

DECLARACIÓN DE LA AMM SOBRE LA DISCRIMINACIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES EN LA ATENCIÓN SANITARIA

Adoptada por la 73ª Asamblea General de la AMM, Berlín, Alemania, octubre de 2022

INTRODUCCION

El envejecimiento de la población por el aumento de la esperanza de vida, es uno de los principales retos a los que se enfrentan muchos sistemas sanitarios dado el creciente volumen de recursos que han de afrontar para la atención sanitaria de la población mayor. Esto tensiona esos sistemas, ya que el envejecimiento ocasiona una mayor demanda de asistencia, con una gran dependencia del complejo médico-farmacéutico-hospitalario. Por otra parte, las personas mayores son percibidas como receptores de ayudas, de cuidados y de apoyo económico, y esto es inexacto, ya que realizan notables aportaciones al bienestar de su entorno, lo cual tiene un alto valor social.

El aumento de la longevidad debe ir acompañado de los niveles de calidad apropiados, promoviendo la salud, reduciendo los factores de riesgo y proporcionando servicios sanitarios y sociales que sean accesibles, asequibles, sostenibles y de calidad

La edad biológica nunca debe utilizarse como base para la discriminación, si bien, puede ser un factor relevante para la toma de decisiones médicas, por lo que la referencia a la edad puede ser profesionalmente sólida.

Discriminación sanitaria en pacientes de edad avanzada

Las personas de edad sufren toda clase de discriminaciones, siendo una de las principales, la que se refiere a la salud. Los mayores suelen ser percibidos como una carga que pesa sobre los sistemas sanitarios y su sostenibilidad financiera. Las personas mayores no son únicamente responsables del aumento de los costos sanitarios en los países desarrollados. Hay otros factores que desempeñan un papel fundamental en los costos sanitarios, como la mejora del nivel de vida, la accesibilidad a los servicios sanitarios, la calidad de la atención o el uso de nuevas tecnologías.

El racionamiento de ciertos procedimientos diagnósticos o terapéuticos costosos y que consumen mucho tiempo o entornos particulares que tienen una cierta intensidad de atención más costosa es más común en la población de edad avanzada. Los ensayos clínicos a menudo excluyen a pacientes de cierta edad, incluso si cumplen con los criterios de inscripción.

La edad se ha convertido en una barrera a la hora de someter a los pacientes a determinadas intervenciones. Las razones suelen ser físicas, pero subyacen motivaciones económicas, como que el tiempo de recuperación es mayor, aumentando la estancia hospitalaria, o bien alegando que los recursos son escasos y que las personas mayores tienen una menor esperanza de vida.

Existe acuerdo en que desde el punto de vista fisiológica y psicológico, los factores determinantes de la salud en el envejecimiento están intrínsecamente relacionados con el género, por lo que las soluciones deben abordar necesariamente la distinción de géneros para paliar las desigualdades.

La discriminación sanitaria en las personas mayores puede tener un impacto negativo en su bienestar físico, mental y social y contribuye al deterioro de su calidad de vida, a la pérdida de autonomía, de confianza, de seguridad y de un estilo de vida activo, disminuyendo a su vez sus niveles de salud. Por lo tanto, es un tema complejo que requiere la participación de profesionales, instituciones, sistemas de salud y autoridades. Para abordar esta discriminación es necesario la concienciación y la coordinación con la ayuda de los principios morales y legales.

La necesidad de un enfoque holístico

El sistema sanitario no siempre se adapta a las necesidades cambiantes de la población, como puede ocurrir con algunos hospitales, que están diseñados para atender a pacientes adultos con enfermedades agudas, pero no a pacientes mayores con enfermedades crónicas.

El aumento de la longevidad debe ser acompañado del más alto estándar de calidad asistencial, promoviendo la salud, reduciendo los factores de riesgo, y proporcionando unos servicios sanitarios y sociales, accesibles, sostenibles y de calidad. Se debe poner énfasis a una medicina centrada en la persona que cure, cuide, alivie y consuele.

El deber ético del médico

En línea con la Declaración de Ginebra de la AMM, los médicos deben esforzarse en mejorar la salud, el bienestar y la calidad de vida para todos los pacientes, sin ninguna forma de discriminación hacia los mayores.

RECOMENDACIONES

Recordando sus Declaraciones de [Ginebra](#) y de [Lisboa](#) sobre los Derechos del Paciente y la [Declaración sobre el Envejecimiento](#), la AMM hace las siguientes recomendaciones:

A los gobiernos, asociaciones médicas y médicos

1. Como acciones prioritarias, defender los derechos humanos y la salud de todas las personas, incluidos las mayores, así como garantizar el respeto de su dignidad.

A los gobiernos

2. Hacer una buena política sanitaria apropiada y no discriminatoria sobre los mayores basándose en el uso eficiente de todos los recursos sanitarios disponibles.
3. Establecer medidas para erradicar la discriminación de las personas mayores en la atención sanitaria.
4. Proporcionar recursos suficientes que contemplen una adecuada atención sanitaria a las personas mayores.

A la AMM, sus miembros y la profesión médica en general

5. Comprometerse en eliminar todas las formas de discriminación por motivos de salud y edad.
6. Promover la formación de los médicos de atención primaria en el abordaje de los problemas de salud del anciano.
7. Promover el desarrollo de la especialidad de geriatría o una formación suplementaria de postgrado e incrementar el número de médicos de este campo y de una cantidad adecuada de los servicios geriátricos en los hospitales y consultores, para promover una atención integral de las personas mayores.
8. Concienciar y actuar ante las discriminaciones de los mayores.
9. Promover prácticas, éticas, responsables, eficaces y eficientes con las personas mayores.
10. Establecer normas éticas que velen para impedir la discriminación de cualquier persona por razones de edad.
11. Tratar de incluir activamente a las personas mayores en la investigación científica médica.

A los médicos

12. No limitar o impedir al paciente su autonomía en base a su edad.
13. Prestar una atención sanitaria de calidad científica y humana conforme a una buena práctica médica a todos los pacientes, sin discriminación alguna.
14. No aplicar limitaciones sólo por razones de edad en los protocolos de diagnóstico y tratamiento.
15. Denunciar las discriminaciones que se conozcan en la atención sanitaria a los mayores.