

DERECHOS DE LA SALUD DE LOS ANCIANOS O “ADULTOS MAYORES”

Fernando Morales Martínez

Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología, Dr. Raúl Blanco Cervantes. Apdo. Postal 10105, San José, Costa Rica.

RESUMEN

Se revisa el tema de los derechos de los pacientes ancianos en Costa Rica con base en las declaraciones de las Naciones Unidas y en los acuerdos firmados en Cartagena de Indias y Santiago. En Costa Rica se labora actualmente en proponer una ley que establece derechos específicos para los pacientes con 60 años de edad o mayores.

Palabras claves: derechos de los pacientes, ancianos, tercera edad, Costa Rica.

ABSTRACT

The rights of senior patients in Costa Rica is reviewed on the basis of United Nations declarations, and on the agreements signed in Cartagena de Indias and Santiago. In Costa Rica, there is current work to propose a law that specifically establishes the rights of patients aged 60 year or older.

Key Words: patients rights, elderly, senior citizens, Costa Rica.

La presente ponencia tiene el objetivo de analizar los Derechos de la Salud del Adulto mayor, el cual es un tema muy extenso que para efectos de conocimientos se hace necesario una relación histórica a nivel internacional de lo que se ha ido logrando sobre este tema.

En primer lugar mencionaremos los “Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad” que dice:

El 16 de diciembre de 1991 la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó la resolución 46/91 que incluye los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad para dar más vida a los años que se han agregado a la vida. Se exhortó a los gobiernos a que incorporasen estos principios en sus programas nacionales cuando fuera posible.

INDEPENDENCIA:

Las personas de edad deberán:

- tener acceso a alimentación, agua, vivienda, vestimenta y atención de salud adecuados, mediante ingresos, apoyo de sus familias y de la comunidad y su propia autosuficiencia.
- tener la oportunidad de trabajar o de tener acceso a otras posibilidades de obtener ingresos.
- poder participar en la determinación de cuándo y en qué medida dejarán de desempeñar actividades laborales.
- tener acceso a programas educativos y de formación adecuados.
- tener la posibilidad de vivir en entornos seguros y adaptables a sus preferencias personales y a sus capacidades en continuo cambio.

- poder residir en su propio domicilio por tanto tiempo como sea posible.

PARTICIPACIÓN:

Las personas de edad deberán:

- permanecer integrados en la sociedad, participar activamente en la formulación y la aplicación de las políticas que afecten directamente a su bienestar y poder compartir sus conocimientos y habilidades con las generaciones más jóvenes.
- poder buscar y aprovechar oportunidades de prestar servicio a la comunidad y trabajar como voluntarios en puestos apropiados a sus intereses y capacidades.
- poder formar movimientos o asociaciones de personas de edad avanzada.

CUIDADOS:

Las personas de edad deberán:

- poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de cada sociedad.
- tener acceso a servicios de atención de salud que les ayuden a mantener o recuperar un nivel óptimo de bienestar físico, mental y emocional, así como prevenir o retrasar la aparición de la enfermedad.
- tener acceso a servicios sociales y jurídicos que les aseguren mayores niveles de autonomía, protección y cuidado.
- tener acceso a medios apropiados de atención institucional que les proporcionen protección, rehabilitación y estímulo social y mental en un entorno humano y seguro.
- poder disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados o tratamiento, con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como de su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad de su vida.

AUTORREALIZACIÓN:

Las personas de edad deberán:

- poder aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial.

- deberán tener acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad

DIGNIDAD:

Las personas de edad deberán:

- poder vivir con dignidad y seguridad y verse libres de explotaciones y de malos tratos físicos o mentales.
- deberán recibir un trato digno, independiente de la edad, sexo, raza o procedencia étnica, discapacidad u otras condiciones, y han de ser valoradas independientemente de su contribución económica.

En segundo lugar la "Declaración de Cartagena de Indias sobre Políticas Integrales para personas mayores en el Área Iberoamericana" de octubre de 1992 que dice entre otras cosas:

Las representantes gubernamentales de Argentina, Colombia, Costa Rica, Chile, Ecuador, El Salvador, España, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela en la Conferencia Intergubernamental Iberoamericana sobre Políticas para Personas Ancianas y Personas Discapacitadas, reunidas en Cartagena de Indias (Colombia), entre los días 27 y 30 de octubre de 1992:

Considerando que los principios de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, promulgada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1948, establecen que la libertad, la justicia y la paz tienen como base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana.

Teniendo en cuenta las recomendaciones de la Asamblea Mundial de las Naciones Unidas sobre el envejecimiento, reunida en Viena entre el 26 de julio y el de agosto de 1982 con el objetivo de proponer y estimular políticas y programas orientados a la acción y destinados a garantizar la seguridad social y económica de las personas de edad, así como a darles oportunidades de contribuir al desarrollo y compartir sus beneficios.

Participando del propósito de convergencia que inspira la Declaración de Guadalajara, de julio de 1991, de lo acordado en materia de Seguridad Social en la Cumbre Iberoamericana celebrada en Madrid en julio de 1992, y el 6 de agosto de 1982 con el objetivo de proponer y estimular políticas y programas orientados a la acción y destinados a garantizar la seguridad social y económica de las personas de edad, así como a darles oportunidades de contribuir al desarrollo y compartir sus beneficios.

Participando del propósito de convergencia que inspira la Declaración de Guadalajara, de julio de 1991, de lo acordado en materia de Seguridad Social en la Cumbre Iberoamericana celebrada en Madrid en julio de 1991, y de los principios de democracia y de respeto a los derechos humanos en los que se asienta la Comunidad Iberoamericana, que han permitido a la Conferencia Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno sentar las bases de un proyecto de cooperación iberoamericana sustentado en el diálogo y la solidaridad, y proclamar una nueva cultura de cooperación internacional como única vía para alcanzar un mundo justo y estable, libre de la pobreza, la guerra, la intolerancia, el hambre, la enfermedad, la degradación del medio ambiente y la ignorancia.

Conscientes de que el aumento de la población mayor representa para la humanidad un reto al que es imprescindible dar una respuesta adecuada, sobre todo teniendo en cuenta que las condiciones de vida de los ancianos en la mayoría de los países han ido quedando muy atrás respecto de las de la población económicamente activa.

Reconociendo que las políticas regionales para las personas mayores han de tener en cuenta el contexto socioeconómico y ser coherentes con la política general de desarrollo económico y social de la región, cuyo marco contextual está constituido por la Propuesta de Transformación Productiva con Equidad Formulada por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en su Vigésimotercera reunión, celebrada en Caracas en 1990.

Convencidos de que los países de la región requieren de directrices comunes que orienten acciones coordinadas a nivel iberoamericano para el logro de mejores condiciones de vida para las personas mayores, a través del desarrollo de los servicios y programas de atención en todos los países de la Comunidad Iberoamericana.

Recomiendan a los gobiernos de los países del área iberoamericana que se inspiren en los principios y adopten las medidas que a continuación Fig.n al elaborar sus políticas y programas para las personas mayores, y que den una amplia difusión a la presente declaración en los medios públicos y privados interesados.

ATENCIÓN SANITARIA:

Todas las personas, sea cual sea su edad, deberán recibir oportunamente todas las formas de tratamiento que necesiten, con miras a prevenir complicaciones y deficiencias funcionales, a restablecer la salud, y a rehabilitar las deficiencias y discapacidades que hayan podido producirse.

Los cuidados tendentes a compensar las incapacidades, reeducar las funciones restantes, aliviar el dolor, mantener la lucidez, el

bienestar y la dignidad de las personas ancianas enfermas, ayudándose a reorientar sus esperanzas y proyectos, son tan importantes como los tendentes a la curación.

La capacitación y el apoyo de la familia, a las organizaciones de personas mayores y a los voluntarios. la promoción del tratamiento ambulatorio. la asistencia social. los servicios de estancias diurnas y las medidas encaminadas a prevenir el aislamiento social permiten evitar, en muchas ocasiones el internamiento de los ancianos enfermos en instituciones. Cuando se requiera atención hospitalaria, deberán tenderse a facilitar, mediante un programa de tratamiento y rehabilitación adecuado, el pronto retorno a la comunidad del paciente, al que se deberá seguir prestando, en su propio entorno, la atención continua necesaria.

Deben adoptarse medidas dirigidas a mejorar la calidad de la atención que reciben las personas mayores institucionalizadas. Las instituciones que acogen a ancianos dependientes deben de cumplir una función rehabilitadora, y contar con los medios materiales y personales adecuados para hacer efectivo el cumplimiento de esta función.

Es particularmente importante lograr un equilibrio adecuado entre la función de las instituciones y la de la familia en la atención sanitaria a los ancianos, basado en el reconocimiento de que la familia y la comunidad inmediata son elementos fundamentales del sistema de atención de la salud.

Debe adoptarse una política que favorezca la formación de personal médico y paramédicos especializados en Geriátrica y Gerontología, y prever la creación de las estructuras asistenciales necesarias para atender a las personas mayores. Deberá prestarse una atención prioritaria al establecimiento de medidas que favorezcan al acceso a la atención primaria de salud.

PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD:

La prevención, el tratamiento y control de las afecciones crónicas, de los trastornos mentales y de la disminución de funciones y niveles de actividad entre las personas de edad avanzada son frentes de actuación que habrán de abordarse en forma prioritaria. Deberán adoptarse medidas dirigidas a prevenir las enfermedades crónicas degenerativas y a aminorar sus efectos discapacitantes, y se prestará especial atención a la promoción de la salud mental de la población, estableciendo servicios de asesoramiento dirigidos a prevenir y atender situaciones de riesgo.

Deberán desarrollarse programas de diagnóstico precoz sistemático de las personas de edad avanzada, campañas dirigidas a promocionar los hábitos de vida saludables, y programas para mejorar la seguridad de las personas mayores en la vía pública y disminuir

la incidencia de los accidentes que se producen en el hogar. La promoción de estilos de vida saludables es una de las actuaciones preventivas más eficaces a largo plazo. Se deberán adoptar medidas dirigidas a disminuir la incidencia de tabaquismo, el alcoholismo y la drogadicción, a prevenir la transmisión de enfermedades, a promover hábitos alimenticios saludables y a modificar las condiciones socioambientales que pueden provocar la aparición de discapacidades.

Deberán abordarse una acción decidida para lograr las adecuadas condiciones de salubridad e higiene habitacional y ambiental de la población, mediante programas para la dotación de agua potable y alcantarillado a quienes carezcan de ellos, estableciendo medidas que prevengan la contaminación ambiental y adoptando medidas de control sobre la producción, distribución y consumo de medicamentos y drogas y sobre la preparación y manipulación de alimentos.

En tercer lugar el "Pronunciamiento de Consenso sobre políticas de atención a los ancianos en América Latina" en Santiago de Chile en noviembre de 1992 del cual participé activamente, y que entre otras cosas contempla las siguientes recomendaciones:

- Se constata la ausencia o timidez de conceptos y prácticas sobre el envejecimiento en casi todos los planes de estudio en América Latina. En consecuencia, deberían incorporarse aspectos gerontológicos en todos los contenidos curriculares de la enseñanza, desde la preescolar. De acuerdo con afinidades humanísticas y profesionales, las enfermeras y trabajadores sociales parecen ser grupos extremadamente inclinados a recibir este tipo de conocimientos, así como los médicos en formación y los recién graduados.

- Cada país debe estudiar cuidadosamente las propuestas de programas y acciones de capacitación a todos los niveles antes de decidir su incorporación definitiva. Es necesario abordar tanto la educación gerontológica formal como la informal tratando de incluir en ambas a los propios ancianos.

- Se hace imperativo realizar una revisión exhaustiva de las investigaciones -tanto biológicas como sociales- vinculadas al envejecimiento y a los ancianos realizadas en los países de América Latina en los últimos 10 años para difundir y aprovechar sus resultados.

- Es necesario lograr que los cambios de los perfiles epidemiológicos producidos como consecuencia del envejecimiento de la población se reflejen en las políticas de salud de los países y en las prácticas de sus servicios, así como en los contenidos de los programas de estudios.

- Para asegurar la comparabilidad de los resultados es preciso adaptar los instrumentos e indicadores tradicionalmente utilizados en investigaciones gerontológicas a la realidad de los países latinoamericanos.

- Es recomendable priorizar las siguientes áreas de investigación en relación con el tema del envejecimiento:

- -Investigación epidemiológica, inclusive encuestas de autopercepción de los propios ancianos.

- -Investigación acerca de la docencia en Gerontología.

- -Investigación acerca de los servicios sociales y de la salud de los ancianos.

- -Investigación acerca de las redes sociales informales.

- Se deben hacer todos los esfuerzos posibles para que los resultados de las investigaciones realizadas se pongan a disposición de los interesados y generar así los insumos indispensables para la definición y el establecimiento de políticas y para que sean de utilidad al implantar los ajustes que correspondan.

- Las áreas de capacitación e investigación constituyen excelentes ejemplos para aplicar los conceptos modernos de cooperación técnica internacional, como lo demuestran numerosas y exitosas iniciativas realizadas en los últimos años.

En el marco de todas estas recomendaciones se está trabajando actualmente en Costa Rica en la realización de una ley que cubra todos los aspectos incluyendo los de salud. Es importante mencionar los aportes de la Caja Costarricense de Seguro Social que está realizando importantes avances, aunque lentamente, sobre el tema de la atención de la salud de las personas mayores, como el Hospital Nacional de Geriátrica y Gerontología "Dr. Raúl Blanco Cervantes", que brinda los servicios de Hospital de Día, Consulta Externa, Odontología, Laboratorio, Farmacia, Unidad de Cuidados Comunitarios, y cuya misión es: "procurar atención integral a todas las personas mayores de 60 años de Costa Rica en forma oportuna y eficiente con el fin de lograr la reinserción de su número familiar y a la comunidad con una óptima calidad de vida y con gran sentido humano", cuya visión es: "Individual y colectivamente conformamos el centro especializado líder a nivel nacional y centroamericano para la atención integral a las personas mayores de 60 años, orientado a mejorar la calidad de vida de estos ciudadanos a través de la excelencia técnica, el trato humanizado y la respuesta oportuna de su atención y de sus servicios. Optimizado por la comunidad directa y permanente con el paciente, la familia y la comunidad".

Dentro de los objetivos de nuestro Hospital están la capacitación, investigación y dar atención especializada a los casos de alta complejidad geriátrica. Ha venido desarrollando

una gran experiencia en esta disciplina a nivel nacional, a través de los últimos veinte años que ha servido con una gran efectividad multiplicadora en todos los programas de Geriátría y Gerontología para beneficio de las personas mayores de nuestro país.

El año 1999 ha sido designado por parte

de las Naciones Unidas el "Año Mundial de los Ancianos", un reto único hacia una cultura de mejoramiento en la calidad de vida en beneficio de las personas mayores. Tenemos la oportunidad y el compromiso para cristalizar acciones concretas que nos van a beneficiar a todos en el futuro cercano. Aprovechémosla.