

La belleza es ser mayor

Reflexión sobre la ancianidad y la salud integral

Desde el Departamento de Formación Sociopolítica de la diócesis de Burgos hemos elaborado este documento con el ánimo de favorecer la reflexión y el diálogo sobre la realidad que viven y han vivido nuestros ancianos en estos meses de pandemia.

Introducción

Como los pasajeros del Titanic, muchos creíamos que viajábamos en una nave insumergible y a toda velocidad hacia el futuro cuando una partícula minúscula desconocida hasta hace unos meses ha actuado de iceberg sobre nuestro casco y amenaza con hundirnos. En este caso, los pasajeros que viajaban en tercera clase han sido en gran medida nuestros ancianos. Ellos se han llevado y se están llevando la peor parte en esta pandemia. Su sufrimiento nos obliga a repensar a fondo una serie de realidades en sus distintas dimensiones.

Dimensión antropológica

Simone de Beauvoir reconocía hace décadas que al llegar a la vejez las personas pierden su estatus como consecuencia de la merma de sus capacidades juveniles y adultas. Su identidad individual se diluye al integrarse en la colectividad de la tercera edad. Poco a poco dejan de ser individuos para convertirse en carga o en estorbo social.

La actualidad, marcada por la pandemia, nos pone delante a muchas de estas personas de la tercera edad, separadas de sus familias bien en



sus domicilios o en espacios donde la soledad acompaña el miedo a la muerte. El aislamiento produce un sentimiento de desesperanza y malestar cuando a esa falta de comunicación se añade la falta del apoyo afectivo y el sentimiento de inutilidad ante la imposibilidad de tomar decisiones. En estas circunstancias, cobra más valor el cariño y la cercanía, unida a la profesionalidad de los trabajadores que cuidan a los ancianos tanto en sus domicilios como en las residencias. Pero es evidente que las instituciones marcan sus propias normas. Aquellos que viven en comunidad o en familia pueden decidir horarios, los que viven en residencias acatan horarios.



La pandemia nos debe hacer aprender, en primer lugar, que la vejez ya estaba ahí desde hacía mucho tiempo, pero ahora se presenta como nuevo reto: el desapego hacia los mayores no sólo es falta de afecto sino que es una injusticia hacia una generación que en otros tiempos inspiraba respeto y veneración. Tras los severos confinamientos, los temores a la muerte se han hecho parte indisoluble del envejecimiento. La vejez y la muerte cabalgan juntos y son motivo diario de tristeza y desesperanza. En vez de vivir el envejecimiento como un triunfo ante la muerte se vive como un fracaso ante la vida. Ser viejo no es lo mismo que sentirse viejo, pero no es así para las personas en su confinamiento. No solo son personas mayores, sino que se sienten viejos.

En segundo lugar, la tercera edad se revela como colectivo que no deja de crecer y cuyos integrantes cada vez son más vulnerables. Se ha acuñado la expresión “distancia social” para separarse y protegerse. Pero en el caso de los mayores la distancia que los separa de la sociedad no solamente es física sino moral. Las personas están aprendiendo a ser más viejas en una sociedad aún no preparada para ello. Cuando acabe esta crisis habrá un antes y un después, pero la vejez seguirá no sólo existiendo, sino aumentando: los estudios demográficos nos muestran que los octogenarios representan el 6,1% de la población europea y esa cifra seguirá en ascenso. Es más, los centenarios empezarán a hacerse notar. La vejez nos tocará a todos y esta pandemia debería servirnos para valorarla más y para dedicar más esfuerzos a protegerla y cuidarla. Debe servirnos para apreciar que mucho de lo que tenemos se lo debemos a los que hoy son ancianos; a su trabajo, sus esfuerzos y su inteligencia.





Es momento de repensar el contenido de una expresión tan grata como 'esperanza de vida', superando la sombra del miedo y la amenaza de la discriminación. La edad no puede convertirse en un parámetro para medir los derechos. Un sistema que deje fuera de la vida institucional o limite los derechos de la persona por la edad es injusto y regresivo. La excesiva proyección de 'lo joven' ha provocado que esta discriminación pase inadvertida y las personas mayores silencien su tristeza y se muestren impotentes. Romper la comunicación intergeneracional pone en peligro el equilibrio social que requiere la aportación y sucesión integrada de las distintas generaciones. Esto podría ser caldo de cultivo de crisis sociales, a la vez que facilitaría las medidas más agresivas y populistas.



Dimensión socio-económica

La sociedad sabe desde hace tiempo que las residencias de ancianos, públicas o privadas, son lugares complicados donde la dotación de profesionales no siempre es la adecuada. Sin menospreciar el altruismo de ciertas instituciones y fundaciones, se ha constatado que ciertas residencias han nacido como simple negocio y algunas de ellas pertenecen a fondos «buitre» que cotizan en bolsa. El negocio mueve más de 4.500 millones de euros anuales, con un margen de beneficio en torno al 25%. Para aumentar su rentabilidad se construyeron grandes residencias, más baratas de gestionar, y no se cuidó la dotación de recursos técnicos y humanos que han demostrado ser deficitarios. Los informes publicados por sindicatos y otros agentes sociales denuncian la insuficiente ratio de profesionales por anciano, así como la precariedad laboral en muchas residencias. Todo ello se ha visto facilitado por la falta de un adecuado control por la Administración y por la gran demanda existente (hay un déficit estructural en torno a 100.000 plazas), que garantiza la ocupación de las existentes, independientemente del tipo de cuidado que se preste.

Una de los factores que alimentan esa demanda de plazas residenciales es el problema de la vivienda. La dificultad de acceso a una vivienda digna en nuestro país es de todos conocida. Si a esto se le unen las necesidades de espacio y las reformas que exige la atención a una persona dependiente, el cuidado de un anciano en el hogar se complica para muchas familias.



Se ha invocado la importancia de los determinantes sociales de salud como son la vivienda, la alimentación o el nivel educativo en el contagio y la mortalidad derivada de la COVID 19. En EEUU se ha comprobado que la comunidad afroamericana es más vulnerable ante la epidemia por su mayor nivel de pobreza, también en nuestra ciudad se da esa relación. Los ancianos con menores ingresos viven en condiciones de mayor hacinamiento y las residencias en las que son ingresados han quedado más desprotegidas desde las primeras oleadas de la epidemia. Muchas de las enfermedades crónicas que se han asociado con una mayor mortalidad y complicaciones derivadas de la COVID están también relacionadas con menores niveles socioeconómicos. Los pobres, como tantas veces, lo pagan más caro.

La crisis sanitaria ha mostrado el sufrimiento de muchos ancianos residentes en geriátricos. El drama que se ha vivido en estos espacios sociosanitarios evidencia que se han pasado por alto algunos criterios básicos de la dignidad humana.

- Libertad de movimiento: cuando se ingresa a un anciano pierde la libertad de movimiento. ¿No queda menoscabada su dignidad humana al privarse de este derecho y ser sometido a una voluntad impositiva? Tal vez esta libertad pudiera seguir vigente tras un acuerdo entre cuidadores y residentes, evitando que sean “aparcados” durante horas ante el televisor.

- A menudo la atención médica en las residencias es insuficiente, bien por la mala gestión de personal sanitario, bien porque la contratación de personal responde a criterios exclusivamente económicos. En caso de saturación del sistema sanitario, el mayor sufrimiento se da en las personas más vulnerables como es el caso de los enfermos crónicos, muchos de ellos ancianos. La pandemia es una excelente oportunidad para reclamar una mayor coordinación entre los servicios sociales y servicios de salud, con una planificación conjunta. De igual manera, urge una mayor inversión para fortalecer la atención primaria y comunitaria, verdadero muro de contención ante una epidemia de estas características.

- El sector de los cuidados está marcado por la precariedad y la contratación en condiciones indignas. Esto se da tanto en las cuidadoras y auxiliares (la mayoría son mujeres) como en el personal sanitario. Las condiciones laborales de las trabajadoras de residencias de ancianos rozan la explotación, siendo frecuente la excesiva movilidad de profesionales.





- El deber de los poderes públicos es velar por los derechos de los individuos: resulta paradójico que en lugares de acogida y de especial cuidado es donde se han dado más muertes en la más absoluta soledad y falta de cuidado y protección. Comunidades Autónomas y Gobierno estatal deberán responder a la pregunta por el origen de esta desprotección e incumplimiento de sus funciones.

Se había dicho que las residencias eran espacios ideales que la gente mayor elegía porque prefería una vida solucionada, la comida a punto y la cama arreglada... pero se ha descubierto que, en muchos casos, no era así. Que el Sistema Nacional de Salud suministre sus prestaciones a las residencias es obligado, a la vez que debe generalizarse la transformación de las residencias en espacios hogareños en los que, además de recibir atención integral por los profesionales adecuados, las personas puedan vivir con dignidad y continuar desarrollando sus proyectos de vida. Afortunadamente existen ejemplos en todas las provincias de este tipo de experiencias que demuestran que este cambio en el modelo residencial es posible.

Repensar el envejecimiento y la vejez (especialmente los estereotipos que sobre ello tenemos) debiera ser una reflexión no solo personal, sino también social e institucional. Es algo que debemos a “nuestros abuelos” como generación, porque para que haya aflorado este problema y se haya hecho visible en la sociedad, el precio que hemos pagado ha sido muy alto.

Se trata de un tema muy delicado en que convendría una revisión profunda de la situación. Necesitamos recuperar el ciclo de solidaridad entre abuelos, padres e hijos, y no dejar a los mayores mal aparcados en el arcén de un geriátrico. «Una sociedad que descarta a la gente mayor no tiene futuro», nos recuerda la Comunidad de Sant’Egidio. Ya Platón afirmaba que es en la vejez cuando el ser humano desarrolla plenamente sus virtudes morales, como la prudencia y la sabiduría. Más aún, los jóvenes deberían instruirse virtuosamente partiendo de un profundo respeto hacia los mayores. Esto supone una apuesta por la educación en ‘aulas de sensibilidad’, en aulas de responsabilidad colectiva y no sólo en las aulas de competencia, donde la idea del amor y del afecto son los grandes ausentes.



Dimensión jurídica

El coronavirus ha abierto una nueva época para ocuparnos de los problemas esenciales de nuestra sociedad. Uno de ellos es el del significado y alcance que hemos de dar al derecho a la vida, a la integridad física y a la salud de todos.

Los profesionales sanitarios se han enfrentando a la epidemia con un impresionante esfuerzo y profesionalidad, pero, dada la lamentable escasez de los recursos personales y materiales, ¿podemos garantizar el acceso de todos a las prestaciones sanitarias en condiciones de igualdad efectiva, como dice la Ley General de Sanidad? En situaciones como las presentes ¿tienen nuestros profesionales las orientaciones idóneas para decidir sobre la salud y la vida?

La edad como discriminante a la hora de recibir prestaciones sanitarias se ha querido convertir, desde hace tiempo, en el criterio capital. Tal vez porque es el más simple. La Constitución Española defiende el derecho a la salud (art.43) en conexión con el derecho a la igualdad (art.14) y el derecho a la vida y a la integridad física (art. 15). Nadie podía imaginar que la epidemia llevara a la necesidad de repensar, en vivo y en directo, los derechos de las personas mayores en punto a asignación de recursos sanitarios. Decidir en materia de salud es una de las obligaciones más duras de las autoridades: el hecho de operar con vidas estadísticas, que es lo que hacen los gobernantes al aprobar una ley sobre política sanitaria, no reduce los dilemas morales pero sí atenúa el dramatismo de la decisión. Mucho más dura es la decisión del personal sanitario que incide sobre la salud y la vida de personas identificadas, de carne y hueso, con las que tiene una relación personal y directa.

Para evitar este drama se ha tratado de ayudar a los profesionales con algunas orientaciones como son el recurso a la edad (años vividos), al criterio de la cola (se atiende al primero que llega), los años de vida que se pueden ganar (cuantos más años de vida se salven, mejor), la eficiencia (cuantos más años de vida salvados con menor coste, mejor). Pues bien ¿se ha proporcionado a nuestros profesionales criterios legítimos y moralmente robustos para decidir quién se beneficiará y quién no de los escasos recursos personales y materiales que tenemos? Ante dos pacientes similares, se recomienda tener en cuenta la edad y priorizar a la persona cuya situación prometa más años de





vida ajustados a la calidad; esto es, a aquel paciente con un pronóstico de vivir más años de vida con calidad. No es un criterio único pero sí es un criterio importante. ¿Es legal? ¿Cómo y quién debe establecer tal criterio?

La vida es igualmente valiosa con 80 que con 70 o con 30 años y merece ser protegida. Lo dice nuestra Constitución (art.43): se reconoce el derecho a la protección de la salud. Es este un derecho que, aunque con más débiles garantías, es condición muchas veces para hacer realidad el derecho fundamental a la vida y a la integridad física (art.15).

Y este derecho a las prestaciones sanitarias se debe realizar “en condiciones de igualdad efectiva” como exige la Ley General de Sanidad (art.3.2); es decir, de alguna forma está conectado también con el principio de igualdad proclamado en nuestra Constitución.

Este tipo de orientaciones, como ha señalado recientemente el Comité de Bioética de España, convendría que fueran comunes en todo el territorio nacional y fruto de un debate público, en el que se escuche a los expertos, profesionales sanitarios, especialistas en bioética, constitucionalistas y ciudadanos interesados. En todo caso, y en defensa de la igualdad efectiva en la atención sanitaria, no convendría que quedara consolidado como precedente el recurso a la edad sin aclarar las dudas sobre la constitucionalidad y sin un previo debate y decisión por las autoridades sanitarias. La opinión de los expertos sanitarios es imprescindible; pero en un Estado de Derecho la decisión en un tema de tanta envergadura es responsabilidad de las autoridades y para ello deben tener muy en cuenta la visión de los ciudadanos de a pie, sean niños, ancianos, amas de casa o trabajadores.



Dimensión evangélica

Este período de pandemia y las políticas de confinamiento, nos ha desenmascarado el riesgo de soledad que viven las personas mayores. Siguiendo a Simone de Beauvoir ‘no sabemos quiénes somos, si ignoramos lo que seremos’. La Iglesia debe plantearse una pastoral diferente. Deseamos desplegar creatividad evangélica para encontrar



modos o caminos que nos permitan responder a sus necesidades más acuciantes o dolorosas como son:

- Ayudar a mantener la identidad personal en los ancianos, integrando en su vida la consideración propia de la vejez. Se debe recordar siempre la fidelidad de Dios, que nunca olvida a sus criaturas y está dispuesto a arriesgarlo todo por la oveja que se ha perdido por el camino. Dios nunca se olvida de sus hijos, aunque estos le traicionen.
- Mitigar la soledad a través del acompañamiento, de consuelo que alivie su situación.
- Llevar esperanza activa que les permita valorar y disfrutar las realidades cotidianas y les ayude a vivir confiados en Dios o en otras creencias.
- Caminar junto a ellos para que en la impotencia que experimentan y la incertidumbre que les envuelve puedan sentirse en las manos del Padre y/o acompañados por los hermanos.
- Recuperar el ciclo de la solidaridad entre abuelos, padres e hijos, no desde posiciones individualistas, sino desde un 'nosotros' comunitario y solidario.
- Favorecer el tejido de redes de apoyo mutuo y solidaridad social desde los ámbitos más cercanos a las personas según el principio de subsidiariedad.

Conclusión

La inédita experiencia que estamos viviendo en nuestra sociedad desde la pasada primavera pone de manifiesto una realidad tal vez silenciada pero nada banal. Nuestros mayores son un tesoro para nuestra sociedad. Somos un pueblo cada vez más envejecido y eso nos plantea una serie de retos a todos. Debemos replantearnos el cuidado, la atención, la solidaridad con nuestros ancianos. Debemos reorientar nuestro sistema sanitario, nuestra red de acogida socio-sanitaria y nuestros valores humanos y evangélicos. Esta pandemia ha sido un huracán que ha azotado con fuerza una casa común con demasiadas grietas. Es hora de parar, pensar, sentir, abrazar y actuar con nuevos criterios.



DEPARTAMENTO DE
FORMACIÓN SOCIOPOLÍTICA
ARCHIDIÓCESIS DE BURGOS

