



1° de abril de 2024
FCS-281-2024

Dr. Jaime Alonso Caravaca Morera
Director
Consejo Universitario

Estimado señor:

Reciba un cordial saludo. En adición al oficio FCS-201-2024 con fecha del 8 de marzo de 2024 y del FCS-268-2024 fechado del 21 de marzo de 2024, me permito remitirle el criterio enviado por el director de la Escuela de Psicología, el Dr. Jorge Sanabria León y el director del Instituto de Investigaciones Psicológicas, el Dr. Javier Tapia Balladares referente al proyecto denominado "Ley para el fortalecimiento de las organizaciones de bienestar social sin fines de lucro que brindan servicios de cuidado a personas adultas mayores y personas con discapacidad" (Expediente N.º 23.960).

Este criterio fue emitido por la docente, investigadora y especialista, la Dra. Mónica Salazar Villanea (oficio IIP-81-2024):

"- **De fondo:**

Pareciera que buscan fortalecerse las condiciones inherentes a los procesos de cuidados en la institucionalización.

Se dice "El artículo 12 de la Ley 9394 establece que el Estado debe promover que "La persona mayor tiene derecho a un sistema integral de cuidados que provea la protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda; promoviendo que la persona mayor pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía." (subrayado no original), pero esto no constituye el eje central de los artículos del proyecto de ley.

El contenido del subrayado "promoviendo que la persona mayor pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía", parece perderse de vista en la propuesta, en tanto este proyecto de ley se centra en mejorar los mecanismos de uso de los recursos para las instalaciones físicas y mantenimiento de equipos, desconociendo posibles acciones y partidas relevantes para la protección y promoción de la salud, independencia y autonomía en el espacio comunitario y domiciliario de las personas. Se mantiene una visión asistencialista, desconociendo que el énfasis de los servicios debe promover la salud en sus propios espacios "naturales" de desarrollo, o lo que en la visión de "ciudades más amigables" con el envejecimiento y la discapacidad que promueven organizaciones como la ONU y la OPS, donde la ciudadanía se empodera y las organizaciones de bienestar social buscan fortalecer los espacios en comunidad y en el hogar, no en instituciones.



(Ver ONU: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/>)

<https://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999/principles/los-principios-de-las-naciones-unidas-en-favor-de-las-personas-de-edad.html>

OPS: <https://www.paho.org/es/temas/ciudades-comunidades-amigables-con-personas-mayores>

Estados Unidos: <https://www.nia.nih.gov/health/aging-place/aging-place-growing-older-home>)

- *Parece contradictorio que se señala que "Finalmente, la atención de la salud de las personas adultas mayores requiere una atención integral, mediante programas de promoción, prevención, curación y rehabilitación, que incluyan como mínimo odontología, oftalmología, audiología, geriatría y nutrición, para fomentar entre las personas adultas mayores estilos de vida saludables y autocuidado; por ende, se propone la creación del servicio de geriatría y gerontología, con el cual se promueva la permanencia de las personas adultas mayores en su núcleo familiar y comunitario, mediante la capacitación en todos los niveles y las medidas de apoyo para las personas adultas mayores con dependencia funcional, sus familiares y los voluntarios que las atienden". Se habla de promover permanencia en núcleo familiar y comunitario, pero con un servicio de geriatría y gerontología que se limita a aspectos médicos y no vislumbra aspectos psicosociales que permiten mejores trayectorias de desarrollo autónomo y calidad de vida de las personas en sus comunidades.*

En lo concreto:

- *Es un acierto promover la responsabilidad de gobiernos locales con enlaces de coordinación interinstitucionales, pero debe fomentarse una visión de ciudadanía activa de las personas adultas mayores y adultas con discapacidad con injerencia en la definición de las necesidades de servicios.*
- *Si la visión es promover los servicios de cuidados en instituciones (se habla de asilos, hogares, instituciones), entonces el proyecto parece bien orientado sobre la necesidad de modificar el límite en el uso de los recursos derivados de los convenios, que señalan restricciones para la utilización de los recursos públicos para aspectos relevantes como adecuaciones infraestructurales, mantenimiento de equipo para la atención de las personas residentes así como imposibilidad de uso para la gasolina de los vehículos, controles de plagas y otros elementos que hasta ahora solamente pueden ser cubiertos con recursos propios.*
- *Es un vacío que no se señala nada con respecto a la mejor contratación, capacitación, actualización y pago de salarios del personal especializado a cargo de los servicios, siendo el recurso humano (y el "mantenimiento" de ese recurso humano con capacitación constante) tan o más relevante que el mantenimiento de equipos para asegurar la mejor calidad de atención centrada en las personas.*
- *El proyecto no trasciende la visión médico-asistencialista de cuidados.*



FCS-281-2024

Página 3

- *No parece adecuada la propuesta "Esta oficina deberá distribuir de forma equitativa este porcentaje entre las organizaciones de bien social acreditadas por la Ley 7935", sino que debería mantenerse un mecanismo de rendición de cuentas que permita ver el alcance real y programas o servicios de cada organización para la distribución de recursos."*

Atentamente,



Dra. Isabel Avendaño Flores
Decana

IAF/

- C. Máster Kattia Lorena Solano Quirós, USI-FCS, Facultad de Ciencias Sociales
Archivo