

**37.500 PERSONAS MAYORES VIVEN  
SOLAS EN BALEARES**

**¿QUIÉN NOS CUIDARÁ EN 2060?**



**En este Dossier Gadeso abordamos un tema candente en los días que corren. Nos referimos a la situación que viven muchos de nuestros mayores, la soledad y la falta de cuidados. Los recortes en dependencia, la ridiculez, en muchos casos, de las pensiones que estas personas reciben, y la dejadez de gran parte de la sociedad respecto de este tema provocan que sólo en Baleares 37.500 personas de más de 65 años vivan solas y, gran parte de ellas, sin los cuidados necesarios, no tan sólo a nivel físico, tampoco a nivel psico-afectivo.**

**Presentamos un informe publicado en el Diario de Mallorca referente a las persona mayores de nuestras Islas, en especial a aquellas que afrontan su vejez en solitario.**

**Adjuntamos, además, otro dossier que afronta la pregunta de ¿quién nos cuidará en el 2060?, en el cual se presentan 6 testimonios de personas que trabajan cuidando a personas mayores, y, de paso, devolviéndoles, aunque sólo sea en parte, todo lo que ellas han hecho por nosotros.**

## **BALEARS TIENE A 37.500 MAYORES DE 65 AÑOS QUE ESTÁN VIVIENDO SOLOS**

**F. Guijarro Palma Diario de Mallorca, 04.06.2018**

*Siete de cada diez son mujeres y muchas de ellas salen adelante con pensiones que se mueven entre los 300 y los 600 euros mensuales - Cruz Roja destaca la gran vulnerabilidad que padecen muchos de sus usuarios de más edad a causa de la soledad con la que deben vivir. Más de 26.600 mujeres en soledad*

*El Instituto Nacional de Estadística cifra en 448.800 los hogares existentes en Balears, de los que 37.500 están formados por una persona mayor de 65 años que vive sola.*

Siete de cada diez mayores que viven solos en el archipiélago son mujeres. En concreto, este colectivo agrupa a algo más de 26.600 personas, de las que 19.100 son viudas, 3.400 solteras, 1.900 divorciadas, 1.000 separadas y 1.200 casadas.

### **10.800 VARONES SIN COMPAÑÍA**

La cifra de varones de 65 años o más que viven solos en las islas asciende a algo más de 10.800. La cifra de viudos asciende a 4.400, mientras que los solteros son 3.400 (la única categoría que no muestra diferencias por género). También hay 2.400 divorciados (más que las mujeres), 500 separados y 200 casados.

### **EL APUNTE: LA BRECHA SALARIAL EN LAS PENSIONES, OTRA FORMA DE "VIOLENCIA" Alexander Cortés DM 29.05.2018 |**

Las mujeres deben cotizar once años más que un hombre para cobrar la misma pensión. Con este dato el Consell quiere poner el foco en la "brecha salarial en las pensiones" para denunciarlo como una forma de violencia contra las mujeres.

La pensión media de viudedad es en Balears de 594 euros mensuales, la segunda más baja de España en el ámbito autonómico y solo por encima de la gallega de 554 euros, frente a una media estatal de 653. Madrid tiene la más alta, con 742 euros mensuales.

En Balears hay 37.500 personas mayores de 65 años que viven solas, y siete de cada diez son mujeres, muchas de ellas con una situación de especial vulnerabilidad debido a que dependen de unas pensiones que en un alto porcentaje no superan los 600 euros mensuales.

Los datos facilitados por el Instituto Nacional de Estadística (INE) asignan al archipiélago un total de algo más de 26.600 mujeres y 10.800 varones de 65 años o más residiendo en hogares sin ningún otro acompañante. En

concreto, el INE cifra en 448.800 el número total de hogares existentes en las islas al cierre del pasado ejercicio, de los que 106.500 eran unipersonales (uno de cada cuatro). De estos últimos 37.500 estaban constituidos por alguien de 65 años o más. El problema de este último colectivo es doble, según ha venido destacando el catedrático de Geografía Humana de la UIB, Pere Salvà, y respalda la coordinadora de Cruz Roja en las islas, Juana Lozano: a las situaciones de mala salud y deterioro físico que acompañan al envejecimiento, hay que sumar la vulnerabilidad que conllevan unas rentas bajas. Una parte importante de las mujeres que viven solas son de una generación que se ha dedicado a las labores del hogar y que ahora depende de unas pensiones de viudedad notablemente bajas.

En concreto, de las 26.600 mujeres mayores que viven solas, 19.100 son viudas, 3.400 solteras, 1.900 divorciadas, 1.000 separadas y 1.200 casadas. En el caso de los 10.800 varones, hay 4.400 viudos, 3.400 solteros, 2.400 divorciados, 500 separados y 200 casados.

## **LAS VIUDAS MÁS POBRES DEL PAÍS**

Un dato respalda esa afirmación relacionada con la situación más precaria de las mujeres isleñas: la pensión media de viudedad es en Balears de 594,4 euros mensuales, la segunda más baja de toda España (solo Galicia, con 554 euros, queda por debajo) a nivel autonómico. La media española es de 653,3 euros mensuales.

La coordinadora autonómica de Cruz Roja recuerda que este organismo no presta servicio a todos los mayores de las islas, pero sí lo hace a un número lo suficientemente significativo como para confirmar que esa vulnerabilidad es real.

En concreto, durante el pasado año ayudó a unas 8.450 personas mayores, sobre todo a través de dos proyectos de especial relevancia, como son los del servicio de comida a domicilio y el de teleasistencia, ambos financiados por Administraciones isleñas pero gestionados por este organismo.

En este grupo tienen un peso muy notable las mujeres que viven solas, de edad muy avanzada y con un nivel de formación bajo. Muchas de ellas deben salir adelante con unas rentas que se mueven en la horquilla que va de los 300 a los 600 euros al mes, según los datos de Cruz Roja.

En este aspecto, Juana Lozano recuerda que este colectivo no está compuesto solo por mujeres que reciben la pensión de viudedad, sino

que también hay otras que no se han casado nunca y cuya falta de cotizaciones las ha abocado a recibir exclusivamente una ayuda no contributiva.

## **AYUDA A OTROS FAMILIARES**

Pero no es el único factor que muestra la debilidad económica de estas personas. Hay casos de mayores que habían conseguido llegar a la vejez con un nivel aceptable de ahorros, pero que durante la crisis económica han tenido que ayudar en el mantenimiento de hijos o nietos, recortando de forma muy apreciable las reservas económicas de las que disponían. En cualquier caso, estas situaciones se han comenzado a reducir de forma apreciable a partir de 2015, coincidiendo con la reactivación del empleo que se ha dado en el archipiélago.

La representante de Cruz Roja añade que con el servicio de teleasistencia (permite a la persona mayor solicitar ayuda en el caso de que registre algún incidente en su domicilio) se atiende a 4.700 personas con edades a partir de los 65 años. Y de este grupo, 800 de ellas han dejado la llave de su casa en custodia a este organismo para que su personal pueda acceder sin problemas a su casa. En este grupo hay un número importante de mayores que ya han llegado a los 80 años, viven solos y muestran una situación de deterioro físico más acentuada.

En el caso del servicio de comida a domicilio, en Palma llega a 480 personas mayores, de las que unas 200 han dejado la llave de su casa en custodia a Cruz Roja.

Un aspecto que se destaca en el caso de la teleasistencia es que las llamadas que se reciben por parte de los mayores no se justifican exclusivamente por haber registrado un accidente o haber caído enfermos, sino que también se dan cuando la persona mayor oye un ruido en su casa que le parece sospechoso (estas peticiones de auxilio se derivan a veces a los cuerpos de seguridad), y lo que es más significativo, en ocasiones se dan por la simple necesidad de hablar con alguien, fruto de la soledad que padece ese usuario.

En este último caso, y dado que esta teleasistencia debe tener las comunicaciones abiertas para atender emergencias, lo que se hace es enviar a un voluntario de Cruz Roja para que acompañe un rato a esa persona mayor y pueda hablar con ella.

Porque en ocasiones estos individuos que viven solos padecen situaciones de fuerte aislamiento, incluso pese a tener hijos cuya

situación laboral les deja muy poco tiempo disponible para atender al mayor. En este punto, personal de Cruz Roja lamenta las grandes lagunas que sigue presentando la conciliación de la vida laboral con la familiar.

Esta soledad explica la existencia del programa Enrédate. Con él se han atendido a 600 mayores durante el pasado año, a los que se hace participar en actividades que conllevan salidas fuera de su domicilio y que les permiten relacionarse con otras personas en su misma situación para así favorecer el que desarrollen relaciones de amistad.

También se destaca el programa de acompañamiento físico a la persona mayor por parte de voluntarios para asegurar que no pierde su cita con el médico especialista en Son Espases o Son Llätzer, por poner un ejemplo, o para realizar alguna gestión.

Además, y solo si el usuario lo pide, se le asigna un acompañante con una formación especial para que esté presente en el momento en el que el médico hace su diagnóstico, para garantizar que el paciente lo entiende correctamente. Durante el pasado año se beneficiaron de esta iniciativa unas mil personas, con una demanda en fuerte crecimiento que ha llevado a tener que ampliar la cifra de voluntarios que prestan esta ayuda.

## VÍNCULOS DE AFECTO

Juana Lozano señala que al quedarse solas, las mujeres suelen tener más herramientas para salir adelante, pero no oculta que tanto ellas como los varones reflejan situaciones de dependencia respecto a la que fue su pareja.

Así, los hombres tienen más problemas a la hora de cubrir sus necesidades diarias como la alimentación o limpieza de la casa, y ellas a la hora de afrontar algunas reparaciones o para realizar gestiones fuera del domicilio.

La angustia que la soledad provoca en muchos de estos individuos explica los vínculos de afecto que a menudo desarrollan con los voluntarios que las atienden.

Hay que tener en cuenta que este personal, a la hora de dar el servicio de comida a domicilio, por ejemplo (se presta los lunes, martes, jueves y sábados), dedica en muchos casos un tiempo para hablar con el usuario respecto a su situación e incluso se comprueba que no presenta

carencias que puedan perjudicar a su salud (como el disponer de sistemas de calefacción en invierno).

### **"LA SOLEDAD NO DESEADA ES COMO UNA ENFERMEDAD"**

"La soledad, cuando no es deseada, es como una enfermedad que hace que las personas mayores sean aún más vulnerables", destaca la coordinadora autonómica de Cruz Roja, Juana Lozano. Y este problema se va a ver incrementado durante los próximos años de la mano de una población de mayores de 65 años que no deja de crecer y a una esperanza de vida que cada vez es más alta.

Este hecho agrava algunas de las situaciones que las personas de más de 65 años están viviendo en las islas, especialmente cuando se está en el grupo que sale adelante con las rentas más bajas.

Como ejemplo, la representante de Cruz Roja subraya los problemas de desarraigo provocados por la evolución del mercado inmobiliario de Mallorca. Cuando acaba el plazo de tres años para la renovación de los alquileres, los propietarios de algunas zonas con fuerte demanda (la barriada palmesana de Santa Catalina aparece sistemáticamente como ejemplo) aprovechan para aplicar unas subidas que estos mayores no pueden asumir, lo que les obliga a trasladarse fuera de su entorno habitual, hacia barrios más deteriorados y en los que no conocen a nadie, o a ingresar en una residencia como alternativa, con el daño que eso conlleva para su bienestar.

### **OBJETIVO FÁCIL DE ESTAFAS**

Desde Cruz Roja se apuntan problemas como la pérdida del domicilio habitual o ser víctimas de estafas.

Igualmente, los mayores, especialmente si viven solos, son objetivo más fácil para algunas estafas, como las desarrolladas por individuos que se hacen pasar por personal de algún servicio técnico y que pretenden cobrarles por alguna falsa inspección o reparación. Juana Lozano lamenta que este colectivo en ocasiones no tiene fuerza para hacer valer sus derechos ante cualquier reclamación ante una empresa, o simplemente para comprender las explicaciones que se le facilitan ante cualquier factura, aunque ésta sí esté justificada.

Por ello, se destaca la importancia del trabajo que realizan muchos voluntarios a la hora de ayudar a estas personas mayores y de acompañarles para hacer trámites que pueden resultar complejos para ellos.

.

Por ello, se destaca la importancia del trabajo que realizan muchos voluntarios a la hora de ayudar a estas personas mayores y de acompañarles para hacer trámites que pueden resultar complejos para ellos.

# ¿QUIÉN NOS CUIDARÁ EN EL 2060?

*Seis historias*





## ¿QUIÉN TE CUIDARÁ EN EL 2060?

Nuria Marron. El Periódico 19,05,2018

Cosas que le han pasado a Pilar, cuidadora de atención domiciliaria a personas dependientes. Que un anciano la manosee y le ofrezca dinero a cambio de sexo. Que al abrir la nevera de una familia vea que no hay nada –"y nada es absolutamente nada"– y baje a grandes zancadas a la parroquia, a ver si puede lograr alguna cosa. O que después de haber estado limpiando la casa de una persona con síndrome de Diógenes vuelva al día siguiente y esté igual que el anterior. Cabe decir que estos tres episodios de Pilar son solo eso, tres episodios en un trajín de levantar, limpiar y vestir a personas impedidas, de brindar afecto y cuidados, y de poner a prueba el callo emocional de pasarse toda la jornada «entrando y saliendo de problemas y en una situación laboral de precariedad».

El perfil de cuidador familiar es mujer y tiene una media de edad de 66 años

Pilar es una de las 4.000 empleadas («el 95% son mujeres») de atención domiciliaria que los ayuntamientos catalanes han externalizado en Catalunya, un sector en el que abundan, recuenta María Jesús Sereno, de CCOO, los contratos parciales por 600 euros brutos al mes, la soledad y los achaques «sobre todo musculares» derivados del trabajo. No obstante, subraya, la mayor parte de ese andamio invisible que sostiene la vida de las personas dependientes recae en mujeres aún más precarizadas: trabajadoras a menudo pagadas en negro que «cobran 800 euros por jornadas de más de 12 horas»–muchas de las cuales dejaron a sus familias en sus países de origen, lo que se conoce como las cadenas globales de cuidados– y, sobre todo, hijas y cónyuges con una media de 66 años, muchas veces abandonadas por el sistema y para quienes atender a mayores y enfermos puede acabar siendo un acto monstruoso.

### 'Cuidatoriado'

Es lo que la socióloga María Ángeles Durán llama el cuidatoriado: mujeres expropiadas de su tiempo, sin remuneración ni derechos, con achaques y cuya situación arroja un orden del día de imperiosa resolución. ¿Cómo puede ser que cuatro de cada 10 dependientes en Catalunya estén en listas de espera? ¿Qué pasará con nosotros en el 2060, cuando los mayores de 65 años alcancen un tercio de la población y el 10% de las personas con más de 80 años precisen cuidados de larga duración? Y, sobre todo, ¿cómo permitimos que en las situaciones y etapas de la vida de mayor fragilidad se imponga este indigno sálvese quien pueda?

*"En los últimos 30 años de neoliberalismo feroz, se han despreciado las vidas que no son rentables", asegura la escritora Carolina León*

«De la ilustración heredamos la división sexual del trabajo (productivo=hombres; reproductivo=mujeres) y esa concepción patriarcal del mundo basada en el individuo como ser autónomo que desdeña la vulnerabilidad humana –afirma la escritora Carolina León, autora del ensayo 'Trincheras permanentes'–. A esa idea se suman los últimos 30 años de neoliberalismo feroz, en los que se han despreciado las vidas que no pueden producir o no dan rendimiento económico».

Según León, por tanto, urge reorganizar la estructura socioeconómica y «poner en valor a las personas y los trabajos invisibles que sostienen el mundo y que muchas veces no forman parte del PIB, pero producen una riqueza diferente: la de la vida buena». De hecho, nos va el presente y no digamos el futuro, porque: ¿quién se encargará de nosotros sin mujeres en casa ocupándose de atender a los demás, sin redes comunitarias y con la pirámide demográfica invertida y los servicios públicos en retirada?

### **Dar y recibir cuidados con dignidad**

La economía feminista lleva años arrojando luz sobre el hecho de que el estado natural del ser humano es la dependencia respecto a los demás. Y explorando e impulsando fórmulas para dar y recibir cuidados con dignidad. Trabajadores con sueldos dignos; servicios durante todo el ciclo vital; lazos vecinales; jornadas laborables vivibles y hombres corresponsables. «La ley de la dependencia fue un paso adelante porque empezó a materializar la necesidad de los cuidados, pero es claramente insuficiente, por lo que es necesaria una implicación política que ahora no existe», subraya Ester Risco, enfermera del Hospital Clínic de Barcelona e investigadora del grupo Cures a la Gent Gran Depenent.

*"Hemos avanzado mucho en tecnologías y en curar, pero no tanto en saber cómo cuidar", asegura la investigadora Ester Risco*

Explica la especialista que el aumento de la población dependiente exige más recursos y profesionales en toda la cadena de cuidados. Esto es: servicios de ayuda al cuidador, trabajadores sociales y personal sanitario, con acento en el apoyo domiciliario y los servicios que alivien a los allegados, ya que las investigaciones apuntan a que «las familias aún prefieren hacerse cargo de sus personas queridas mientras lo ven posible». Y aquí llega por fin una buena noticia: la bomba demográfica está avanzando junto a un cambio de mirada, digamos que más humanizante. «Se empieza a dar más importancia a una vieja lucha de las enfermeras: situar a las personas en el centro de la atención y acompañar a la familia».

### **Curar y cuidar**

La población, explica Risco, es cada vez mayor y sufre más patologías y situaciones complejas, «por lo que se está viendo que hemos avanzado mucho en tecnologías y en curar, pero no tanto en saber cómo tratar, para

poder controlar, estos procesos tan largos de envejecimiento, entendidos más como una etapa de la vida que como una enfermedad». Las enfermeras están llamadas, pues, a erigirse en las 'vigías' del ciclo vital: «Estamos orgullosas de acompañar en el nacimiento y en el final: trabajar la muerte es también parte de nuestra profesión, es importante que la gente deje la vida de la mejor forma posible».

*"¡Hay tanta ética en la que profundizar y tantos derechos que aprender a proteger!", reflexiona la doctora Ana Urrutia*

Una de las cuestiones que en estos momentos sobrevuela sobre este amplio abanico de profesionales podría formularse así: «¿cómo cuidar cuando ya no se puede curar?». No es una pregunta en absoluto retórica. Y la gerontóloga Ana Urrutia, directora de una residencia con centro de día, la toma al vuelo en el ensayo 'Cuidar. Una revolución en el cuidado de las personas' (Ariel), en el que hace las siguientes consideraciones. Una. «Hay que valorar a los seres humanos enfermos, dependientes y vulnerables como a personas y no como seres cosificados. ¡Hay tanta ética en la que profundizar y tantos derechos que aprender a proteger!». Dos. A menudo, «y sin darnos cuenta», en lugar de indagar en su «mundo oculto» para «conocerlos, poder leer sus deseos y respetar su autonomía», se priorizan los intereses del profesional o del centro y los cuidados acaban relegados a un 'check-list' de tareas': despertar-vestir-desayunar-comer-cenar-acostar. Y tres: hay que huir como de la peste de las sujeciones físicas y farmacológicas, «de las que aún se abusa», asegura, a pesar de «la locura» que supone defender la seguridad ante la humanidad.

#### Dependencia 'low cost'

¿El resultado? «Cuando la atención se adapta al deseo y la dignidad de la persona, esta evoluciona clínicamente mejor. En casos de trastornos, incluso baja el uso de fármacos porque el contacto humano les calma, y el personal también se transforma: es realmente motivador ver cómo las cosas mejoran», añade la doctora, quien también lamenta que la gente crea que «cuidar está al alcance de cualquiera, cuando puede ser realmente complicado y psicológicamente perturbador».

*Un estudio apunta a que una inversión de 10.600 millones permitiría atender a todas las personas*

Parece pues que una revolución anda fraguándose en los márgenes de la agenda política, a pesar del exiguo presupuesto que ha llevado a los expertos a desenvainar el término de «dependencia low-cost». Según el catedrático de Economía de la UPF Guillem López-Casasnovas, España dedica menos del 1% del PIB a cuidados de larga duración (casi 7.300 millones de euros en el 2016), «muy lejos de los países que encabezan el ránking de inversión, como Suecia, Noruega u Holanda, que destinan hasta el 3%». Un estudio reciente, añade, apunta a que una inversión de 10.600 millones permitiría atender a todas las personas, mientras que otro

**informe señala que, si las partidas solo se destinaran a servicios (ahora también hay prestaciones), se crearían y podrían mantenerse 350.000 empleos al año.**

**Ya ven que urge tomar el asunto por la solapa. Porque, como dice la doctora Ana Urrutia, "¿no es acaso tranquilizador tener la seguridad de que, si en algún momento eres dependiente, te cuidarán con dignidad?".**

## SEIS HISTORIAS DE CUIDADOS

**"Hay tantas maneras de vivir la vida como de vivir la muerte"**

Carme Escales.El Periodico 19/05/2018

La atención a las personas dependientes requiere miles de empleos, cambios en la estructura socioeconómica y nuevas miradas. Seis expertos en cuidar de los demás explican la poderosa herramienta para la salud que es la humanización del cuidado.

### 1. CUIDADOS PALIATIVOS A DOMICILIO

Virgínia López

Afrontar el último adiós a un ser querido es el día a día de las familias a las que acompañan a domicilio los profesionales del Programa d'Atenció Domiciliària i Equips de Suport (PADES). "Cuando nos derivan un paciente de oncología, o de otras especialidades, en estado grave que no precisan estar en la UCI y pueden estar en su casa, recogemos toda la información para hacernos una idea de la gravedad, y antes de 24 horas nos ponemos en contacto telefónico con la familia para fijar nuestra primera visita", explica Virgínia López.

**"Enfermedad terminal y muerte siempre son nuevos para cada familia"**

El rol de PADES es "hacer más cómoda la enfermedad, evitando desplazamientos al hospital", precisa. "Una de las características de nuestra actitud por tratarse de cuidados paliativos, es la inmediatez de nuestra respuesta. Si la familia o el paciente pide alguna cosa, no puedes dejarla para mañana, porque no sabes si mañana estará", puntualiza la enfermera. Otra cosa que no pueden suponer, y mucho menos imponer, es la manera de llevar ese momento tan delicado.

Del primer contacto al último

"Vida y muerte siempre son iguales, pero la enfermedad terminal y la despedida son particulares. Para la familia es nuevo y, al margen de tus creencias, debemos actuar con actitud de respeto, a veces acompañando en silencio, permitiendo al enfermo que pueda hablar y quedarte en segundo plano", describe López.

"Nos gusta conocer a las personas cuando no están viviendo un momento de crisis, incluso nos permitimos hacer bromas; creas una conexión desde la calma que facilita todo hasta el momento final", añade la cuidadora.

Como enfermera, su atención palia los síntomas pero lo que marca la diferencia es que, aunque no hacen terapia, sí trabajan con una actitud terapéutica. "Nuestra atención empieza con el primer contacto, nuestra

voz al teléfono es mucho más que una simple inyección –dice López–. Los cuidados alivian físicamente, pero sabemos que son momentos que requieren aliviar también el ánimo y el alma".

¿Y cómo se alivia la desesperanza? "Ese es el mayor reto. Lo hacemos desde la paz, el afecto y la tranquilidad, no desde la religión. La fe no es patrimonio de nadie, es algo privado. Hay tantas maneras de vivir la vida como de vivir la muerte. Y nosotros, simplemente, acompañamos en ese proceso", dice la enfermera, que quisiera vivir su propio fin "en casa, y con afecto", concluye.

## **2.- RESIDENCIA GERIÁTRICA**

**Isabel Llimargas**

**Más allá de atender las necesidades diarias de higiene, alimentación y prescripciones médicas, Isabel Llimargas concibe el cuidado de una persona mayor, dependiente, enferma o discapacitada como algo más completo. Por insignificante que parezca un detalle, "todo lo que pueda hacer que esa persona se sienta mejor forma parte de su cuidado", precisa esta responsable de enfermería de la Fundació Asil Hospital de La Garriga.**

**Cada habitación encierra un mundo personal, con sus necesidades, preocupaciones y deseos. "A una persona de 60 años con lesión medular, que ya no podrá volver a caminar, nuestras palabras pueden ayudar a levantar su ánimo", dice. "Hablando y escuchando, tranquilizamos, suavizamos la situación de quien a los 96 años se ha roto un brazo y se preocupa por si no podrá valerse por sí mismo", añade la cuidadora que, en la puerta siguiente, es recibida con la sonrisa de una paciente con demencia. "Con ella, cantamos y bailamos", explica Llimargas.**

**"Mi reto diario es conseguir que las personas que cuido sean felices. Para ello, me pregunto qué puedo hacer para cubrir sus necesidades»  
"Lo más bonito de esta profesión es que te adentra en el mundo de cada persona y tú te adaptas a su estado físico y de ánimo", comenta.**

**Como ejemplo de sus palabras sobre el cuidado que sobrepasa la atención sanitaria, ahí va la historia de otro ingresado, de 86 años, con poca esperanza de vida: "Hacía tres años que no veía a sus nietos, que vivían en Suiza, y le entristecía no volverlos a ver antes de morir; me propuse localizarlos y que vinieran. Me costó, pero vinieron. Estuvieron con él dos días. Él lloraba de emoción, aún días después, y su evolución fue muy positiva. Había cumplido su último deseo".**

### **El papel de la familia**

**Ella supo elegir su profesión. "Quería que mi bienestar laboral repercutiera en el bienestar de los otros", afirma. Y la enfermería se lo dio. "Una profesora de la carrera me dijo que el ámbito de los enfermos crónicos me gustaría. Y en él –explica– crecí como enfermera". "Mi reto diario es conseguir que las personas que cuido sean felices. Para ello, me pregunto qué puedo hacer para cubrir todas las necesidades, haciendo su día más llevadero, y, a veces, eso pasa también por tranquilizar a la familia", señala.**

**Llimargas también es la referente en geriatría del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona (COIB). "Es un deber de la enfermería ayudar a la sociedad a ser más cuidadora, mujeres y hombres, reivindicando nuestro rol en los cuidados, directamente, pero también**

**enseñando a cuidar. Y eso incluye reconocer más el derecho de los mayores a tomar decisiones. No son niños", concluye.**



### **3.- CUIDADO DE UNA PERSONA CON ALZHEIMER**

**Lluís Gallego.**

**A los pies del Montseny, el despertador de Lluís Gallego suena a las seis. Antes de ir a su trabajo, acompaña a su pareja al suyo. Un rato más para estar juntos, porque Gallego pasa casi toda la jornada cuidando a una persona con alzheimer.**

**Hace una decena de años que acompaña esas vidas que alternan presencia y ausencia. Lo hace a domicilio ("yo lo prefiero, porque es donde la persona tiene sus cosas, que también te hablan de él").**

**Su padre era ATS y su abuelo, practicante en el pueblo de Málaga del que llegaron. "Mis padres eran muy dados a ayudar a los demás, y eso me gustaba", apunta el pequeño de seis hermanos.**

***"No pienso en su enfermedad, sino en que se sienta bien"***

**A los 18 ya era celador en un hospital. Camillas arriba y abajo, trasladando a gente de las habitaciones a quirófano, a las salas de pruebas... Pero hacía algo más que movilizar a ingresados, "ya que han de estar fuera de casa, te ocupas de que vivan su paso por el hospital lo más cómodo posible, con buen trato y conversación", señala. "Me gustaba tanto que ya siempre tiré por ahí, por acompañar a personas que necesitan apoyo físico pero con ese trato personal. No necesito ningún cargo, eso se hace a cualquier nivel", afirma.**

**Los más indefensos**

**A los 23 años empezó a prestar ese apoyo en domicilios. "Prefería cuidar gente mayor y niños, porque son los más indefensos, pero muchas familias prefieren a una cuidadora, por eso pensé en especializarme y, cuando se empezó a hablar más de alzheimer, hace 7 o 8 años, me centré en ello", resume el cuidador. "La comunicación con la persona con alzheimer es diferente. Cada día es como si fuera el primer día –expone–. No me importa ser Joan a veces en lugar de Lluís, sigues tantas historias como el paciente explica. No hace falta mentir, pero sigues el hilo cuando se aleja de la realidad". A su juicio, el alzheimer saca al ser que de verdad somos, sin prejuicios, tan natural", constata.**

**"Yo no pienso en su enfermedad, si avanza o no, solo en si la persona se siente bien", puntualiza el cuidador, que tiene claro que acompaña a la persona, pero también está cuidando a la familia. "Nuestra labor de cuidadores es un alivio para ellos", puntualiza. "Llego por la mañana, lo levanto, lo ducho, y me fijo en todo. Si al ponerle los zapatos levanta primero un pie, empiezo por ese. Y si puede, le pido que elija la ropa que quiere ponerse".**

**Hace lo que el afectado no puede hacer, procurando su autonomía al máximo. "Luego salimos, le pregunto si le apetece ir a algún sitio en especial, y procuro que converse con gente en el parque. Comemos, hace su siesta, los ejercicios de memoria y, después de darle la cena, me voy".**

#### 4. PERSONAS CON PARÁLISIS CEREBRAL

Carolina Muñoz, con la bata blanca, delante.

El programa 'Respir', para descanso de cuidadores-familiares de personas mayores o con alguna discapacidad que las hace dependientes, facilita el ingreso temporal de la persona dependiente en un centro. Gracias a él, Carolina Muñoz hizo su primer contacto con personas con parálisis cerebral, en la residencia asistida de Llars Mundet en la que trabajaba. "Eran estancias muy cortas, cuando los empezabas a conocer, ya se iban", recuerda.

"Cada uno de ellos tiene algo que darte, no deja de sorprenderme" Aquella experiencia la llevó a enrolarse en el proyecto de ASPACE, la asociación creada por padres y madres de niños y jóvenes con parálisis cerebral para quienes había escuelas y centros de trabajo, servicios médicos especializados y centros de día, pero faltaba una residencia, un lugar donde vivir con la máxima autonomía posible, con la supervisión de profesionales como Carolina, que cuidan la felicidad de cada usuario en su contexto de limitaciones.

ASPACE le dio forma construyendo el Centro Integral Montjuïc (CIM), un gran hogar adaptado a sus necesidades con 45 plazas para pacientes que hoy tienen una media de 32 años. En él, Carolina Muñoz es la coordinadora asistencial del equipo de auxiliares, cada uno de ellos encargado de cuatro o cinco usuarios. "La parálisis cerebral es el denominador común, pero con un perfil de capacidades muy variado y con muchos niveles de dependencia", explica. "Cada uno tiene algo que dar, no deja de sorprenderme –reconoce Muñoz–. El reto es ser capaz de comunicarte con ellos, cuando a menudo no tienes muchas herramientas ni ellos, muchas capacidades para hacerlo. Por eso, un gesto mínimo puedes celebrarlo en grande".

##### Poco reconocimiento

Trabajan desde lo más básico como la higiene personal y los hábitos saludables, hasta talleres para mantenerlos activos. Es un abordaje integral, al que los cuidadores le ponen mucha ilusión, "pero no tienen el reconocimiento que creo que deberían tener, ni social ni económico, cuando de ellos depende que estén bien cuidados", considera Muñoz.

"El cuidado, además, es extensivo a la familia; quienes los cuidaban 24 horas ahora te confían esa responsabilidad, sobre todo, te dejan al cargo de su felicidad, que al fin y al cabo es lo que toda madre y padre quiere para su hijo", afirma. Lo hace posible en Montjuïc un engranaje de profesionales –doctores, enfermeros, psicóloga, logopedas, fisioterapeutas y trabajadora social– que gira en torno al bienestar de cada usuario.

## 5. SALUD MENTAL

Tatiana Díaz.

Tatiana Díaz nació en Lugo. Creció delante del hospital en el que su padre era celador. Cuando lo iba a ver, se fijaba en las enfermeras ("siempre están ahí, aunque la sociedad no las vea", pensaba). Y se hizo enfermera en un momento en que las únicas especialidades que había en España eran la de comadrona y en salud mental.

Sentía mucha curiosidad por cómo funciona la mente de las personas, y se especializó en la segunda promoción de enfermería en Salud Mental de Catalunya. Hoy es parte de una red de profesionales que atienden a enfermos mentales crónicos de diagnóstico complejo. "Son personas con muchas carencias que dificultan su vida diaria", apunta la cuidadora del Pla de Serveis Individualitzats (PSI), creado hace 15 años para acompañar a quien precisa orientación, seguimiento y pautas para la mejora.

"Consensuamos objetivos para llevar a cabo cada día, a partir de un vínculo de confianza"

"Trastornos graves como la esquizofrenia, la bipolaridad o la depresión severa hacen perder capacidades: tal vez no son constantes con la medicación, activar su día les puede resultar un calvario, y nosotros somos ese apoyo extra, más allá de los recursos que la sociedad pone a su alcance. Nos convertimos en el puente, les recordamos las visitas, les acompañamos, los ayudamos a llevar una vida más o menos autónoma", resume Tatiana Díaz. Para todo eso, es preciso crear con esas personas un vínculo terapéutico de confianza.

### Café terapéutico

"En una cafetería, charlamos sobre lo que les preocupa y consensuamos objetivos para llevar a cabo cada día, desde la higiene y el orden personal, hasta sus retos personales o profesionales, pasando por recordar y cumplir sus citas médicas y garantizar una buena alimentación", añade.

La labor de Díaz desde Centres Assistencials Dr. Emili Mira i López (CAEM) del Parc de Salut Mar, se coordina con la de psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales. "Afortunadamente, la sociedad ha creado recursos para ellos –se congratula–. Antes la salud mental siempre fue la hermanita pobre de la salud. Hoy hay clubs sociales adaptados, talleres ocupacionales, centros de día y trabajo protegido, que a los pacientes a recuperar vínculos, pues tienden a aislarse socialmente. Yo reivindico más pisos tutelados con supervisores. Porque todo el mundo prefiere estar en su casa", considera.

## 6 TRABAJADORA FAMILIAR

Imma Folch.

Desde muy pequeña, en su Montbrió del Camp natal, Imma Folch estuvo vinculada al voluntariado con infancia en riesgo social. Durante mucho tiempo acompañó a personas con movilidad reducida al peregrinaje a Lourdes. La inquietud por esa mano tendida al prójimo la enfocó a estudiar trabajo familiar en Reus, en 1988. "Íbamos a clase por la mañana y por las tardes hacíamos prácticas en guarderías, centros de personas con discapacidad, en el Hospital de Sant Joan de Reus, en residencias de gente mayor y en domicilios", recuerda.

"Hay mucha gente mayor que se siente muy sola, y no porque sus familiares no los quieran"

Así se preparó para su actual tarea de auxiliar de intervención a domicilio. Acompaña casos que vienen derivados de Serveis Socials. "Durante una hora a la semana, formo parte de un hogar, ya sea controlando que un paciente de salud mental toma su medicación y come bien; acompañando al autobús a una persona con discapacidad o a menores a la escuela o al parque", repasa.

Ella entra semanalmente en media docena de domicilios. "Hay mucha gente mayor que se siente muy sola, y no porque sus familiares no la quieran –puntualiza–, pero el ritmo de vida que llevamos hace que no queden personas mayores viviendo con los hijos. A veces somos el único referente para ellos. Por eso doy tanto valor, cuando me abren la puerta, a ese 'Buenos días, ¿Cómo se encuentra? ¿Cómo ha pasado la noche?'. Esos 50 minutos que estoy con ellos, intento que se sientan protagonistas.

### Situaciones duras

El cuidado es todo: ayudar a lavarse, vestirse, y tomar su mano en silencio o dejar que te cuente historias". "Hay situaciones duras, como la amenaza de retirada de los hijos a una madre porque, en un momento dado, sus capacidades no son las óptimas para cuidarlos. Es la parte más dura de mi trabajo. Tú acompañas esas vidas como parte de medidas preventivas impuestas, y no todos se dejan ayudar. Si consigues que colaboren y no te vean como a un enemigo, mi trabajo es mucho más enriquecedor", explica Imma Folch.

Antiguamente, las trabajadoras familiares también se ocupaban de la limpieza en el hogar, pero ahora existe la figura del auxiliar de limpieza. "A veces nos toca informar de algún signo de maltrato o situación crítica, como la de un matrimonio mayor que vivía con un hijo con una discapacidad intelectual, al que escondían en el sótano. Nunca había salido de casa. Lo descubrimos porque a la madre le diagnosticaron

**cáncer, pero no quería ir al hospital para la quimio por no dejar solos a su marido y a su hijo".**