

LA FELANPE EN LA PROMOCIÓN DEL DERECHO AL MEJOR CUIDADO ALIMENTARIO Y NUTRICIONAL POSIBLE Y DISPONIBLE*

*Sergio Santana Porbén*¹.

El 10 de Diciembre de 1948 la Asamblea General de las Naciones Unidas firmaba y promulgaba la Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH). Culminaba una importante batalla legal, jurídica, ética y moral en el reconocimiento de la dignidad que le cabe a toda persona por su condición primigenia de ser humano, como reza el primer artículo: “Todos los hombres nacen iguales en dignidad y derecho”. El mundo había atravesado una devastadora guerra que se saldó con la derrota del nazismo y el fascismo al saldo de más de 50 millones de vidas perdidas, y la destrucción sin precedentes de incluso países enteros.

Con la DUDH se dispondría entonces de un resguardo de las personas tanto en las situaciones cotidianas como las extremas al reconocerse que existen atributos, extensiones del ser humano que son inseparables de su condición tanto como individuo como miembro de una colectividad | comunidad. La negación y la conculcación de tales atributos harían indigna la vida humana, y por lo tanto, imposible de vivirla en lo ético y lo jurídico.

Los años transcurridos han conocido de la reafirmación constante de la necesidad de la observancia permanente e irrestricta de los derechos propios del ser humano, y que recorren desde un trabajo y una retribución que hagan posible su manutención y la de los familiares en condiciones dignas, y una educación que le prepare para sortear los retos que la vida le deparará; hasta la capacidad y la posibilidad para intervenir y modificar la gobernanza de su país.

Nada afecta a la dignidad de una persona y de sus familiares como la enfermedad. La enfermedad crea pérdida de la capacidad para el autocuidado, la autonomía, el validismo y la independencia. La enfermedad coloca al ser humano en situación de dependencia variable respecto de otro sujeto. La enfermedad también puede afectar la imagen personal (y con ello la autoestima) del paciente.

Se comprende inmediatamente que toda persona enferma puede encontrarse en riesgo de indignidad por cuanto se afectaría su capacidad para trabajar y percibir un salario digno con el cual atender sus necesidades y las de sus familiares. Igualmente, la enfermedad repercute de forma importante sobre el estado nutricional del paciente, y la capacidad de alimentarse correctamente, y lo expone a la desnutrición y las connotaciones adicionales que esta comorbilidad.

Disponible en: <https://felanpeweb.org/web/2020/12/11/la-felanpe-en-la-promocion-del-derecho-al-mejor-cuidado-alimentario-y-nutricional-posible-y-disponible/>.

* *Nota del Editor*: El texto del Editorial ha sido transcrito íntegramente de la fuente original. Se ha tratado en todo momento de preservar el estilo del autor.

¹ Médico. Especialista de Segundo Grado en Bioquímica Clínica. Máster en Nutrición en Salud Pública. Profesor Asistente.

Sergio Santana Porbén. Sociedad Cubana de Nutrición Clínica y Metabolismo. Consejo Nacional de Sociedades Científicas de la Salud. Calle 15 esquina a 2. Vedado. La Habana. Cuba.
Correo electrónico: ssergito@infomed.sld.cu.

Durante años los diferentes estudios epidemiológicos completados en diversas áreas geográficas convergen en señalar a la mitad de las poblaciones hospitalizadas en situación de desnutrición. También estos estudios han señalado que los pacientes desnutridos son los que sufren más complicaciones, padecen estadías hospitalarias más prolongadas, y demoran más en recuperarse, rehabilitarse y reincorporarse a sus hogares y familiares. Yo añadiría que en estos pacientes también se acumula una carga desproporcionada de sufrimientos y dolor que muchas veces es difícil de cuantificar.

Dicho esto, otros estudios revelan que apenas la décima parte de los pacientes hospitalizados en los que estaría indicado el inicio de una forma especificada de terapia nutricional la recibe, y muchas veces de manera incompleta e inadecuada por razones que recorren desde la disponibilidad de insumos y recursos hasta la capacitación técnica del personal médico y paramédico.

La Felanpe ha promulgado e impulsado las Declaraciones de Cancún (2008) sobre el “Derecho a la Nutrición en los hospitales” y de Cartagena (2019) sobre el “Derecho al Cuidado nutricional y la lucha contra la malnutrición” a fin de reafirmar el derecho inalienable que tiene el enfermo y sus familiares por su sola y primigenia condición de ser humano a ser socorrido en lo alimentario y lo nutricional, a proveer los cuidados alimentarios y nutricionales que su enfermedad y condición de salud requieren, a allegar los recursos e insumos que tales cuidados demanden, y a involucrar a todos los actores (y actrices) que sean necesarios para asegurar la continuidad de los cuidados alimentarios y nutricionales desde el hospital hasta el hogar y la comunidad.

El desafío es enorme. Hemos dado apenas los primeros pasos. La COVID-19 ha puesto otra vez sobre el tapete la urgencia de atender los problemas alimentarios y nutricionales de las personas vulnerables como los ancianos y los sujetos polimórbidos: precisamente aquellos en riesgo de una existencia indigna por el abandono y la precariedad.

El arraigo de la letra y el espíritu de las Declaraciones de Cancún y Cartagena no será ni automático ni espontáneo, y demandará de todos nosotros esfuerzos continuos y permanentes en condiciones laborales y sociales inestables y precarizadas. No por ello debemos renunciar a hacer todo lo que esté en nuestras manos, mentes y corazones para tratar a los demás como queremos que nos traten a nosotros.

Dr. Sergio Santana Porbén
Director de Proyectos y Programas Estratégicos 2019 – 2021
FELANPE
La Habana
CUBA