédicas puede proveerles alivio.



*Pie Plano*



*Pie Hueco*



*Dedos en Garra*

La plantilla ortopédica u ortesis plantar, se usa dentro del calzado estándar o de los zapatos ortopédicos (que no abordaremos en este artículo). Se prescriben a las personas que sufren en particular de:

- Deformaciones del pie (juanetes, pie plano [*pie cavo*], pie ancho, pie hueco, dedos en garra, etc.)
- Dolor en la punta o en el dorso del pie
- Desigualdad en el largo de los miembros inferiores (una pierna más corta que la otra)

Las plantillas ortopédicas actúan sobre el equilibrio y la postura del cuerpo. Usadas correctamente, pueden salvar a la persona de una intervención quirúrgica. Los siguientes signos sugieren consultar a un podiatra:

- Incomodidad cuando se camina debido a durezas o callos
- Dolores en el talón, en los dedos de los pies, o más generalmente en todos los pies.
- Alteraciones del equilibrio
- Pies deformados



Durante la primera consulta, el podiatra realizará una evaluación podiátrica. Estudiará la postura del cuerpo y los puntos de contacto del pie con el suelo. Los resultados le permitirán prescribir un tratamiento adaptado a la morfología del paciente. Hay varios tipos de plantillas dependiendo de los perfiles. (plantillas clásicas, termoformadas, etc.).

### ***Evaluación biomecánica***

Este es el primer paso. Permite estudiar la relación entre las articulaciones y cómo responden a los diferentes movimientos del cuerpo. Establece una imagen general y revela cualquier anomalía. El paciente se beneficiará entonces de plantillas ortopédicas específicas para su situación particular.

- Evaluación de la amplitud del movimiento de las articulaciones, tobillos, rodillas, caderas
- Examen de la postura y el alineamiento de las estructuras articulares
- Análisis de la marcha
- Análisis de las presiones sobre la suela

La imagen resultante toma en cuenta la estructura del pie y los niveles de presión que pueden afectar la movilidad y el confort. Entonces el podiatra determina si el uso de plantillas ortopédicas le brindará una solución.

### ***Ajustes a diferentes terrenos***

El cuerpo se adapta de manera natural a los terrenos – resbaladizos, descendentes, disparejos, rocosos, etc. – gracias a los puntos de presión en la parte inferior del pie. Muy frecuentemente, estos son disfuncionales que afectan la distribución de la carga del peso. Estos desequilibrios llevan a lesiones: ampollas, fascitis plantar (dolor que viene de la banda gruesa de tejido llamado “aponeurosis plantar” o fascia, que se extiende del talón hasta la base de los dedos del pie), fracturas por estrés, causando dolor en los pies que puede convertirse en crónico.



(<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/plantar-fasciitis/symptoms-causes/syc-20354846>)

Es en estas situaciones en las que está indicado el uso de plantillas ortopédicas: favorecen la redistribución de la carga sobre los puntos de presión en la base del pie. Los movimientos del cuerpo, la postura y el desempeño de los músculos resultan optimizados, y juegan un rol mayor en la prevención de varios tipos de patologías de los pies.

El uso de zapatos muy angostos comprime los huesos medios del pie (metatarsos) así como a los músculos y ligamentos que se insertan entre ellos. Esta presión diaria constante – añadida a la fricción entre las diferentes estructuras – a menudo causa pequeñas rasgaduras, inflamación y dolor notable (metatarsalgia). Esta es una de las razones clínicas por la que los ortopedistas recomiendan la ortesis podiátrica.

### ***Corrección de la postura***

La plantilla ortopédica juega un rol correctivo. Produce un realineamiento, permitiendo un mejor movimiento de músculos y articulaciones de todo el cuerpo, y así se corrige la postura y se previenen los falsos movimientos.

### ***Alivio del dolor***

En muchos casos, las plantillas son indicadas para aliviar el dolor de los pies. Estos dolores son causados principalmente por la carga repetida sobre tejidos que han sido creados para soportar cargas menores.

### ***Tipos de plantillas ortopédicas.***

El tipo de plantilla requerido es el que mejor se adapte al estilo de vida del paciente. Existen varios tipos de plantillas para responder a cada necesidad: suaves, acolchonadas, flexibles, livianas, etc. La diversidad de materiales usados en su fabricación – cuero, espuma, termoplástico – también les brinda diferentes propiedades:

- Para uso diario: las personas que deben trabajar de pie o están en actividad continua se pueden beneficiar con estas plantillas.
- Para atletas: son plantillas fabricadas para permitir una activación óptima de los músculos y su alineamiento, diseñadas especialmente para aquellos que desean aumentar su desempeño y minimizar los riesgos de lesiones o dolor durante el entrenamiento.
- Para diabéticos: los materiales flexibles y absorbentes de estas plantillas ayudan a distribuir la presión de la superficie plantar. Son perfectas para personas con diabetes y osteoartritis.
- Para niños: con el fin de acompañar el crecimiento, estas plantillas tienen gran elasticidad. Sirven para corregir varios problemas biomecánicos. Es por eso que el ortopedista a veces las recomienda desde muy temprana edad.

*Nota: El Seguro de salud de OMS cubre 80% de hasta USD\$1.000 cada 2 años con prescripción médica. (B214).*

### **Referencias:**

Kendrick Alan Whitney, (DPM) Temple University, School of Podiatric Medicine.  
Podexpert <https://www.podexpert.com/en/>



## Obituario de Gustavo Mora

---

*Por Helena E. Restrepo*



Gustavo Mora Patiño, compañero y fundador del Capítulo Colombiano de la AFSM, nos ha dejado definitivamente. Una gran pérdida para nuestra Asociación. Fui su amiga cercana por más de veinte años y por ello, con profundo dolor, escribo esta despedida.

Describir a Gustavo es igualmente una pena y una satisfacción, no sólo por lo que significa su trabajo en los altos cargos que ocupó en la OPS, sino también por haber sido una persona con tantas cualidades y características de un verdadero humanista. Nació en Medellín, Antioquia, en una familia de tres hermanos y dos hermanas. Uno de sus hermanos, Orlando, es también un prestigioso escritor y crítico de cine. Gustavo fue bachiller del Liceo Antioqueño y médico de la Universidad de Antioquia, graduado en 1967. Estudió Salud Pública y Administración de Servicios de Salud en la Facultad Nacional de Salud Pública de la misma Universidad de Antioquia. Fue posteriormente funcionario del Ministerio de Salud de Colombia como Jefe de Relaciones Internacionales, antes de vincularse a la OPS. Con su esposa Teresa Vieira, son padres de un hijo, Luis F. Mora, médico cardiólogo.

En la OPS fue funcionario muy distinguido y prestigioso como Representante en Surinam, Bolivia, Chile, El Salvador y Guatemala. En todos esos países se destacó por sus excelentes relaciones humanas y manejo gerencial.

Quiero referirme especialmente a los rasgos renacentistas de su personalidad: amante con pasión de la buena música y gran conocedor de la clásica, el jazz, la popular de varios países de América Latina, en especial del tango cuya afición cultivó en forma apasionada en los últimos años. Conocedor y aficionado al buen cine; gran lector como un intelectual cultivado; cuando se jubiló hizo cursos de filosofía, campo en el que encontró nuevos goces y fuente de pensamientos profundos. Gustavo era un conversador muy ameno y siempre fue muy interesante departir con él.

Cito unas palabras de su hijo que resumen la filosofía de vida de Gustavo, digna de imitar: *“Creo que simplemente vivió, especialmente en estos últimos 15-20 años, una vida sin muchos sobresaltos, disciplinado, muy ecuánime, con una dedicación plena a ser feliz día a día”*. Agregó que, a pesar de la enfermedad que lo aquejó en los últimos tiempos, una vez plenamente recuperado, se encontraba feliz disfrutando de sus aficiones musicales, de lectura y de un buen vino. Paradójicamente, algo inesperado sucedió, causándole el final.

Definitivamente, Gustavo Mora irradiaba simpatía y amor a la vida.



# Envejecer en América Latina y el Caribe

---

*Por Jorge Luis Prosperi Ramírez y Benigno López Benítez*



Comparto el prólogo de la publicación del Banco Interamericano de Desarrollo titulada “Envejecer en América Latina y el Caribe: protección social y calidad de vida de las personas mayores”, y los invito a la lectura completa del documento original.

Para los adultos mayores que habitamos el continente americano, y supongo que para todo el mundo, la búsqueda del envejecimiento saludable es un imperativo. De acuerdo con la OPS, en la región de las Américas las personas de 60 años y más representarán 18.6% de la población total en 2025. La inmensa mayoría mantiene todas sus habilidades personales y sociales, y aspira a seguir envejeciendo de forma saludable y productiva, aprovechando las oportunidades disponibles y contribuyendo al desarrollo del país. Sin embargo, el alcance de estas oportunidades y contribuciones depende en gran medida de un sistema de protección social que garantice seguridad de ingresos, calidad de vida y esperanza de vida saludable.

De acuerdo con los autores de la publicación del BID, *“es un hecho públicamente reconocido que América Latina y el Caribe está envejeciendo a un ritmo sin precedentes. Aunque a velocidades distintas, durante las últimas décadas todos los países de la región han sido testigos de cambios sociales y económicos claves que han provocado un descenso de las tasas de fecundidad y de mortalidad. La transición demográfica resultante se ha traducido en una mayor esperanza de vida y un aumento del porcentaje de personas mayores en la región, una tendencia que se espera que continúe en los próximos años. El incremento de la longevidad ha venido acompañado de una mejora general de la calidad de vida de las personas mayores, que hoy en día gozan de mejor salud y tienen menos probabilidades de caer en la pobreza que hace veinte años”*.

El informe del BID sostiene que, *“al menos parte de esta mejora es el resultado de la implementación de políticas de protección social en los ámbitos de las pensiones, la atención médica y los cuidados de larga duración. La ampliación de las prestaciones de pensiones no contributivas, junto con los esfuerzos por conseguir una atención médica universal y una agenda incipiente de políticas de cuidados de larga duración, han contribuido a mejorar la vida de las personas mayores”*.

Sin embargo, agregan los autores, *“a pesar de los avances, los retos que tiene por delante la región son enormes. Las políticas de protección social para las personas mayores se enfrentarán a graves presiones fiscales y de sostenibilidad social en las próximas décadas. Además, los logros recientes no han llegado a todos de la misma manera. Hay diferencias, tanto entre países como dentro de ellos, que no se pueden justificar, ya que las mujeres y quienes se encuentran en el extremo inferior del espectro socioeconómico están en clara desventaja en comparación con los demás”*.



En ese sentido, la pregunta que nos hacemos todos es “¿Cómo seguir avanzando por el camino de una mejor cobertura y calidad de la protección social y, al mismo tiempo, controlar las presiones fiscales? La respuesta de este informe es que la única manera es adoptar un enfoque holístico en el diseño de las políticas de protección social, que considere explícitamente las interacciones y sinergias entre las pensiones, los servicios de salud y los cuidados de larga duración. Aunque no existe una receta única, y cada país deberá evaluar la viabilidad de las reformas teniendo en cuenta su contexto social, económico y fiscal específico, la necesidad de un enfoque integrado en los tres ámbitos de protección social es primordial”.

Subrayan los autores que, “al promover el progreso social, el fortalecimiento de las instituciones, y la igualdad de género, la publicación se alinea con la Visión 2025 del Banco Interamericano de Desarrollo. Agregan que, “es el deseo de los autores, que el trabajo presentado se convierta en una herramienta útil para los responsables políticos y académicos de las áreas de pensiones, salud y cuidados de larga duración, así como para el público en general. En especial, a medida que, como sociedad, seamos cada vez más conscientes de los beneficios y retos sociales que conlleva el envejecimiento de la población”.

Finalmente manifiestan su convencimiento con que, “la región puede tener un futuro brillante, en el que las personas tengan una vida más larga y saludable junto a una economía vigorosa y productiva, cuyos beneficios se extiendan a todas las generaciones. También estamos convencidos de que el camino a seguir pasa por adoptar un enfoque holístico, que aborde la diversidad de experiencias de envejecimiento y vincule las políticas de pensiones, salud, y cuidados de larga duración”.





# 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  
Mena Carto – Guyana

## 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

Carol Burgher – Jamaica  
Eutimio Luarca – México  
Violeta Mata García –  
México  
Gina Watson – Nicaragua  
Haidée Olcese – Perú  
Elva López Nieto – Panamá  
Jorge Luis Proserpi –  
Panamá  
Rossana Allende – Uruguay  
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 y José Luis  
Proserpi