

La atención a las necesidades de apoyo y cuidado de las personas mayores constituye uno de los principales retos de la sociedad española actual. La importante proporción de la población mayor en relación con el total de la población española y, la crisis en el actual sistema de cuidados nos obligan a reestructurarla



La COVID-19 ha contribuido a poner de manifiesto la necesidad de cambio y ha exacerbado las deficiencias en las formas de atención actuales.

Nuestro sistema de cuidados, predominantemente familiar y fuertemente feminizado, es incapaz de dotar a las personas mayores de formas de atención válidas desde los derechos humanos. Además nuestro sistema de cuidados coloca sobre las mujeres más próximas la responsabilidad de cuidar, que asumida en soledad desemboca en situaciones de explotación.

Este estudio pretende ser una contribución para avanzar en el proceso de desinstitucionalización en el contexto español, garantizando que las personas mayores puedan desarrollar en nuestro país una vida independiente y elegida en la comunidad.

LAS PERSONAS MAYORES COMO GRUPO

No existe una definición consolidada de persona mayor. Normalmente, se tiende a utilizar el referente de la edad al que se asocian cambios biológicos, fisiológicos, psico-sociales y funcionales.

Las personas mayores viven en un contexto social discriminatorio al que llamamos edadismo. El edadismo supone la asignación de estereotipos y prejuicios por motivo de su edad, del mismo modo que el racismo y el sexismo lo hacen por motivo del color de la piel o el género.

La invisibilidad de las personas mayores es sin duda una perfecta muestra de edadismo de las sociedades contemporáneas.

El edadismo es endémico y está firmemente arraigado en todas las relaciones sociales, además está presente en el sistema jurídico, médico, educativo y laboral entre otros, condicionando en cada caso los sentimientos y la conducta de las personas y las instituciones.

El edadismo se manifiesta como un conjunto de barreras para el pleno disfrute de los derechos de las personas mayores. Siendo especialmente insidioso en lo relacionado con las posibilidades de escoger dónde vivir y cómo y dónde recibir apoyos y cuidados.



SITUACIÓN ACTUAL

Los servicios de atención y cuidados con los que cuentan las personas mayores son diversos y entre ellos podemos encontrarnos con cuidados especializados, teleasistencia y ayuda domiciliaria entre otros.

En los últimos 20 años, ha aumentado la presencia de centros privados y grandes corporaciones internacionales en el sector de cuidados de larga duración en España.

En algunas regiones, se adopta un modelo de partenariado público-privado. En cuanto al perfil de las personas institucionalizadas, **la mayoría de las personas institucionalizadas son mujeres de más de 80 años.**

70%
de la oferta

Proviene de centros residenciales de titularidad privada

Desde el año 2006 ha producido un crecimiento de los centros medio-grandes

nivel ocupación de residencias entorno a un **77%**

Según el cálculo del CSIC (No hay datos precisos)



El 71% de los residentes son mujeres (llegando al 80% en el caso de las personas mayores de 80 años), además el 62,79% de las solicitudes al SAAD son de mujeres.

Viviendas compartidas

El **0,11%** de la población mayor de 65 años hace uso de una plaza de vivienda compartida.

Solicitudes al SAAD

En el 2023 el **36,45%** de las personas mayores de 80 años han presentado una solicitud al SAAD, mientras que **solo lo han hecho 6,60% de las personas entre 65 y 79 años.**

FACTORES DE RIESGO y desencadenantes de la institucionalización

⚠ La falta de recursos adecuados, tanto en cantidad como en diversidad, constituye la principal razón de institucionalización en nuestros país. La insuficiencia de recursos tanto públicos como propios (pensiones y vivienda insuficientes) pueden llevar a la institucionalización.

⚠ La edad avanzada (más de 80 años) y el género (ser mujer) son factores de riesgo sociodemográficos de la institucionalización.

⚠ El Estado de salud constituye un relevante predictor de institucionalización, tanto la dependencia para la realización de actividades de la vida diaria, como la presencia de deterioro cognitivo incrementan significativamente el riesgo de ingreso en una institución.

⚠ Las carencias de nuestros actual sistema de cuidados y la escasa red de apoyos con las que las cuidadoras familiares se encuentran suponen una carga de cuidados excesiva. Las obligaciones de cuidados son en muchas ocasiones incompatibles con los derechos y el desarrollo del propio plan de vida de las personas cuidadoras lo que desemboca en claudicación familiar y la consiguiente internacionalización de las personas demandantes de cuidados.

USO Y PRESENCIA DE RESTRICCIONES

Entendemos por restricciones aquellos actos deliberados por parte de otras personas que restringen el movimiento de un individuo y su libertad para decidir y actuar de forma independiente.

✗ Las razones utilizadas para justificar el uso de restricciones se ha probado insuficientes y ha quedado demostrada la eficacia de otras medidas alternativas.



✗ Los efectos del uso de restricciones tanto sobre la persona que se aplican como sobre quienes las aplican evidencia la necesidad de encontrar otras formulas compatibles con los derechos humanos.

CLAVES PARA EL CAMBIO

Los proceso de desinstitucionalización demandan cambios importantes en nuestros discursos tanto éticos como jurídicos así como en el sector profesional de la atención y cuidados de las personas mayores.

Cambios éticos

- ✓ El Enfoque Basado en Derechos (EBD) así como el desarrollo de un sistema de cuidados también desde los derechos son los principales elementos éticos de este cambio de paradigma.
- ✓ La garantía de la autonomía y la accesibilidad, la igualdad y no discriminación y la dignidad personal son principios generales básicos para impulsar el nuevo modelo.
- ✓ La Atención Centrada en la Persona (ACP) es una manifestación del EBD en el campo de los cuidados y la atención.
- ✓ La promoción y protección de algunos derechos específicos como el derecho a la vivienda, el mantenimiento de las relaciones personales y familiares, la participación comunitaria y el derecho a los cuidados resultan esenciales en el nuevo paradigma de atención.



Cambios jurídicos

- ✓ Reforma constitucional: Extensión de la protección de derechos de las personas mayores más allá de pensiones y servicios sociales y la consiguiente inclusión del factor edad como causa de discriminación.
- ✓ Actualización del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) junto a una nueva Ley sobre Autonomía Personal.
- ✓ Aprobación de una Ley Integral de Derechos de las Personas Mayores y la correspondiente revisión y modificación exhaustiva de normas jurídicas y administrativas a todos los niveles territoriales.

Cambios en el sector profesional

- ✓ Creación de nuevas figuras tales como profesional de referencia, gestión de apoyos, asistente personal, gestión organizacional y promoción de cambios.
- ✓ Revalorización de los cuidados como cuestión política y jurídica con la significativa mejora de las condiciones laborales que eso supone.
- ✓ Mejoras en la capacitación de los equipos profesionales.

