



Decálogo de ejes y propuestas de las personas mayores ante las crisis de la COVID-19

Consejo Asesor de las Personas Mayores de Barcelona

30 de junio de 2020

Documento abierto, ratificado por el **Plenario del Consejo Asesor de las Personas Mayores** de Barcelona, en sesión telemática, el **30 de junio de 2020**.



Decálogo de ejes y propuestas de las personas mayores ante las crisis de la COVID-19

Las consecuencias de la crisis sanitaria originada por la COVID-19 están dejando su huella más grave entre las personas mayores y las personas con un estado de salud frágil.

La pandemia está golpeando a toda la sociedad. Transcurridos más de tres meses desde el inicio del confinamiento, las consecuencias se notan en la situación socioeconómica, y eso afectará a las personas de todas las edades y, especialmente, a las más vulnerables. Tenemos que mirar hacia adelante con valor, solidaridad y previsión para afrontar el futuro, aprovechando cada oportunidad con el fin de paliar los efectos de esta crisis mundial y de garantizar la preparación para las posibles situaciones futuras.

El **Consejo Asesor de las Personas Mayores** quiere poner de manifiesto temas que nos preocupan desde hace años y que hemos reivindicado y para los que hemos hecho propuestas de mejora (V Convención “Las voces de las personas mayores”, manifiestos, comparecencias, etcétera.) La situación actual ha evidenciado carencias y problemas estructurales que habíamos detectado y denunciado, y que ahora es todavía más urgente abordar.

Teniendo en cuenta que algunas de las temáticas afectan a otras administraciones, pedimos al consistorio que haga el traslado correspondiente.

El documento de trabajo que presentamos reúne los puntos más críticos que ha expresado y expresa el Consejo, a partir de la reflexión de las personas miembros de sus órganos y de las personas mayores que participan en los grupos de trabajo, ante las múltiples crisis que ha desatado o agravado la COVID-19 y sus efectos durante el confinamiento y después de este.

I. La situación de las residencias de personas mayores

Las propuestas con relación a este punto tan sensible en esta crisis se hacen teniendo en cuenta dos momentos clave: por un lado, las consecuencias de la pandemia, los hechos irreparables que han sucedido y la situación que todavía hoy se vive y, por otro, la necesidad de mirar hacia el futuro y cambiar el sistema de atención para mejorar la prestación de los servicios.

1. Se debe garantizar que todas las residencias dispongan, en todo momento, de los recursos de prevención y protección necesarios, y de pruebas para detectar los contagios y hacer un seguimiento de su evolución.
2. Dotarlas de personal suficiente, cualificado y reconocido, con derechos laborales garantizados. Para ello, habría que equiparar los convenios salariales, a fin de garantizar las mismas condiciones laborales que las personas que hacen el mismo trabajo en las instituciones sanitarias y reciben un salario mucho más alto. Hay que garantizar estabilidad laboral, jornadas racionales y una formación continuada que se adapte a las necesidades cambiantes.
3. Aprender de las consecuencias de la crisis de la COVID-19 y cambiar, urgentemente, los aspectos que haga falta del modelo de atención de las residencias para adecuarlo a uno que sea de calidad y centrado en las personas.
4. Se deben estudiar las situaciones y actuaciones de las residencias en la gestión de la pandemia y detectar y reconocer las características de las que han sufrido menos daños, a fin de aprender y transferir conocimiento. Aprovechar para generar un banco de buenas prácticas en modelos residenciales de nuestro entorno.
5. Hay que dotar a la ciudad de Barcelona de una cantidad de plazas residenciales equiparable, como mínimo, a la media de Cataluña. Publicar el mecanismo de asignación de plazas residenciales y la información actualizada de las listas de espera.
6. Llevar a cabo un control preventivo exhaustivo de situaciones de maltratos. Aplicar, revisar y, si procede, adaptar o modificar los protocolos existentes, observando los distintos niveles en los que se pueden manifestar situaciones de maltrato (institucional, comunitario, social...). Implementar campañas de sensibilización social.



7. Hace falta reforzar la atención primaria y dotarla de los medios necesarios para no sobrecargarla, poner fin a las listas de espera y atender a las personas en residencias, así como las que viven en su hogar. Asimismo, los hechos han demostrado que es necesaria una coordinación mayor entre los servicios sociales y los sanitarios para afrontar los agravios de la pandemia y prever el riesgo de un rebrote y saber cómo actuar en este caso.
8. La misión de las residencias es ser el hogar de las personas mayores cuando necesitan apoyo. Cabe recordar siempre que las residencias son eminentemente espacios para cuidar, no para curar. Sin embargo, se deben garantizar a las personas residentes los mismos derechos que al resto de la ciudadanía, y facilitarles, por lo tanto, el acceso a la atención sanitaria. Los valores del respeto, la dignidad y la estima en el proceso de cuidado tienen que ser visibles porque sostienen el sentido de proximidad y humanización de las residencias.
9. Defendemos un sistema de residencias públicas o sin ánimo de lucro. No queremos un sistema basado en la maximización de beneficios ni en la gestión de grandes fondos de inversión. Queremos residencias que cuiden a las personas, tanto las residentes como las profesionales que trabajan en ellas.
10. Se debe auditar el funcionamiento de los centros residenciales, así como establecer un servicio de inspección del cumplimiento de las normativas y de la creación y el mantenimiento de los consejos de participación correspondientes, que actúe sin previo aviso. Llevar a cabo y hacer pública una evaluación del estado de situación de todos estos centros, públicos y privados, para que la ciudadanía sepa cuál es el plan para controlar la afectación de la pandemia en estas instituciones, teniendo en cuenta la posibilidad de futuros rebrotes.
11. Los consejos de las residencias deben funcionar como mecanismos de participación y de control, y para mantener a las familias informadas del funcionamiento y también de otros recursos del territorio y de su comunidad.



II. Garantizar la no discriminación por razón de edad

12. Se debe garantizar nuestros **derechos y libertades** y respetar nuestra **dignidad** como personas.

13. Es necesario que se nos escuche y se nos tenga en cuenta. **Las personas mayores tenemos voz, y queremos expresarnos y aportar** en esta situación como en todas las otras, como aportamos y participamos siempre en la sociedad y en nuestro entorno. Se está hablando demasiado a menudo de nosotros sin darnos la palabra, sin preguntarnos nuestra opinión, tratándonos como un grupo homogéneo de alta vulnerabilidad sin capacidad de opinar y decidir.

14. Las personas mayores que enfermamos tenemos que poder ingresar en los hospitales y en las unidades de cuidados intensivos en las mismas condiciones que el resto de ciudadanos y ciudadanas.

15. Las personas mayores no somos un colectivo, somos personas distintas, tenemos derecho a que se nos trate según nuestras circunstancias. No queremos ser tratados como “viejos por decreto”, muchos y muchas de nosotros u nosotras nos mantenemos laboralmente activos e intelectualmente despiertos.

Durante la pandemia se habla de la gente de más de 70 años como un grupo homogéneo, y no somos todos ni todas iguales, hay que evitar estos tratos discriminatorios. También cabe recordar que no somos un número ni tenemos que ser atendidas en función únicamente de datos estadísticos, cada persona afectada por el virus es una vida y una historia que suma en este mundo.

16. En los medios de comunicación hay un refuerzo del edadismo (verbal, no verbal y en las imágenes). Se habla de abuelos y abuelas como si esta fuera la única condición de nuestro grupo de edad. Se dice que hay que cuidarnos por lo que la sociedad nos debe, en vez de poner el foco en el hecho de que tenemos los mismos derechos y deberes que el resto de ciudadanos y ciudadanas y, por lo tanto, tenemos que recibir la atención que nos corresponde. Asimismo, reproducen una imagen estigmatizada de las residencias de personas mayores. Es necesario rectificar y crear una imagen más positiva y diversa, basada en los derechos y la dignidad de las personas mayores.



17. La Oficina para la No Discriminación tiene que actuar ante discriminaciones por edadismo, con una atención especial a la composición interseccional del hecho discriminatorio (edad, estado de salud, procedencia, género, clase social, etcétera).

III. Previsión para próximas necesidades

Tenemos que estar preparados y preparadas para las futuras situaciones que nos podamos encontrar, ya sean rebrotes, que vuelva a aparecer el virus dentro de unos meses o que ocurran otros escenarios similares.

18. Se deben tener establecidos protocolos claros de actuación para todos los ámbitos, y que todo el mundo los conozca y los tenga asumidos.

19. Conocer todos los recursos de los que disponemos, con respecto a personal, materiales, equipos, productores y productoras de proximidad de todo aquello que se pueda necesitar.

20. Evaluar los servicios y recursos que han estado en marcha durante la emergencia sanitaria, tanto los que ya existían como los que se han adaptado o se han creado. Aquellos que han funcionado, que pasen a formar parte de la cartera de servicios, o que estén preparados para activarse rápidamente si la situación lo vuelve a requerir.

21. Prever protocolos y recursos de protección ante cualquier virus para que las familias puedan visitar a las personas mayores ingresadas en centros sociosanitarios y residencias.

22. Disponer de mecanismos ágiles de validación, equiparación y actualización de la formación del equipo de profesionales.

23. Tener en cuenta las características de la brecha digital con respecto a las personas mayores, para facilitar la puesta en marcha de dispositivos paralelos; por ejemplo, intensificar el uso del teléfono, la organización de redes de vecinos en las escaleras, la sensibilización en los comercios y mercados para detectar necesidades de entrega a domicilio...

24. Implementar medidas para abordar operativamente la brecha digital en las personas mayores (formación continua, asesoramiento, información...).



IV. Resolver la precariedad laboral en la atención social y sanitaria y avanzar en un nuevo modelo de cuidados

25. Revertir la situación de las **profesionales** (mayoritariamente mujeres) que atienden a las personas mayores. Su situación se ha precarizado notablemente (salarios bajos, inestabilidad contractual, formación deficitaria) y han sido poco reconocidas.

26. Dar **apoyo a las personas cuidadoras**:

- o Garantizando recursos de protección y pruebas para cuidadores y cuidadoras familiares y no familiares de personas mayores y de personas en situación de dependencia en sus hogares.
- o Visibilizando el trabajo y cubriendo las necesidades de las trabajadoras del hogar que hacen tareas de apoyo y cuidado de personas mayores, a menudo mujeres migrantes sin reconocimiento laboral ni administrativo o en trámites de obtenerlos.

27. El **modelo de cuidados** debe seguir cambiando hacia el modelo de atención centrada en la persona.

28. Ampliar los recursos para avanzar urgentemente en la implementación de las **supermanzanas sociales**. Es una manera de velar por un servicio de atención a domicilio (SAD) adecuado a las necesidades de las personas mayores en relación con las secuelas que dejará esta crisis. Garantizar que se cubran todas las necesidades, incorporando nuevas que hayan podido surgir a raíz de la situación generada con la pandemia.

29. Hace falta revertir las carencias que arrastra el **sistema de salud** a causa de los recortes de la crisis del 2008, como las salas de hospitales cerradas, la falta de recursos para la atención, el personal insuficiente, las carencias en la formación continua o en la digitalización del sistema de salud. Asimismo, se debe avanzar en la coordinación **sociosanitaria**.



V. Proteger el derecho a la salud y a una muerte digna

30. Es urgente revertir los recortes producidos durante el año 2012 en la Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (LAPAD), con el fin de poder agilizar las **listas de espera**, hasta eliminarlas, para la valoración y elaboración de los programas individuales de atención (PIA) y mejorar la **dotación de servicios**, dándoles prioridad en lo que respecta a las prestaciones económicas según marca la ley.

31. Revertir, también, los recortes en la **sanidad pública**, eliminar el copago farmacéutico para las personas mayores y garantizar el control público de los precios de los medicamentos destinados a patologías menores.

32. Reclamar que las distintas administraciones se impliquen en la defensa de una **vacuna universal** contra la COVID-19, para asegurar que sea pública y accesible para todo el mundo, y evitar que el afán de lucro deje fuera a las personas más vulnerables.

33. Garantizar, a los centros residenciales y a la atención domiciliaria, los equipos de apoyo para hacer acompañamientos de **final de vida** cuando sea necesario, respetando el **documento de voluntades anticipadas**.

34. Impulsar **grupos de apoyo** a familiares de personas mayores que han muerto en condiciones de confinamiento, que no pudieron acompañar a sus seres queridos, para apoyarlos en la fase de duelo y aliviar los efectos de una situación tan traumática.

VI. Dar visibilidad y respuesta a la diversidad de necesidades de las personas mayores más vulnerables ante la crisis

35. Tener en cuenta los distintos factores de riesgo social que pueden suponer más vulnerabilidad ante los efectos de la pandemia, con una atención especial a la intersección entre estos: personas mayores migrantes o en búsqueda o en situación de refugio, con discapacidad, con recursos materiales y económicos escasos, las que viven y se sienten solas, las que sufren situaciones de discriminación por su identidad de género u orientación sexual...



VII. Garantizar pensiones e ingresos dignos para el conjunto de la ciudadanía

36. Ahora más que nunca, recuperar y blindar un **sistema público de pensiones** que, como el vigente antes de la reforma del año 2013, garantice nuestro poder adquisitivo para tener acceso a una vida digna.

37. Dignificar las **pensiones de viudedad**, que actualmente son insuficientes para sostener la vida material de las personas receptoras, mayoritariamente mujeres y de edad avanzada.

38. Garantizar **recursos económicos de subsistencia** a toda la ciudadanía, mediante una renta mínima garantizada que llegue a todas las personas que lo necesitan cuando lo necesiten (sin retrasos que agraven la situación), evitando que las personas mayores volvamos a asumir el rol que tuvimos que cumplir durante la crisis del 2008 de sostén de nuestras familias.

VIII. Paliar los efectos del confinamiento en las personas mayores

39. Tener especial cuidado con los efectos **psicosociales del confinamiento** (distancia y aislamiento), aliviar el malestar emocional y los efectos negativos en la **salud mental de las personas mayores**.

40. En este sentido, creemos que el **modelo de cuidado** basado en la proximidad (como en el caso de las supermanzanas sociales) es una herramienta para generar red social y transformarse en un recurso ante situaciones de confinamiento.

41. Adaptar los programas de los **centros de día** para hacer frente a las nuevas necesidades relacionadas con los efectos de la COVID-19, tanto para las personas mayores como para los cuidadores y cuidadoras informales.



IX. Espacios de relación y vida cotidiana de las personas mayores

42. Plan para **poner en marcha la actividad de los casales y espacios de relación y participación social de las personas mayores**, como espacios de red social y de creación de recursos de bienestar en la vida cotidiana, y que ayudan a combatir la **soledad no deseada**.

Difundir información sobre la previsión de la evolución y la reapertura de los casales y espacios de personas mayores, garantizando que llegue a toda la ciudadanía (no solo, por lo tanto, por medios telemáticos, sino a través, por ejemplo, de las personas voluntarias que contactan con personas mayores solas).

Informar también sobre qué servicios se están ofreciendo y se ofrecerán, así como de la situación de las personas que trabajan o trabajaban.

Apostamos por reabrirlos en condiciones que garanticen la seguridad y la salud, y garantizar también servicios telemáticos y el mantenimiento del contacto con las personas usuarias mientras la apertura no sea posible.

43. El desconfinamiento con distanciamiento físico puede ir incrementando el uso que hacen las personas mayores del **espacio público**, especialmente mientras los casales estén cerrados, y de los **medios de transporte**. Se debería mejorar el mobiliario urbano, especialmente los bancos, que en muchos casos son insuficientes para mantener la distancia recomendada. También se tendrá que reforzar la detección —y la ayuda— en caso de situaciones de desorientación que puedan darse. Y habrá que garantizar el cumplimiento de las medidas adecuadas en los transportes.

44. Poner énfasis en la construcción de **relaciones sociales** significativas por medio de proyectos que promuevan la participación a través de las interacciones en la vida cotidiana que fomenten relaciones de confianza.



X. Reconocimiento y apoyo a la sociedad civil y a los y las profesionales

45. Agradecemos y reconocemos el valor del voluntariado, las iniciativas comunitarias y el trabajo de los servicios esenciales, especialmente, en el ámbito social y de salud, los cuidados y la atención residencial y domiciliaria a personas mayores. Siguen siendo dispositivos primordiales en la nueva “normalidad” y en la previsión de los distintos escenarios futuros posibles.

46. Hay que velar por el hecho de que todas las **entidades**, también las pequeñas, tengan la posibilidad de optar a los recursos públicos (apoyos, ayudas y subvenciones...) con el fin de garantizar su subsistencia. Existe el peligro de que solo puedan acceder a estos las organizaciones más grandes y con más capacidad de desarrollar proyectos.