

El cuidado de las personas mayores institucionalizadas exige una mirada desde las políticas socio sanitarias. Hoy más que nunca

The care of institutionalized older people requires a view from social and health policies. Today more than ever

O cuidado das pessoas idosas institucionalizadas exige um olhar das políticas socio sanitárias. Hoje mais que nunca

Natalie Figueredo-Borda¹

El arribo a la vejez no siempre supone un proceso de envejecimiento saludable. A veces, implica la repercusión de pérdidas en distintas áreas, considerando que la adaptación a la vejez está condicionada por factores culturales-familiares, socioeconómicos y psicológicos. Es sabido que conforme avanza la edad de las personas, es más probable que éstas sufran quebrantos de salud, y necesiten ayuda para las actividades cotidianas. Asimismo, el envejecimiento acarrea el debilitamiento del apoyo social, así como mayores inconvenientes en el acceso a la atención de salud.

El cambio producido en el modelo familiar conlleva la demanda de servicios que son cada vez más comunes en las sociedades para el cuidado integral de las personas mayores. En esa línea, algunas veces, las familias se ven impulsadas a tomar la decisión de institucionalizar de manera permanente a sus familiares mayores en centros de larga estadía (CLE), orientados, sobre todo, por el declive en la funcionalidad de éstos. En este contexto, los CLE para personas mayores constituyen entornos comunitarios que ofrecen cuidado a personas vulnerables por su condición de dependencia. Este cuidado puede estar mediado por condiciones difíciles, como lo es la situación

¹Enfermera Esp. Gerontología; Esp. Educación; Máster en Ciencias de Enfermería. Doctorada en Medicina. Universidad Católica. Departamento de Salud y Bienestar. Montevideo, Uruguay. E-mail: nafiguer@ucu.edu.uy
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1508-7837>



Este artículo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.

sanitaria por Covid-19. En efecto, dicha pandemia dejó al descubierto una dura realidad, sobre personas mayores con dependencia que se encontraban institucionalizadas en CLE, sin las condiciones mínimas de cuidado que preservara su dignidad.

Las particularidades mencionadas sobre las pérdidas ocurridas en las personas de mayor edad hacen que se incremente la vulnerabilidad de las personas mayores, exponiéndose a un mayor riesgo de abuso y/o negligencia¹.

Este problema interpela a los profesionales de salud y a los responsables de políticas sociosanitarias sobre la competencia formal en gerontología y geriatría para la atención de las personas mayores. El cuidado en CLE implica la coordinación de diferentes dimensiones complejas que requiere un liderazgo clínico claramente especificado, y que proponga una oportuna variedad de prestaciones, necesarias para un cuidado integral².

Además de la formación de profesionales y personal de cuidado en los CLE, otras dificultades se centran en la insuficiencia de recursos, las rotaciones por contagios entre el personal, y un manejo de emociones entorno a los residentes y las familias.

Estos desafíos de las relaciones interpersonales podrían beneficiarse de una mirada social con un sólido manejo de los derechos de los residentes dentro del contexto más amplio de los derechos humanos, así como contar con un código de ética¹. Los CLE para personas mayores deben ser lugares en los que tanto residentes como familiares se sientan seguros para defender sus derechos y los de sus seres queridos. En esa línea, los CLE deberían contemplarse como entornos centrados en las personas mayores, donde se incorpore el apoyo desde las estructuras públicas a los referentes de centros mediante educación, formación, y financiación para innovaciones e investigación de calidad³. Además, los recursos de apoyo y asistencia social, así como el cuidado y la atención oportuna, son imprescindibles para asegurar una vida digna y significativa⁴.

Son múltiples las aristas del cuidado de las personas mayores en los CLE, y es importante considerar a esta cohorte como vulnerable. Resulta importante reconocer que se está ante personas con diferentes niveles de

discapacidad y comorbilidad, que exigen la necesidad de una atención gerontológica y geriátrica estructurada y organizada.

La pandemia entre otras cosas mostró que el número creciente de PM, el incremento de la complejidad de la multimorbilidad, así como la pérdida funcional de la población que ingresa y reside en CLE, requiere un replanteo por parte de las políticas sociosanitarias sobre los estándares de calidad en la atención.

REFERÊNCIAS

1. Kusmaul N, Bern-Klug M, Bonifas R. Ethical Issues in Long-term Care: A Human Rights Perspective. *J Hum Rights Soc Work*. 2017; 2:86-97.
2. O'Neill D, Briggs R, Holmerová I, Samuelsson O, Gordon AL, Martin FC. COVID-19 highlights the need for universal adoption of standards of medical care for physicians in nursing homes in Europe. *Eur Geriatr Med*. 2020; 11(4):645-650.
3. Halifax E, Bui NM, Hunt LJ, Stephens CE. Transitioning to Life in a Nursing Home: The Potential Role of Palliative Care. *J Palliat Care*. 2021; 36(1):61-65.
4. Organización Panamericana de la Salud. Atención integrada para las personas mayores (ICOPE): Guía sobre la evaluación y los esquemas de atención centrados en la persona en la atención primaria de salud. Manual, 2020 [cited 2021 may 29]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326843>

Como citar: Figueredo-Borda N. El cuidado de las personas mayores institucionalizadas exige una mirada desde las políticas sociosanitarias. Hoy más que nunca. *J Health NPEPS*. 2021; 6(1):e5511.