

LA POLÍTICA NACIONAL DE ATENCIÓN AL ANCIANO Y LA CAPACITACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Maria Helena Palucci Marziale¹

En Brasil, se verifica, por medio de datos epidemiológicos⁽¹⁾, que está ocurriendo crecimiento de la población anciana como consecuencia de la disminución de la tasa de mortalidad y caída de la fecundidad. Esos cambios, agregados a las desigualdades socioeconómicas, están afectando la estructura de edad de la población de manera significativa, ocasionando problemas que necesitan solución inmediata para garantizar al anciano oportunidades de preservar su salud física y mental y perfeccionamiento moral, intelectual, espiritual, en condiciones de autonomía y dignidad.

Estudios⁽²⁾ demuestran que, en el pasaje del siglo, existiría en Brasil, proporcionalmente, 1 anciano por cada 20 residentes y que, veinte años más tarde, esa razón sería de 1 por 13. Por lo tanto, los problemas acerca de esa fracción poblacional han merecido interés de los órganos públicos, los formadores de políticas sociales, las universidades y la sociedad en general.

En octubre de 2003, el gobierno brasileño sancionó el Estatuto del Anciano⁽³⁾ para direccionar acciones con vistas a garantizar a las personas de edad igual o superior a 60 años protección a la vida y la salud. Ese documento contiene disposiciones acerca de los derechos atribuidos a los ancianos. Dentre ellas resaltamos el artículo 3º del Estatuto del Anciano: “Es obligación de la familia, de la comunidad, de la sociedad y del poder público garantizar al anciano, con prioridad absoluta, la efectividad del derecho a vida, salud, alimentación, educación, cultura, deporte, recreación, trabajo, ciudadanía, libertad, dignidad, respeto y convivencia familiar y comunitaria”, ya que presenta la integralidad de las acciones establecidas”.

La política nacional adoptada ha merecido aplausos y reconocimientos. Sin embargo, críticas han sido hechas a la prohibición de reajustes de los planos de salud para personas con más de 60 años de edad, ya que el sector privado no tiene obligación legal (donde pesa la obligación moral) de ofrecer privilegios a determinada clase o categoría⁽⁴⁾, y críticas a la falta de punición rigurosa de aquellos que maltrataran a los ancianos. De acuerdo con analistas⁽⁵⁾, el Estatuto permitirá que el código penal beneficie al reo más que a la víctima, ya que el infractor que recibe pena de, al máximo, un año, no se quedará recluso. Los ancianos recibieron la aprobación del Estatuto con optimismo. Sin embargo, aguardan para observar en la práctica los efectos de la política trazada⁽⁵⁾.

Con respecto al área de salud, se resalta la determinación que considera la capacitación de recursos humanos para actuar en las unidades geriátricas de referencia. Esos profesionales necesitan tener formación especializada en las áreas de Geriátrica y Gerontología Social para atender adecuadamente esa clientela.

De acuerdo con el artículo 18 del referido documento⁽³⁾, “las instituciones de salud deben atender los criterios mínimos de atención a las necesidades del anciano, promoviendo el entrenamiento y la capacitación de los profesionales, y también orientación a cuidadores y familiares y grupos de auto-ayuda”.

La capacitación del personal de salud es imprescindible para la atención adecuada al anciano. Así, se torna necesario destinar la atención académica a la formación y capacitación de recursos humanos de enfermería, con miras a la atención al fenómeno de envejecimiento (Gerontología) y al proceso salud-enfermedad de los ancianos (Geriátrica).

¹ Editor de la Revista Latinoamericana de Enfermería, Profesor Libre-Docente de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, de la Universidad de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el desarrollo de la investigación en enfermería, correo electrónico: marziale@eerp.usp.br

Investigaciones de Enfermería han demostrado la necesidad de capacitación de recursos humanos para ayudar a esa población, tanto en el ámbito profesional como en el lego, ante las comunidades y familias. En ese sentido, las instituciones de enseñanza superior, centros formadores de opiniones y profesionales, han trabajado a través de grupos de estudio y desarrollo de investigaciones. Esa temática también es implementada en los cursos pregrados y posgrados que no sólo utilizan investigaciones, pero también invierten en estrategias relacionales con ancianos, en diversos contextos de la sociedad, con miras a ampliar el abordaje del proceso de envejecer y de la vejez⁽⁶⁾.

Considerando las investigaciones como instrumentos esenciales para transformar la práctica profesional del enfermero, la Revista Latino-Americana de Enfermería ha llevado a cabo su papel, publicando artículos que ofrecen elementos para apoyar la capacitación de los profesionales de Enfermería en esa especialidad en desarrollo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 1940/2000. Departamento de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro (RJ): IBGE; 2000.
2. Berquó E. Considerações sobre envelhecimento da população no Brasil. In: Neri AL, Debert GG, Berquó E, Oliveira MC, Simões JÁ, Cachioni M, et al. Velhice e sociedade. São Paulo (SP): Papyrus; 1999. p. 11-40.
3. Lei nº 10741 de 1º de outubro de 2003. Estatuto do Idoso [online]. Disponível em: URL: http://www.planalto.gov.br/ecivl_03/leis/2003/L10.741.
4. Silva AR. Novas regras: estatuto do idoso já nasceu com grande confusão jurídica. Rev Consultor Jurídico [online]. [acessado 1º out 2003]. Disponível em: URL: <http://conjur.uol.com.br/textos/22180>
5. Araripé L. Estatuto do idoso pode beneficiar quem maltrata os idosos. Folha [online]. [acessado 1º out 2003]. Disponível em: URL: <http://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u82857.shtml>
6. Freitas MC, Maruyama SAT, Ferreira TF, Motta AMA. Perspectivas das pesquisas em Gerontologia e Geriatria: revisão da literatura. Rev Latino-am Enfermagem 2002 março-abril; 10(2):221-8.