

La relación de los servicios de salud y la autonomía en la vejez

Autores: Azevedo, BMS; Pla, M.; Pérez-Salanova, M; Monreal, P; del Valle, A; Rivero, T; Benet, M.

Institución: Universidade Estadual de Campinas (Brasil); Universitat de Vic-UCC

Autor que recibe la correspondencia: Bruno Mariani de Souza Azevedo

marianiazevedo@gmail.com

Teléfono: +34 608235793

Dirección: Loreto 1-3, 1º-1ª. 08029 Barcelona.

La investigación “Envejecimiento activo, ciudadanía y participación” considera la gestión de las intervenciones públicas para el envejecimiento activo desde un enfoque integrador, basado en la participación y empoderamiento. Analizar el cambio generacional, ciudadanía, autonomía y empoderamiento de las personas mayores mediante técnicas de investigación cualitativa, incluyendo entrevistas con seis personas mayores de cada una de las ocho ciudades españolas participantes (4 capitales y 4 ciudades pequeñas de las Comunidades Autónomas de Andalucía, Cataluña, Madrid y Valencia), tiene una fuerte acción participativa e intervencionista. En las entrevistas con las personas mayores se propone explorar la posición que ocupan los servicios de salud en sus vidas y cómo estos articulan una red destinadas a su atención integral. Algunas personas mayores revelan una relación afectuosa con profesionales de la salud, especialmente con los médicos atención primaria en relación a la mayor frecuencia de sus encuentros. Ésta producción de vínculo puede reflejarse en un esfuerzo de los trabajadores en apoyar al paciente y puede producir un reconocimiento de dicho trabajo por parte del paciente que finalmente tiene un impacto en la atención. En las entrevistas se habla poco de la relación de las personas mayores con los servicios de salud, haciéndose especialmente evidente en la ausencia de los servicios de salud en las redes de apoyo que describen las personas mayores. Los servicios de emergencia se citan para describir los eventos concretos que tienen un impacto importante en su salud y en el proceso de envejecimiento. Es sorprendente como los servicios de salud no son recordados como una herramienta para el cuidado ni como un recurso para obtener acceso a derechos y calidad de vida y tampoco como un apoyo para ésta etapa de la vida. ¿Qué significa tal rechazo, negación o invisibilidad de los servicios de salud? Las entrevistas indican algunas pistas: la naturalización de la enfermedad en la vejez, la subestimación de la importancia de la enfermedad, o la consideración de que la autonomía no requiere del apoyo de otras personas - por elección, por ausencia de una red de apoyo o por el hecho de no querer verse como un trabajo más para la familia. El reconocimiento de una enfermedad puede ser el indicio inequívoco de una vejez de la cual se quiere huir. Sin embargo, otras personas mayores consideran

fundamental tener una red de apoyo, pero en ninguna de las entrevistas incluyen los servicios de salud. Incluso en aquellas personas mayores que expresan tener un mal estado de salud y una baja capacidad de autocuidado; tampoco relatan una relación con los servicios de salud que los apoyen. Vamos discutir éstos productos desde la filosofía de la diferencia, reconceptualizando ideas como la autonomía y la atención en red. Teniendo en cuenta el reto del envejecimiento de la población, creemos que plantear éste debate y éstas resignificaciones es esencial para avanzar en la discusión de los modelos organizativos que necesitamos para atender a éste grupo poblacional. Además, un sistema que logra asistir bien a las personas mayores en toda su complejidad, probablemente también lo estará logrando para los otros grupos poblacionales.

Palabras clave: Redes de salud, democracia institucional, gerontología, autonomía, gestión en salud