

Sandra Romero

La Atención de la Salud del Adulto Mayor

Attention of The Health of The Elderly

Sandra Romero

Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda

sandrar.unefm@gmail.com

Venezuela

Recibido: 15 de enero del 2017

Aprobado: 20 de febrero del 2017

RESUMEN

En la actualidad se presenta retos importantes para el mantenimiento de la salud por lo que se establecen acciones en diversos ámbitos para lograr el equilibrio que debe existir entre salud-enfermedad de la población. Es por ello, que se plantean desafíos en la actualidad en relación a la atención de la salud del adulto mayor para lograr un envejecimiento exitoso, de tal manera que se requieren de gestiones multisectoriales con un enfoque de promoción de salud y desarrollo humano a lo largo del ciclo vital. Por lo tanto, es necesario organizar acciones en forma conjunta con equipos interdisciplinarios para que asuman la responsabilidad de implementar estrategias en lo que a salud se refiere de este grupo etario, y poder dar respuesta eficaz y eficiente a las problemáticas para el logro de un envejecimiento activo que permita la calidad de vida del adulto mayor.

Descriptores: salud; adulto mayor; envejecimiento activo; envejecimiento exitoso; calidad vida.

ABSTRACT

At present, important challenges for the maintenance of health are presented, so actions are established in various areas to achieve the balance that should exist between health and disease of the population. That is why challenges are currently posed in relation to health care for the elderly to achieve successful aging, so that multisectorial approaches are required with a focus on health promotion and human development throughout the life cycle. Therefore, it is necessary to organize actions jointly with interdisciplinary teams so that they assume the responsibility of implementing strategies in regard to health of this age group, and be able to give an effective and efficient response to the

Sandra Romero

problems for the achievement of aging. active that allows the quality of life of the older adult.

Descriptors: health; elderly; active aging; successful aging; quality of life.

INTRODUCCIÓN

La salud es un derecho fundamental de las personas, el cual constituye el propósito esencial de las diferentes naciones y de las organizaciones a nivel mundial, de tal manera que las políticas públicas en salud aplicadas en este sentido, deben tener en cuenta las problemáticas que enfrentan las diferentes regiones, en especial América Latina. La importancia de la salud de la población y sus implicaciones ha sido prioridad de los Estados, impulsado reformas en materia de salud. Es por ello, que en el siglo XXI se han trazado agendas desde la Organización Mundial de Salud (OMS), donde se busca implementar políticas de salud para superar la concepción de la medicina curativa y se orienten los esfuerzos hacia políticas públicas donde se promueve la salud y la prevención de las enfermedades, para tener como propósito fundamental el bienestar de la población y mejorar su calidad de vida.

Por otra parte, se tiene que la Organización Mundial de la Salud (2005) reconoce que la salud es una meta social y una responsabilidad que concierne a toda la sociedad, que cada vez es mayor la evidencia de que se debe mejorar la coordinación y el liderazgo, para hacer frente a las dimensiones sociales de la salud en todos los procesos de elaboración de políticas públicas, que redunde en una mejor salud y un mayor acceso a la atención sanitaria. Así como también, se afirma que actuando sobre las causas sociales de la mala salud, los gobiernos estarán en buena situación para alcanzar sus objetivos de desarrollo. Por lo tanto, son las condiciones sociales, económicas y las ambientales las que afectan la salud de la gente, relacionándola con enfermedades físicas, enfermedades mentales y la mortalidad.

Cabe señalar, que en la Novena Conferencia Mundial de Promoción de la Salud celebrada en Shanghai, China, en noviembre del 2016, se planteó como tema central "La promoción de salud en los objetivos de desarrollo sostenibles", lo que constituye la

Sandra Romero

proyección del trabajo en los próximos años. Durante esta conferencia fue emitida la Declaración de Shanghai sobre la promoción de la salud, en la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible. En este sentido, la promoción de la salud es una preocupación de instituciones políticas y sociales, y que ha existido conciencia de que es un factor esencial para el mejoramiento de la salud en todo el mundo, y de forma particular en América Latina, donde gran parte de los países que la integran, enfrentan problemáticas de desarrollo y salud comunes. Por lo que la equidad y la superación de la pobreza son cruciales en la búsqueda de soluciones integrales y de alto impacto.

DESARROLLO

Actualmente el envejecimiento de la población es uno de los fenómenos sociales de mayor impacto de este siglo. Según la OMS, para el siglo XX se produjo una revolución de la longevidad y la esperanza media de vida al nacer aumentó 20 años desde 1950 y llegó a 66 años, se prevé que para el año 2050 haya aumentado 10 años más. Este aumento será más notable y rápido en los países en desarrollo, en los que se presagia que la población mayor se cuadruplica en los próximos 50 años. Por lo tanto, una transformación demográfica de este tipo tiene profundas consecuencias para cada uno de los aspectos de la vida individual, comunitaria, nacional e internacional.

En esta perspectiva, de acuerdo a datos expuestos por la OMS (2002), estima:

- Que las personas de 60 años o más eran alrededor de 600 millones en el año 2000, y serán 1.200 millones para el año 2025 y 2.000 millones en el 2050.
- Además que alrededor de dos tercios de las personas mayores viven en los países en desarrollo y que hacia el 2025, esta proporción se elevará al 75%.
- Que en los países desarrollados, la edad muy avanzada (+80 años) es el grupo de población que crece más rápidamente.
- Virtualmente en todas las sociedades las mujeres viven más que los hombres. Por lo que, la proporción entre mujeres y hombres de edad muy avanzada es de 2:1.

Debe señalarse, que las personas mayores hacen aportes a la sociedad de muchas maneras, ya sea en el seno de sus familias, en la comunidad local o en la sociedad en

Sandra Romero

general. Sin embargo, el alcance de esos recursos humanos, sociales y las oportunidades que se tienen al envejecer dependerán en gran medida de algo fundamental como lo es la salud. Por tal motivo, si las personas viven sus últimos años de vida en buen estado de salud, su capacidad para hacer lo que valoran apenas tendrá límites. Pero si esos años adicionales se caracterizan por la disminución de la capacidad física y mental, los efectos para las personas mayores y para la sociedad serán negativos.

La OMS (2015) plantea que la mala salud no tiene que ser la característica predominante y limitante de las poblaciones de edad avanzada. La mayoría de los problemas de salud de las personas mayores son el resultado de enfermedades crónicas y es posible prevenir o retrasar muchas de ellas con hábitos saludables. De hecho, incluso la edad muy avanzada, la actividad física y la buena nutrición pueden tener grandes beneficios para la salud y el bienestar.

De tal manera, que envejecer no es lo mismo que enfermar, si bien en la denominada tercera edad aparece un gran número de enfermedades que asociadas a las pérdidas funcionales, determinarán el grado de compromiso del adulto mayor, deberán también tomarse en cuenta aspectos fisiológicos, patologías previas y tiempo de evolución de las mismas, así como los factores ambientales vinculados al estilo de vida, como la actividad física, la alimentación y los factores de riesgo a los que el individuo está o estuvo expuesto, como su actividad laboral, tabaquismo, alcoholismo y abuso de drogas lícitas e ilícitas.

En relación a la morbilidad de los adultos mayores esta se caracteriza por la presencia de enfermedades infecciosas y crónicas combinadas, lo que sin duda, ejerce un poderoso efecto sobre la distribución de los adultos mayores según su estado de salud y las necesidades de atención, aunque en muchas ocasiones, es muy difícil distinguir entre los efectos de las enfermedades relacionadas con la edad, sobre la salud de los adultos mayores y los propios del envejecimiento (Ribera, 2009).

Es por ello, que las fuentes para estudiar la morbilidad en la población adulta mayor radican en encuestas sobre enfermedades y medicación, listado de síntomas y uso de

Sandra Romero

servicios médicos. Estudios han permitido determinar las principales causas de morbilidad, entre las que destacan las artropatías, la hipertensión arterial, la cardiopatía isquémica en sus diferentes formas de expresión, várices de miembros inferiores, infecciones respiratorias y urinarias, diabetes mellitus y enfermedades cerebrovasculares y sus secuelas.

En este sentido, aparecen cuatro condiciones con alta prevalencia en los adultos mayores y cuyas consecuencias conducen a un alto grado de discapacidad y limitación de la autonomía de las personas mayores. Estas son las fracturas de la cadera, la demencia, el deterioro de la visión y la audición. El estado de salud de los adultos mayores es el resultado complejo al menos tres factores como lo son las condiciones de salud en la infancia como; la etapa perinatal, el crecimiento y desarrollo durante los primeros cinco años, los perfiles de riesgos conductuales entre los que están el tabaquismo, alcoholismo, régimen alimentario, actividad física, y el uso y acceso a los servicios de salud los cuales se ven reflejados en el nivel de educación y participación en el mercado laboral (Ribera, 2009).

Por lo tanto, para el lograr un envejecimiento activo se necesitan acciones multisectoriales con un enfoque que inicie con la promoción de la salud y el desarrollo humano a lo largo del ciclo vital. El envejecimiento además de ocurrir cambios normales de las funciones, a una pérdida de respuesta adaptativa al estrés, y un riesgo creciente de enfermedad relacionado con la edad, se asocia a cambios biológicos que aumentan el riesgo de morbilidad, discapacidad y muerte. Igualmente durante esta etapa se producen en algunos casos se presentan problemas con la situación económica, la composición de la familia, el hogar y las relaciones sociales, lo cual puede influenciar cambios en el estado de salud.

De tal manera, que el crecimiento de la población a nivel mundial y el aumento de la esperanza de vida lleva implícito mejorar los sistemas relacionados con el mantenimiento de la salud de los adultos mayores, es decir, la Atención Primaria de Salud. Por consiguiente, el envejecimiento rápido de la población conducirá a un cambio en las exigencias del sistema de salud en los países en desarrollo. Los

Sandra Romero

sistemas deberán adecuar la atención de adultos en edad avanzada a la atención médica con otros grupos, y en las sociedades con gran cantidad de personas mayores, los sistemas de atención médica deberán adaptarse a los crecientes números de personas de edad muy avanzada.

El envejecimiento no es una enfermedad, ni es sinónimo de debilidad y enfermedad, es inevitable un aumento de las exigencias en el sector de la salud (OMS, 2002). En esta perspectiva, los sistemas de salud deben entender que los adultos mayores son una población susceptible a ciertos procesos patológicos, en la cual deben establecerse políticas y estrategias destinadas a mantener una vigilancia permanente para el diagnóstico y control tanto de procesos infecciosos como de las patologías crónicas, de manera de mejorar su calidad de vida a través del mantenimiento de la salud.

Se debe reconocer que el envejecimiento es un privilegio y un logro de la sociedad, pero es también un desafío que tendrá un gran impacto sobre todos los aspectos de la sociedad del siglo XXI. Este desafío no es solo para el sector público o privado, sino que se requiere un enfoque de atención a través de estrategias centralizadas por grupos interdisciplinarios.

La OMS (2015) en un estudio reciente sobre los progresos realizados a nivel mundial desde el 2002, con la participación de más de 130 países, señaló que en las políticas de salud, el reto de la transición demográfica tiene prioridad baja; se registran bajos niveles de formación en geriatría y gerontología en las profesiones de la salud, a pesar del creciente número de personas mayores, y que la atención y el apoyo a los cuidadores no es uno objetivo prioritario de la acción gubernamental sobre el envejecimiento.

Debe señalarse, que existen políticas a nivel mundial para el envejecimiento activo pero los sistemas de salud suelen estar mejor diseñados para curar enfermedades agudas que para gestionar y reducir al mínimo las consecuencias de los estados crónicos prevalentes en la vejez (Goodwin, 2013). Por lo tanto, una evaluación atenta del efecto de las políticas en los adultos mayores de diferentes grupos de edad, sexo, nivel

Sandra Romero

socioeconómico, lugar geográfico y origen étnico, pueden ayudar a reconocer las políticas que podrían mejorar la equidad y la calidad de vida de este grupo etario.

Es por ello, que la OMS promueve el envejecimiento activo a través de una Atención Primaria adaptada a los adultos mayores. En este sentido, exhorta a los centros y al personal de atención primaria para que se adapten a los mayores, prestando especial atención a los siguientes aspectos como lo son: La información, la enseñanza y la formación, la cual involucra proporcionar formación básica en relación con las prácticas sensibles a problemas culturales, etarios y de género, abordando los conocimientos, actitudes y aptitudes de todo el personal de atención primaria.

Por su parte, suministra a todo el personal clínico de atención primaria formación básica en las principales competencias de la atención a las personas mayores. Así mismo, se debe proveer información adecuada desde el punto de vista cultural, etario y de género, acerca de la promoción de la salud, el tratamiento de las enfermedades y los medicamentos, tanto a las personas mayores como a quienes cuidan de ellas y revisar regularmente el uso de todas las medicaciones y de otros tratamientos, entre ellos la medicina y las prácticas tradicionales.

En este sentido, se debe tener en cuenta los sistemas de gestión de la atención primaria, para adaptar los procedimientos administrativos a las necesidades especiales de las personas mayores. Se debe también facilitar el acceso de los pacientes con bajos ingresos a los servicios y apoyar la continuidad de la asistencia entre el nivel comunitario y los niveles asistenciales primario, secundario y terciario. Además, de asegurar la participación de las personas mayores en las decisiones sobre la organización de la atención primaria y proporcionar información adecuada para la edad acerca del funcionamiento de los centros de atención primaria, tales como horarios de abertura y sistemas de pago.

Debe darse prioridad al entorno físico de los centros de atención primaria para poder aplicar los principios comunes del diseño universal a los centros de atención primaria, siempre que resulte práctico y asequible. Además, de procurar que existan medios de transportes seguros y asequibles para acudir al centro de atención primaria, y colocar

Sandra Romero

signos simples de lectura fácil que faciliten la orientación de las personas mayores. También se debe asegurar que las instalaciones de atención primaria, incluidas las salas de espera, estén limpias y sean confortables.

En este sentido, muchas de estas propuestas no tienen sentido o simplemente son inalcanzables si no tienen en cuenta la salud y el bienestar de los adultos mayores. Razón por la cual, se busca asegurar la capacidad de respuesta y la sensibilidad a las necesidades de la comunidad, adaptando estos principios generales a cada centro de atención primaria y lograr de esta forma en los adultos mayores un envejecimiento exitoso.

Por otra parte, conviene poner de relieve que ante esta problemática, y los aciertos y desaciertos de las políticas públicas en atención al adulto mayor, atendiendo a las nuevas exigencias que demanda la sociedad de hoy en atención de salud, se debe tener en cuenta la formación del talento humano del área de la salud para dar respuesta a los retos que se plantean desde el orden social, para lograr el bienestar de esta población y mejorar su calidad de vida. En esta perspectiva, se tiene que el médico y el equipo multidisciplinario que está a cargo de la salud del adulto mayor, debe poseer no solo conocimientos sino que debe tener una formación integral que le permita tener habilidades, destrezas y competencias para que actuando desde un ámbito interdisciplinario y transdisciplinario pueda dar solución a las problemáticas de salud que enfrenta la sociedad de hoy.

De tal manera, se busca sensibilizar al equipo de salud ante esta realidad del adulto mayor y las problemáticas que conlleva su atención, para el logro de un envejecimiento saludable. El cuidado del adulto mayor debe estar dirigido a abordar todas las perspectivas del ser humano, para lograr fundamentar el entendimiento hacia los modelos de envejecimiento activo y exitoso que conlleven a entender que el proceso de envejecimiento es algo normal y donde su experiencia se constituye en la principal herramienta para la toma de decisiones.

Por consiguiente, el envejecimiento es en sí mismo es un proceso cuya calidad está directamente relacionada con la forma como la persona satisface sus necesidades a

Sandra Romero

través de todo su ciclo vital. Donde el bienestar se ha identificado con desarrollo económico, con la riqueza familiar o individual, con el nivel de vida, con el estado de salud, con la longevidad, con la calidad y cantidad de los servicios médicos, con los ingresos o salarios con la satisfacción de necesidades y deseos, y con la existencia de la llamada felicidad, elementos todos que individual o conjuntamente pueden ser sentimientos transitorios y que se traducen en calidad de vida como expresión del bienestar (Prado, 2010)

CONSIDERACIONES FINALES

Finalmente se puede decir, que cómo será el tipo de envejecimiento o cómo envejecerá el organismo de un individuo depende de muchas variables y factores, como el estilo de vida, las costumbres culturales, la alimentación, factores psicológicos y sociales del entorno de la persona. Es por ello, que se debe procurar la atención de la salud del adulto mayor para lograr un envejecimiento activo, el cual se constituye en el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad, con el objetivo de mejorar su calidad de vida.

La Organización Mundial de la Salud (2002), promueve el envejecimiento activo como una experiencia positiva tanto para el individuo como para la comunidad, e incluye la participación de la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidad. De este modo, no se debe pasar por alto que el envejecimiento activo se refiere justamente a la participación efectiva en las gestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y civiles del envejecimiento.

En consecuencia, la Atención Primaria de Salud hacia el adulto mayor se debe constituir en la política para lograr el envejecimiento activo, lo cual se constituye en un paso adelante del envejecimiento saludable, porque se reconocen los derechos humanos de los adultos mayores con los principios de independencia, participación, dignidad, asistencia y autorrealización, tornándose en una obligación la implementación de estrategias que permitan la promoción de planes en las

Sandra Romero

comunidades para valorar la participación del adulto mayor como ciudadano, para que continúe con su contribución efectiva en la sociedad a la cual pertenece.

REFERENCIAS CONSULTADAS

1. Armus, D., (2000). La enfermedad en la historiografía de América Latina moderna. Swarthmore College, USA.
2. Borgia, F., (2006). La Salud en América Latina. Rev. Medicina Social, volumen 1, número 3, diciembre 2006.
3. Conferencia Regional de América Latina y el Caribe (2008).
4. Consejo de Colegios de Médicos (2006). Ser médico, hoy. Retos del nuevo profesionalismo médico en España. Madrid.
5. Coronel, J., (2017). La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. MEDISAN vol.21 no.7 Santiago de Cuba.
6. Epstein, M. (2007). Assessment in Medical education. N Engl J Med.
7. Goodwin N, Sonola L, Thiel V, Kodner DL. (2013). Coordinated care for people with complex chronic conditions: key lessons and markers for success. London: The King's Fund; 2013 (http://www.kingsfund.org.uk/sites/files/kf/field/field_publication_file/co-ordinated-care-for-people-with-complex-chronic-conditions-kingsfund-oct13.pdf, accessed 28 October 2018).
8. Hall, W. (2013). Envejecimiento Saludable. U. S. National Institutes of Health.
9. Organización Mundial de la Salud (2002). Active Ageing a Policy Framework. Madrid. España.
10. Organización Mundial de la Salud (2015). Informe sobre Envejecimiento y Salud. Ginebra.
11. Organización Mundial de la Salud (2016). Novena Conferencia Mundial de Promoción de Salud. La promoción de la salud en los Objetivos de Desarrollo

Sandra Romero

Sostenible. Shangai: OMS; 2016 [Consultado 21 octubre 2018]. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/events/2016/health-promotion/es/>

12. Organización Panamericana de la Salud (1992). Teoría y práctica de la salud pública. Documento Escuela de Salud Pública. La Habana.
13. Organización Panamericana de la Salud. América Latina y el Caribe por un envejecimiento saludable y activo (2012). [Consultado 28 octubre 2018]. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/ps051214.htm>.
14. Prado, A., (2010). Envejecimiento en América Latina: sistemas de pensiones y protección social integral. CEPAL.
15. Ramos, B., (2000). La nueva salud pública. Revista Cubana Salud Pública.
16. Ramos, B., (1990). Medicina social y salud pública en Cuba. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.
17. Ribera, J. (2009). Geriatria en Atención Primaria. Editorial Grupo Aula Médica. Madrid. España.

©2017 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Attribution (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).