

## **Enfoque integrador del cuidado de las personas mayores en una sociedad envejecida**

*Dra. María M. Rodríguez Fernández*  
Especialista de II Grado en Geriátría y Gerontología  
Corresponsal de la RLG en Cuba

Febrero 2014.

Con el transcurso de los últimos años la humanidad ha experimentado el envejecimiento progresivo de la población con velocidad variable acorde con los diferentes contextos. Tal es la magnitud del fenómeno que actualmente asistimos al denominado **“envejecimiento del envejecimiento”**, entendido como el incremento más significativo entre los viejos-viejos y que de alguna manera aumenta la probabilidad de enfermedades crónicas y discapacitantes derivando en la reducción de capacidades y generando un variable grado de dependencia. Sin duda esta situación propicia el incremento de las demandas del sistema sanitario y los costos de la asistencia sanitaria y en consecuencia algunos han dado en llamar a este fenómeno el **“el fracaso del éxito”**. No obstante, queda claro que la mayor supervivencia es un logro de la humanidad, lo que marca el reto es que las sociedades no estaban debidamente preparadas para enfrentar formalmente estas nuevas condiciones demográficas y sus consecuencias. Según la antropóloga Margarte Mead, a medida que envejecemos nos convertimos en inmigrantes en el tiempo y es preciso estimular el aprendizaje temprano de un nuevo lenguaje y estar dispuestos a experimentar cambios en correspondencia con la realidad de cada momento.

A las par del envejecimiento poblacional han aparecido modificaciones notables en los modelos familiares y en el sistema de valores tradicionales con el consecuente cambio de actitud ante las personas más viejas necesitadas de ayuda de forma que la familia muchas veces no asume de forma genera y adecuada el cuidado del anciano y deriva en la búsqueda de alternativas sociales. Por otra parte, es preciso tener en cuenta que la mejor calidad de vida en la actualidad no sólo depende de los avances médicos y tecnológicos, como se creía hasta hace muy poco, sino que se suma la notable influencia de nuevas disciplinas sociales y humanas que enfrentan en equipo la comprensión de la complejidad de la persona que envejece y se suman nuevas formas de democratización de la enseñanza que rompen con la verticalidad en la transmisión rescatando el intercambio de saberes entre alumnos e instructores. En fin, que a la vez que la humanidad envejece se suceden otros cambios y no es lógico pensar en el envejecimiento como un evento aislado, todo lo contrario hay que valorar la situación de forma dinámica ajustando las acciones a la problemática de cada momento si queremos propiciar la mejor calidad de vida y el buen envejecer que tanto deseamos.

Son numerosos los proyectos y programas dirigidos a la promoción de las personas mayores como miembros activos de la sociedad en la que sin duda deben tener su espacio de participación; pero hay un momento en la vida de algunas personas a partir del cual no pueden incorporarse o participar en este tipo de actividades y precisan de ayuda para la realización de sus actividades básicas de la vida diaria, que los hace dependientes en cierta medida, lo que constituye un reto singular para la familia y sociedad en general. Estamos ya en un momento en el cual la cantidad de personas muy mayores con cierto grado de dependencia exige de los gobiernos e instituciones que trabajan en el campo de la Gerontología y Geriátría el diseño de estrategias que les permitan una vida digna en las diversas situaciones que se pueden presentar.

De hecho la población adulta mayor que precisa cuidados de forma permanente se encuentra en franco proceso de crecimiento y según reportes de la OMS su prevalencia supera ya el 23% proyectándose que para el año 2020 alcanzará el 47% lo que implica que más de 10 millones de personas mayores requerirán asistencia cotidiana.( WHO, 2002)

Queda claro que el propósito primordial de los actores que trabajan en la campo de la vejez y el envejecimiento es lograr el bienestar de las personas mayores durante toda su vida y es preciso recordar que en él inciden varios factores que van desde la auto-aceptación y afrontamiento positivo de la vejez, las relaciones positivas con los demás, la conservación de la autonomía, el dominio del ambiente, la existencia de un proyecto de vida y el crecimiento personal durante todo el ciclo vital.

De tal manera, el envejecimiento poblacional y sus consecuencias no deberían ser un problema para los sistemas de cuidados. La dificultad estriba en que no se han creado las condiciones y mecanismos adecuados para enfrentar esa realidad.

El modo en que cada sociedad resuelve las necesidades de cuidado de sus mayores es muy variable pero por lo general configura un sistema en el que se integran la familia, el Estado y el mercado, todo ello bajo la influencia de cambios estructurales en la familia con la incorporación de la mujer al mercado laboral, etc.

Cuando hablamos de cuidado nos referimos a una serie de acciones encaminadas a preservar, rescatar o en última instancia sustituir las capacidades funcionales de las personas con algún grado de alteración funcional. Recordemos además que la discapacidad ya no es considerada por la OMS como una condición individual y fundamenta el concepto desde la perspectiva de la Inter.-relación de la persona con su entorno.

No obstante, por lo regular las personas tributarias de cuidado son aquellas con cierto grado de dependencia secundaria a fragilidad o situación de vulnerabilidad socio-sanitaria. Entiéndase la primera como una condición personal dada por la pérdida de las reservas para mantener o recuperar el equilibrio con el medio por afectaciones fisiológicas y neuro-sensoriales, en tanto que la vulnerabilidad socio-sanitaria depende especialmente de la falta de continencia familiar o carencia de recursos económicos o habitacionales suficientes para cubrir las necesidades básicas.

Hoy día desarrollamos complejas ideas acerca de lo que significan el cuidado y el ser cuidador. La tarea incluye desde cubrir necesidades físicas y materiales concretas hasta ser escuchado y saber que alguien se preocupa por nuestro bienestar. Pero no hay que olvidar que todavía el término cuidados se emplea de formas diferente cuando se aplica a niños y a personas mayores, aún cuando sabemos que ambos grupos tienen necesidades semejantes de cuidado lo que expresa la prevalencia indudable de estereotipos negativos acerca de la vejez

Según Batthagany (2004) el cuidado abarca varias esferas en la sociedad:

- La material que implica trabajo.
- La económica que se deriva en gastos.
- La psicológica que implica un vínculo afectivo

Recordemos que en muchas sociedades ya un tercio de las personas mayores necesitan ayuda para desenvolverse en la vida diaria y una concepción holística del tema exige sobre todo el apoyo a la autonomía en la medida de lo posible de quienes necesiten ayuda, pero además reconocer en que medida las personas han de cuidarse también a sí mismas considerando que se trata de un tema que revela asimetrías de género

Al respecto hay que señalar que tradicionalmente el cuidado ha recaído en las mujeres pero como contrapartida de su inserción en el mercado laboral no siempre se ha manifestado una mayor presencia de los hombres en las responsabilidades que esta tarea implica, sea por socialización de género o porque quienes necesitan los cuidados valoran menos el aporte que los hombres pueden ofrecer. Asimismo es imprescindible tener presente el impacto negativo que el hecho de cuidar puede ocasionar en la salud integral de su cuidador y las necesidades de apoyo y capacitación continua de ellos lo que deviene en una necesidad más a dar respuesta.

### **El Enfoque Integrador de los cuidados**

El envejecimiento y el cuidado requieren de un enfoque integrador y dinámico de los programas, los niveles de prevención, asistencia y rehabilitación, los equipos de profesionales, y los enfoques teóricos. Para ello contamos con tres herramientas fundamentales que son:

- El trabajo inter-disciplinario,
- La constitución de redes sanitarias
- El trabajo conjunto con las redes comunitarias.

Claro que la formación de los profesionales es primordial para imprimir este enfoque integrador del cuidado que es, sin duda, un problema de todos y desde esta perspectiva profesional se precisa de especialización e Inter-disciplinariedad para crear vínculos horizontales que permitan el abordaje integral y personalizado de la problemática de cada caso.

Este trabajo en equipo permite partir de **la valoración Gerontológica Integral** que incluye tanto los aspectos biológicos, psicológicos, espirituales, socio-económicos y en especial los elementos funcionales que serán los que determinan el tipo y necesidad de cuidados.

Hasta la fecha los modelos de asistencia y cuidados de los que disponemos para las personas mayores necesitadas no son del todo integrales, eficaces ni accesibles y ante esta problemática lo más oportuno sería la creación de una red de atención gerontológica que incluya aspectos preventivos, asistenciales y de rehabilitación a través del trabajo de equipos inter-disciplinarios que impriman en verdadero enfoque bio-psico-social de la persona necesitada y a su vez articulen sus acciones con todos los actores sociales de la comunidad.

En general el principio de integración como tal se basa en:

- Valoración multidimensional de cada persona mayor ( biológica, psicológica, social, económica y funcional)

- Considerar a la persona mayor en su contexto familiar y social ( cuidador, continencia familiar y sociedad )
- Ofertar los tres niveles de asistencia ( prevención, asistencia y rehabilitación ) con implementación de diversas modalidades de servicios para responder a necesidades variables
- Evaluación de los recursos disponibles en la familia y la sociedad
- Trabajo en equipos inter-disciplinarios

Indudablemente se impone un progresivo giro de los servicios eminentemente residenciales de antaño hacia otros de permanencia en el entorno habitual de vida más compatibles con el respeto a la dignidad de las personas mayores .El reto es ofrecer una gama de recursos flexibles y adaptados a las personas y sus comunidades y para esto se precisan estrategias como el trabajo en red, la coordinación, la óptica de aprovechamiento de recursos y la participación de los agentes de la comunidad en la planificación pero sobre todo lograr la complementariedad entre la familia y los servicios ofrecidos tanto formales como informales

Hoy día se postula el modelo de **atención gerontológica centrada en la persona** que apuesta porque el centro de la atención sea la persona, su dignidad, bienestar, derechos y decisiones. Contempla como asuntos asistenciales importantes la atención personalizada desde la promoción de la autodeterminación y la independencia, la privacidad y confidencialidad, la integración de lo terapéutico en lo cotidiano y lo significativo, la participación de la familia en los cuidados, relegando la primacía de lo organizativo frente a lo individual. Su misión va más allá de atender, proteger y cuidar porque les permite permanecer en su entorno, vivir mejor y conservar el control de su propia vida. La atención especial del área de relaciones sociales es uno de sus pilares fundamentales evitando así la desvinculación social y cultural a través del asesoramiento del empleo del ocio y tiempo libre así como el cultivo de relaciones sociales

Son tres los elementos fundamentales a evaluar para definir las necesidades de cuidado de cada caso y ofrecer los cuidados pertinentes y ellos son la autonomía funcional para las actividades básicas e instrumentadas de la vida diaria, la continencia familiar y el estado de salud de la persona en cuestión. Del nivel de riesgo identificado se derivan las necesidades prestacionales que pueden ir desde el apoyo domiciliario para las actividades de la vida diaria, la atención diurna, ayuda económica, cobertura habitacional, activación de redes de apoyo o internación en residencias para personas mayores comunes o especializadas.

Es muy valioso llegar a la convergencia entre el cuidado formal y el informal apoyando a las familias con servicios de ayuda a domicilio, residencias diurnas, casas de respiro, y en especial las escuela de cuidadores y atención especializada a los mismos así como lograr la complementariedad entre la familia y los servicios de apoyo disponibles.

En resumen las características del cuidado integrador deben ser:

- **Continuado**
- **Progresivo**, ajustado en cada etapa a las necesidades reales
- **Personalizado**, de acuerdo con las necesidades particulares y **centrado en la persona** y su bienestar cotidiano, considerando en especial sus derechos, preferencias, decisiones y deseos.

- **Integral** en el sentido más amplio de la palabra, es decir:
  1. Considerando a la persona en todas sus dimensiones
  2. Extendido además a los cuidadores, familias y entorno en general
  3. Ofreciendo no sólo atención sino también prevención de complicaciones , rehabilitación y promoción humana, fomentando el desarrollo de capacidades residuales y el apoyo espiritual solicitado para mejorar su calidad de vida
  4. Que incluya las modalidades de apoyo formal, semi-formal e informal
- **Interdisciplinarios**
- **Situacionales** al considerar las particularidades de continencia y recursos familiares
- **Intergeneracionales** al implicar a todas las generaciones en esta tarea que es un deber de todos en el contexto familiar y social
- **Inter-institucionales** fomentando el trabajo conjunto de las diversas instituciones gubernamentales o no implicadas en el trabajo con mayores.
- **Controlado , planificado y asesorado** por profesionales de diversas disciplinas en trabajo en equipo
- **Accesible** a todos los necesitados

En fin, necesitamos modificar la percepción de las personas mayores necesitadas de apoyo y cuidados y a la vez implementar nuevas modalidades de cuidados que respeten la dignidad humana y les permita vivir su ciclo vital completo en su entorno, preferiblemente en el seno familiar rodeado de los vínculos afectivos que se han cultivado durante toda la vida sin dañar la salud de las personas que les ofrecen sus cuidados. Este es por el momento un gran desafío que deben enfrentar tanto los gobiernos como el resto de las organizaciones e instituciones que trabajan e el campo de la vejez.