

Christel Wasiek

Sistemas de cuidado¹

Necesidad de sistemas de cuidado

Me satisface que hoy día se reconoce a un nivel general el desafío que significa la situación de las personas mayores con necesidad de cuidado y de cuidado especializado, pues hasta hace pocos años no se percibió mucho la necesidad de organizar servicios alternativos de cuidado profesional, aparte del cuidado prestado en la familia o en instituciones de larga estancia.

También los gobiernos empiezan paulatinamente a darse cuenta de que las familias muchas veces son sobrecargadas con el cuidado de sus familiares viejos, y que las instituciones de larga estancia son muy costosas, y no siempre son la solución adecuada.

Un impulso para promover el tema entre los gobiernos dió entre otros el estudio de CEPAL en 2011 “La protección de la salud en el marco demográfico y los derechos”, que subraya la necesidad de que los gobiernos replanteen sus sistemas de protección social por el aumento marcado de personas mayores con necesidad de cuidado.

Me pidieron hablar sobre sistemas de cuidado, lo que no es fácil, pues existen en el mundo paralelamente múltiples sistemas en contextos políticos, sociales y económicos muy diferentes. No existe en el mundo ningún sistema que responda completamente a las necesidades de la población adulta mayor con necesidad de cuidado. Ni siquiera el sistema alemán satisface del todo, por ej. hasta ahora el Seguro de Cuidado, que se estableció en el año 1995, no considera suficientemente la situación específica de personas con demencia.

Tal vez es prematuro hablar ya de sistemas de cuidado en los países de América Latina y el Caribe, pero existe a diferentes niveles una sensibilidad para la problemática pues, por el aumento de personas muy mayores, arriba de 80 años, en la región crece la demanda por cuidados. Además hay en varios países intentos de organizar servicios de cuidado y formar cuidadores. Un sistema de cuidado integrado debería contemplar una escala de servicios que incluye servicios desde el cuidado prestado en la familia hasta las instituciones de larga estancia.

Escuchamos en el panel experiencias de formación de cuidadores de Cuba y Brasil más bien para el cuidado en domicilio y una experiencia de cuidado en instituciones de larga estancia. Las experiencias son válidas, pero hay que ampliar el panorama.

¹ Contribución en oportunidad del Acto Público de Cáritas Cubana “El Cuidado de las Personas Adultas Mayores. Hacia un Enfoque integrador en sociedades Envejecidas”, el 22 de noviembre de 2013 en La Habana, Cuba.

Voy a intentar a ofrecerles algunos elementos que considero importantes para un sistema integral de cuidado. Yo prefiero hablar de cuidado y de la necesidad de cuidado, pero tengo que reconocer que la mayoría de los países de habla castellano utiliza la palabra dependencia, que desde mi punto de vista limita a la persona a su necesidad de cuidado sin tomar en cuenta que ella conserva conocimientos, habilidades y capacidades.

Elementos para un sistema integral de cuidado:

1. Dos ejes de cuidado: Se debe diferenciarlo entre servicios de cuidado a domicilio y en Instituciones de larga estancia, aparte de otros servicios como por ejemplo: Centros de Día y Hospices.
2. Un buen sistema de cuidado debe ser relacionado y coordinado con los diferentes tipos de servicio.
3. Grados de necesidad de cuidado: No todos precisan el mismo cuidado. Los servicios a domicilio y el cuidado en las instituciones de larga estancia hay que organizar en base de grados definidos de necesidad de cuidado. Los grados facilitan el cuidado y determinen financiaciones. Es importante definir lo que significa “necesidad de cuidado”, que no puede considerar solamente la situación corporal, sino integrar aspectos psíquicos y mentales.
4. Voluntad de la persona mayor: Tener necesidad de cuidado no quita ningún derecho a la persona mayor, por lo que corresponde definir con ella qué servicios precisa. En lo posible hay que responder al deseo de la mayoría de las personas mayores que quiere vivir en su propio ambiente, siempre que el cuidado requerido se puede prestar en domicilio. En la prestación del cuidado hay que respetar la privacidad de las personas mayores.
5. Financiación: No hay tiempo para presentar sistemas de financiación en detalle por ser muy diferentes, según las tradiciones en un país. Hay que diferenciar los costos de atención médica y de cuidado y además, en instituciones de larga estancia, los costos de habitación y alimentación. Esta diferenciación complica la financiación, pues en la mayoría de los países existe una financiación de la atención médica a través de seguros, mientras los gastos de la vida diaria (habitación, alimentación etc.) van a cargo de los usuarios y para el cuidado como tal existen mayormente financiaciones mixtas con aportes públicos, de seguros (caso Alemania) y de usuarios. – Para la financiación hay que tomar en cuenta que la mayoría de las personas de edad en América Latina no tienen ingresos regulares y suficientes.
6. Organización: La preocupación por la salud de la población fue y es una misión clásica de la Iglesia por lo que en muchos países hasta hoy tanto hospitales como Hogares para Personas Mayores y servicios de cuidado a domicilio son llevados por ej. por la Cáritas, las Congregaciones Religiosas y parroquias, y además por otras organizaciones no-gubernamentales. La identificación de problemas sociales y el compromiso de las organizaciones de la sociedad civil, en muchos casos, y este se puede observar por la historia, sensibilizaron a las instituciones públicas para que cumplan con su responsabilidad frente a los problemas sociales nuevos. La existencia de instituciones y servicios de las organizaciones no-gubernamentales y de organismos públicos, y hoy día además de instituciones comerciales, requiere cooperación y coordinación, pero en conjunto puedan ofrecer la gama de servicios necesarios.

7. Recursos humanos: El nivel de capacitación y formación del personal es clave para el cuidado de las personas mayores. No se trata solamente de una instrucción con enfoque geriátrico sino de buscar más bien una integración gerontológica-geriátrica, pues las actitudes de los cuidadores y su capacidad de relación y comunicación son tan importantes como el cuidado concreto. Falta definir programas de capacitación y formación según grados de necesidad de cuidado.

Observaciones finales:

Cada país tiene que encontrar soluciones sistematicas, según su propia tradición, demanda, enfoques, politicas públicas y prioridades. Es importante subrayar que es el Estado quien tiene la primera responsabilidad para que las personas adultas mayores con necesidad de cuidado puedan, en lo posible, tener una vida independiente y autorresponsable. Pero aparte de esta responsabilidad primera, las organizaciones de la sociedad civil puedan y deban cumplir una función en un sistema integral de cuidado.

Por eso es necesario:

- Responder a los deseos de las personas mayores que prefieren envejecer y morir en su propia casa
- Crear estructuras adecuadas a los niveles que corresponden (comuna, parroquia etc.)
- Realizar estudios sobre costos de diferentes tipos de servicios
- Definir si se quiere promover el cuidado a domicilio o en instituciones de larga estancia
- Dar énfasis a la formación de recursos humanos para que se atienda a las personas mayores con competencia profesional y respeto
- Prever la financiación de servicios de cuidado paralelamente con programas de formación

El cambio demográfico es un reto para todos y en todo el mundo. El buen trato y la atención a las personas adultas mayores con necesidad de cuidado demuestran compromiso con una sociedad plenamente humana y para todas las edades.

Las personas mayores merecen respeto a sus derechos, agradecimiento y solidaridad.

Berlin/La Habana, noviembre 2013

wasiek@gmx.de

