UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE CATALUNYA
BARCELONATECH
Escola Superior d'Enginyeries Industrial, Aeroespacial i Audiovisual de Terrassa

L' IMPACTE DE LA COVID-19 EN LES RESIDENCIES DE GENT GRAN A TERRASSA

THE IMPACT OF COVID-19 ON HOMES FOR THE ELDERLY OF TERRASSA

AUTORES

Josefina Jufresa Oliva

Isabel Guil Creus

TUTORA

MANUELA YERBES

Diploma Sènior Universitari en Ciència Tecnologia i Societat

2022

Cites

“La edad madura es aquella en la que todavía se es joven, pero con mucho más esfuerzo” Jean Louis Barrault (1910-1994)

“El secreto de una buena vejez no es otra cosa que un pacto honrado con la soledad.” Gabriel García Márquez (1927-2014)

“Aprecia tots els teus moments feliços; faran un bon matalàs per a la teva vellesa. Booth Tarkington.” novel·lista i dramaturg.

Agraïments

Voldríem agrair a totes les persones que ens han recolzat a l’ hora de fer aquest treball, professors, companys de diplomatura, tutora, persones entrevistades, a la Directora de la diplomatura la Sra. Beatriz Escribano i el seu equip de Suport a la Gestió Acadèmica de la Diplomatura que sempre hi han sigut. A les nostres famílies per la seva paciència, i a l’ Anna Bertran perquè sense la seva ajuda no ho hauríem aconseguit.

Moltes gràcies a tots/es.

L' Impacte de la Covid-19 en les Residències de Gent Gran a Terrassa

RESUM

Aquest treball tracta sobre l'impacte de la Covid-19 en la gent gran i en concret a les residències de Terrassa, on el virus va causar un fort impacte tant en la salut dels residents com en les seves relacions socials i familiars.

Aquesta pandèmia ens ha fet veure una cosa, que les persones som vulnerables, que hem d'aprendre a viure amb la vulnerabilitat, que cal protegir i cuidar amb molta cura les persones fràgils i vulnerables perquè la seva vida val tant com la nostra.

La pandèmia de la Covid-19 ha sigut l'evidència més clara d'aquesta vulnerabilitat per aquest col·lectiu de la gent gran, posant de manifest els problemes estructurals del sistema sanitari que porta arrossegant des de fa anys i que calia qüestionar-nos com s'ha gestionat fins ara i com s'hauria de gestionar el model residencial en el futur.

Per tant , el que ha passat i el que estem vivint, convida a la reflexió per part de tots i aprendre que el nostre futur depèn del nostre compromís, que és fonamental la responsabilitat individual en allò col·lectiu que seria el bé comú.

Paraules clau: gent gran, residencies i Covid-19

ABSTRACT

This work deals with the impact of Covid-19 on the elderly and specifically in the elderly people residence of Terrassa, where the virus caused a strong impact both on the health of residents and on their social and family relationships.

This pandemic has made us see something, that people are vulnerable, that we need to learn to live with vulnerability, that we need to protect and care for fragile and vulnerable people because their lives are worth as much as ours.

The Covid-19 pandemic has been the clearest evidence of this vulnerability for this group of elderly people, highlighting the structural problems of the health system that has been dragging on for years and that we had to question. how it has been managed so far and how the residential model should be managed in the future.

Therefore, what has happened and what we are experiencing, invites reflection by all and learn that our future depends on our commitment, that individual responsibility is fundamental in the collective that would be the common good.

Key words; elderly people, nursing home and Covid-19

ÍNDEX DE CONTINGUTS

PÀG.

RESUM .....
3

1.INTRODUCCIÓ 7-8-9

1.1 JUSTIFICACIÓ 9

1.2 OBJECTIUS 10

1.3 METODOLOGIA..... 10-11

2.CONTEXTUALITZACIÓ HISTÒRICA DE LES RESIDENCIES

DE GENT GRAN 11-12

3.CONCEPTUALITZACIÓ DE LES RESIDENCES DE

GENT GRAN..... 13-14

3.1 TIPOLOGIA DE LES RESIDENCIES DE GENT GRAN 14

3.2 GESTIO DE LES RESIDENCIES DE GENT GRAN... 14-15-16

3.3 SUBVENCIÓ PER PART DEL GOVERN A LES RESIDENCIES

DE GENT GRAN 16-17

3.4 LA INTERVENCIO D' EMPRESES ALIENES AL SECTOR QUE

INVERTEIXEN PER TREURE UN RENDIMENT ECONOMIC... 17-18

4.GESTIÓ DE LES INSTITUCIONS DAVANT LA COVID-19 .. 18-19

4.1 GESTIÓ DEL DEPARTAMENT DE TREBALL, AFERS SOCIALS

I FAMILIA..... 19-20-21

4.2 GESTIÓ DEL DEPARTAMENT DE SALUT DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA..... 21-22

5.IMPACTE DE LA COVID-19 A LES RESIDENCIES DE GENT GRAN A TERRASSA..... 22-23

5.1 RESIDENCIA GENT GRAN A TERRASSA 23-24-25

5.2 GESTIÓ AJUNTAMENT DE TERRASSA DE LA COVID 19 EN RESIDENCIES GENT GRAN..... 25-26

6. PERCEPCIÓ DE LA SITUACIÓ VISCUDA A LES RESIDENCIES DE GENT GRAN PER PART DE LA POBLACIÓ 26-27-28-29-30

7. FUTUR DE LES RESIDENCIES DE LA GENT GRAN 30-31-32

8. CONCLUSIONS 33-34

9. BIBLIOGRAFIA..... 35

10. ANNEXE 1..... 36

11. ANNEXE 2 37-38

12. INDEX DE GRAFIQUES 37-38

13. INDEX IMATGES 38

14. ABREVIATURES 39

1. INTRODUCCIÓ

La Covid-19 també coneguda com a malaltia respiratòria causada per SARS-CoV-2, va aparèixer a la província Xina de Huabei el desembre de 2019. A l'inici es va pensar que aquest nou virus no sortiria del país però aquesta nova malaltia tenia una capacitat de disseminació molt més elevada que cap altre virus que es conegués, aquesta capacitat de disseminació va fer que es propagués a gran velocitat per tot el món. L'OMS va considerar que el brot de coronavirus 2019-2020 era una emergència de preocupació sanitària internacional en data de 30 de gener de 2020. A l'11 de març del 2020, l'OMS va declarar que el brot era una pandèmia.

A Catalunya el primer cas es va detectar el 25 de febrer de 2020, i el 13 de març davant l'imminent col·lapse de la sanitat degut a l'elvadíssim nombre de casos, es va decretar el estat d'alarma, que es perllongaria durant quasi 3 mesos.

Una vegada constatada que aquest virus tenia una transmissió comunitària, es van adoptar certes mesures tant socials com sanitàries. A part del confinament decretat en l'estat d'alarma, els hospitals van presentar els seus plans de contingència per poder afrontar una situació extrema que no tenia precedents en la història fins ara viscuda del nostre país.

En l'etapa inicial de la pandèmia en molts països es va plantejar una qüestió ètica del triatge i la selecció de malalts que es poguessin beneficiar més de mesures intervencionistes (Emanuel, 2020) i en concret, de l'atenció d'unitats de crítics. (UCI) . S'havia de protegir a la persona vulnerable, però a la vegada aplicar els mitjans de què es disposava, que per desgràcia eren escassos en aquells malalts que més se'n poguessin beneficiar.

També en aquestes primeres setmanes arribaven les primeres notícies sobre l'alt impacte en l'increment de mortalitat en les residencies de gent gran. Les dades oficials en persones majors de 80 anys o més ens mostra que la mortalitat per Covid-19 es situa al voltant del 20% i un 50% en casos d'ingrés hospitalari. (https://www.isciii.es/Paginas/Inicio.aspx, 2020).

Una de les recomanacions, va ser la d`intentar que les persones grans que vivien en residències fossin ateses en les mateixes residències, sense sé traslladades als Hospitals. Encara que se sabia que l'edat era un factor de risc davant la gravetat de la Covid-19, amb aquesta mesura el que es pretenia no era limitar l'atenció de la gent gran, si no més aviat que poguessin ser atesos en el seu medi i evitar així trasllats innecessaris , que els podria causar riscos afegits en un pacient ja fràgil. (Desorientació, infeccions, desajustos en la medicació, etc.) i a la vegada, evitar agreujar encara mes la previsible sobrecarrega hospitalària.

Tanmateix, en els primers dies cap administració va definir com s'havia de reforçar a la pràctica l'atenció en aquests pacients a les residències, per exemple en la implantació d'equips multidisciplinaris. L'informe de Metges Sense Fronteres sobre les residències per a gent gran, posa de manifest, que un percentatge alt de les residències tenien un dèficit estructural, de recursos i de supervisió sanitària i cap pla de contingència. Aquesta combinació va fer inviable que ens pugues donar resposta a la pandèmia. Aquest fet va provocar un impacte directe en els residents. Les residències van haver d'assumir una responsabilitat i una atenció mèdica per la qual no estaven preparades. (Fronteras, 2020).

En la nostra ciutat la Covid-19 també va afectar les residències de gent gran, en concret durant la primera onada es van detectar 90 casos positius entre usuaris de residències, a part dels casos dels professionals sanitaris. A data d'abril de 2020 es van produir 23 morts causades per la Covid-19, en les 29 residències per a gent gran de Terrassa. (Vilajosana, 2020)

1.1 JUSTIFICACIO

El motiu principal que ens va dur a triar aquest tema, a l'hora de fer el treball va ser l'impacte que ens va causar, la discriminació i la infravaloració de les persones grans davant aquesta situació. Veure com morien la gent gran a les residències i a preguntar-nos el perquè, i si aquest fet s'hagués pogut evitar

La nostra pregunta és, van morir perquè eren grans o se les va deixa morir perquè eren gran?

Creiem que és un fet prou destacable, per ser crítics sobre el que s'ha fet bé i sobretot el que s'ha fet malament en la gestió. La nostra pretensió en fer aquest treball, és reflexionar sobre el que ha passat en **aquests dos anys de pandèmia a les residències.**

1.2 OBJECTIUS

L'objectiu general del nostre treball serà descriure les diferents estratègies dutes a terme per part dels organismes governamentals i les entitats privades en les residències de gent gran durant la Covid-19, a la ciutat de Terrassa.

Com a objectius específics ens marquem:

- Conèixer el context actual de les residències de Gent Gran a Terrassa
- Analitzar l'impacte de la Covid-19 a les residències de Terrassa durant la primera onada de la pandèmia

1.3 METODOLOGIA

Per fer aquest treball les fonts d'informació que hem consultat han estat variades, a continuació les explicarem.

Hem cercat l'opinió de persones relacionades molt directament amb el tema, duent a terme entrevistes a professionals referents en àmbits com: la gestió de les residències i l'administració publica local.

També hem cercat informació en treballs, diaris, apunts, notes i xarxes socials ja existents.

A més hem realitzat una enquesta digital per conèixer la percepció de la població sobre el viscut en les residències durant la pandèmia.

Per tant, podríem dir que el nostre treballa està basat en una metodologia qualitativa.

2. CONTEXTUALITZACIÓ HISTÒRICA DE LES RESIDENCIES DE GENT GRAN

Pel que fa al context històric de les residències de gent gran, es pot afirmar que aquestes van començar a professionalitzar-se en la segona meitat del segle XX, amb la creació dels Estats del Benestar després de la Segona Guerra Mundial. Abans d' aquesta època eren institucions no regularitzades i gestionades per entitats religioses, els quals atenien als/els ancians/es que eren considerades pobres, i que a més estaven desemparats per manca de suports familiars, els quals, eren els que tenien la responsabilitat de cuidar a les persones quan arribaven a l'ancianitat. "Els **Asils** per ancians/es indigents han donat pas a les residències de la Tercera Edat d'avui dia". (Pia, 1992,p.124).

Amb el sorgiment dels Estats del Benestar, en el cas espanyol, a partir de la Constitució espanyola de 1978, s'imposa la idea de responsabilitat pública i col·lectiva amb l'objectiu de protegir a la població davant les incerteses del mercat, i per tant, en l'obligació dels organismes públics en oferir protecció social i proveir serveis que cobreixin les necessitats bàsiques de la població per mitjà de l' Assistència Social i la Seguretat Social. Cabrero (2004) Per tant, el monopoli de les atencions a la gent gran per part dels seus familiar es deixa

de banda i es passa a un sistema mixt on la responsabilitat es comparteix entre la persona atesa, la família i l'Estat.

També en el cas espanyol, aquesta idea es referma amb la creació de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les persones en situació de dependència (BOE, 2006). Llei que, en el cas de les CC.AA, són les que tenen la competència en matèria de Serveis Socials i, per tant, són les responsables del seu desplegament per mitjà del seu sistema de serveis socials, que en el cas de Catalunya, queda establert en la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de Serveis Socials (BOE, 2007).

Les residències han anat progressivament en augment des dels anys 80 i 90 del segle XX, en part, perquè el sector privat ha vist els grans beneficis econòmics que comporten aquests negocis i, si tenim en compte els canvis socials i conjunturals viscuts en els últims temps, com l'augment de l'esperança de vida, la disminució de la natalitat, les dificultats d'atendre a les persones a les seves llars per part de cuidadors informals, una major implicació en el mercat laboral de les dones, les quals, històricament eren i, encara solen ser les que majoritàriament duen a terme les tasques de cura a la gent gran en domicilis, es pot afirmar que aquest sector seguirà en augment els darrers anys, arribant al pic en els anys 50 i amb una previsió de creixement de la longevitat on es preveu que hi hagi un 24% de persones majors de 65 anys a l'any 2030.

3. CONCEPTUALITZACIO DE LES RESIDÈNCIES DE GENT GRAN

Les residències de gent gran , depenent del Departament de Treball d'Afers Social i Família (2010) ara amb el canvi de nom s'anomena Departament de

Drets Socials. Segons Decret publicat al DOGC, del 25 de maig de 2021. Però continuen depenent del mateix Departament.

En termes generals les residències son serveis d'acolliment, amb caràcter permanent o temporal, i d'assistència integral, adreçats a persones grans que no tenen un grau d'autonomia suficient per dur a terme les activitats de la vida diària, amb supervisió constant i que tenen una situació sociofamiliar que requereix la substitució de la llar. El servei s'adapta al grau de dependència de les persones usuàries.

L'equip professional que hi treballa és pluridisciplinari i està format per infermeres/es, auxiliars de gerontologia, fisioterapeutes, terapeutes ocupacionals, experts en educació social, treballadors socials, psicòlegs i metges. També hi ha un director o directora responsable i un/a responsable higienicosanitari (DTASF, 2010, centres residencials, parà, 3).

Objectius dels establiments:

1.- Facilitar un entorn substitutiu de la llar, adequat i adaptat a les necessitats d'assistència.

2.- Afavorir la recuperació i el manteniment del màxim grau d'autonomia personal i social.

Funcions dels establiments:

Les residències han de cobrir, allotjament, manutenció, acolliment i convivència**,** atenció personal en les activitats de la vida diària, hàbits d'autonomia,

dinamització sociocultural, manteniments de les funcions físiques i cognitives, bugaderia i repàs de la roba, higiene personal, suport social, atenció familiar dirigida a afavorir les relacions de la família i dels usuaris/ries al seu entorn., assistència sanitària , podologia transport adaptat, assistència de fissió-terapeuta, activitat ocupacional i activitat socioculturals, aquestes ultimes adaptades a la persona, però important per la integració el centre i per mantenir la persona oberta l'exterior i no sentir-se aïllat.

3.1 Tipologia de les Residències de Gent Gran

Actualment conviuen dos tipus de residència, servei llar residència i residència assistida. Les entitats que ofereixen serveis socials poden ser públiques o privades/concertades. Les entitats privades poden ser d'iniciativa social o mercantil (vegeu imatge 1)

3.2 Gestió de les Residències de Gent Gran

Entitats públiques: Són titularitat de l'Administració i les seves places són finançades per la Comunitat Autònoma, amb un copagament per part del resident que depèn dels seus ingressos per rendes o per la pensió que cobra. Per poder obtenir una plaça cal seguir els circuits establerts per La Llei de la dependència, els quals són; presentar una sol·licitud de reconeixement de la situació de dependència i del dret a les prestacions davant l' òrgan competent, des de serveis socials és realitzar una valoració del grau de dependència de l'usuari i posteriorment s'emet un informe on d'acord amb al grau es pot sol·licitar la plaça. Aquest procés es llarg ens trobem amb llargues llistes d'esperar d'aquesta

residències, el que obliga a les famílies a optar per una residència privada, que la majoria de vegades és molt més cara. Un altre problema seria que si finalment s'assigna una plaça pública, pot ser que sigui fora de la localitat on viu l'usuari, això comporta dificultat per la família alhora de visitar el seu familiar.

Un informe de l´Organització de Consumidors i Usuaris (OCU) reflexa que el temps d'espera mitjà per a aconseguir una plaça en alguna residència del tipus que sigui es al llarg de 120 dies, 4 mesos. En concret 57 dies en una privada, 163 dies en una concertada i 209 dies en una pública.

Entitats privades: Són les que, la seva titularitat està en mans d´una empresa privada**.** Són persones jurídiques i altres entitats privades amb ànim de lucre i qualsevol forma de societat reconeguda per la legislació mercantil que ofereixen serveis socials. Han de tenir totes les autoritzacions pertinents per part dels Organismes Públics. També aquestes entitats poden oferir diferents tipus de places:

1.- Places privades: L`usuari ha de pagar íntegrament el cost de la plaça.

2.- Places públiques: De la totalitat de les places de què disposa la Residència , en posen un nombre determinat (aproximadament 30) de places a disposició de l'administració i, per tant, aquestes tenen condicions de plaça pública. Quan una residència privada ofereix places és diuen residències concertades o col·laboradores. En aquest cas l'administració subvenciona un % de la plaça a l'entitat a canvi de ser una plaça pública, per tant l'usuari haurà d'abonar la diferencia del cost total de la plaça. El preu mig d'una residència privada de gent gran va des de 1830 € (sense Iva) en endavant (Actualització Octubre 2021)

Entitats privades d'iniciativa social: Són fundacions, associacions, cooperatives, organitzacions de voluntariat i altres entitats i institucions sense ànim de lucre que ofereixen serveis socials. Per dur a terme la seva tasca, aquest sector necessita la cooperació financera de les administracions publiques.

3.3 Subvenció per part del govern de la generalitat a les residències de gent gran

El Govern assigna la subvenció en funció del grau de dependència de l'usuari.

Quan parlem de dependència la definició ens diu que; és l'estat de caràcter permanent en què es troben les persones, que per raons derivades a l'edat, malaltia o discapacitat, i lligades a la falta d'autonomia física, mental, intel·lectual o sensorial, els cal l'atenció d'una o altres persones. Aquestes persones també necessiten ajudes importants per a la realització de les activitats bàsiques de la vida diària o , com en el cas de les persones amb discapacitat intel·lectual o malaltia mental , d'altre ajudes per a la seva autonomia personal. Aquestes ajudes es poden rebre en base el grau de dependència de la persona sol·licitant, hi ha tres graus:

Grau I Dependència moderada; cost referència 1384,88 euros

Grau II Dependència severa; cost referència 1749,06 euros

Grau III gran dependència; cost referència 1869,41 euros

Qui realitza aquest informe que dictamina el grau de dependència, són els treballadors socials de cada localitat, basant-se en entrevistes als usuaris i als seus familiars en el cas que n'hi hagi. Això determina el tipus d'ajuda que en aquella persona se li brindarà des del Departament de Drets Socials. D'acord

amb el grau es rep una prestació econòmica o una prestació en cures directe a l'usuari.

3.4 La intervenció d'empreses alienes al sector que inverteixen per treure un rendiment econòmic

Les residències han anat progressivament en augment, en part, perquè el sector privat ha vist els grans beneficis econòmics que comporten aquests negocis, la irrupció dels fons d'inversió que han apostat per comprar edificis i arrendar després la gestió a empreses residencials.

Un factor fonamental a posar de manifest és la deixadesa per part de l'Estat dels serveis per la gent gran en mans de grup privats, que han considerat la situació de la gent gran com un dels camps de rendibilitat econòmica. El sector de les residències està cada vegada més dominat per proveïdors privats amb ànim de lucre i hi ha una preocupació generalitzada per la disminució dels estàndards de qualitat com a resultat dels esforços per contenir els costos i generar els marges de benefici esperats. Font Article de Manuel Garcia Fonseca (01/12/2020)

El model actual segons el qual empreses privades concerten places, si és una oferta estrictament privada, i no hi ha finançament públic, és un negoci com un altre, però si hi ha finançament i ha d'haver-hi un control i transparència en la gestió i la supervisió per part del Departament corresponent. De totes maneres aquest control hi hauria de ser sempre tan en les privades com a les públiques tinguem en compte que estem parlant de l'atenció a persones per damunt dels interessos econòmics .

El cert és que en el sector hi ha negoci, si tenim en compte que des de la crisi del 2008 no han parat d'entrar en el sector grans empreses o fons d'inversió, com DomusVi, Eulen o Amavir. Majoritàriament, es tracta de grans centres on és més fàcil reduir costos, i amb unes instal·lacions de qualitat que fan que les famílies creguin que amb aquests millor espais el seu familiar estarà millors i més ben cuidat.

4. GESTIÓ DE LES INSTITUCIONS DAVANT LA COVID-19

La pandèmia de la covid-19 a posat de manifest la importància que té una bona gestió en les residències de gent gran. Aquesta gestió que a l'inici va ser deficient i mal gestionada va causar desconcert i polítiques d'actuació poc acord amb la situació que s'estava vivint a les residències en aquells primers moments d'incertesa i de caos.

Les persones en situació de dependència han patit violacions i restriccions molt greus en l'exercici dels seus drets, i s'han evidenciat les debilitats del model assistencial vigent, en què són altres els que prenen decisions sobre la vida de les persones sense tenir en compte l'afronta a la seva dignitat i la vulneració de drets que de vegades això significa. (Fundacion Pilares).

Aquestes situacions que van patir la gent gran en les residències segons la Sociedad Espanyola de Geriatria i Gerontologia, van afectar a diferents nivells;

- Increment en la incidència del síndrome geriàtric davant la manca de contacte social que van patir
- Pèrdua de ancoratges afectius i motivacions, per tant pèrdua del sentit de la vida

- En l'àmbit funcional, les restriccions van portar al sedentarisme i per tant l'aparició de sarcopenia (pèrdua de massa i funció muscular)
- En l'àmbit cognitiu, van produir la pèrdua de les rutines habitual, afavorint així l'aparició prematura de delirium i les pèrdues de memòria recent.

Font; Google

4.1 La gestió del departament de treball, afers socials i família

Les Residències de Gent Gran son competència del Departament de Treball, Afers Socials i Família. La gestió que aquest departament en va fer de la pandèmia, sobretot en la primeria onada, va deixar molt que desitjar, no donant respostes a les necessitats que es tenien en aquell moment en les residencies i no es van abordar en problemes d'un inici. En aquest apartat explicarem les deficiències que hi va haver en la gestió per part d'aquest departament.

La gestió del departament d'Afers Socials davant els brots als geriàtrics va acumular crítiques, durant la primera onada, tant del sector de les residències com a dins del Govern. Les patronals exigien que s'enviessin metges,

infermeres i també materials el quals els arribava “amb comptagotes”. Segons Afers Socials, el material els va trigar en arribar perquè depenia de la distribució que en feia el Govern Central, que es justificava que tenien el material retingut a les fronteres. Les famílies dels residents també es queixaven de no rebre informació sobre els seus familiar , els mitjans de comunicació escrits i digitals emetien informació constantment, algunes vegades confusa i tot plegat va generar un desconcert total.

L’hermetisme, el silenci, l’opacitat i la manca d’informació, tant dels centres residencials com de l’Administració va generar desconfiança i angoixa. El govern ha” **admès errors en la gestió”**. Així ho deia el conseller Chakir El Homrani, en una entrevista a "El matí de Catalunya Ràdio".

També el president de la Generalitat Quim Torra, va admetre que no s'havia informat adequadament del que estava passant als geriàtrics. El president va assumir, en declaracions a la Cadena Ser, que des del govern no han havien estat **"prou curosos"** i que es va generar **"alarma social"**, per no haver donat les dades abans. Font: Notícies 324-TV3 i Catalunya Ràdio (02/04/2020)

Per la seva banda, el Síndic de Greuges de Catalunya va iniciar d’ofici una investigació arran de la publicació de notícies en els mitjans de comunicació sobre casos de mort en centres residencials per a persones grans. Adreçant les recomanacions següents a les autoritats responsables: millora de la informació, millor dels recursos tant material com humans, atenció mèdica acord amb la situació dels residents, suport i informació vers a les famílies i reclamar unes bones pràctiques en el tracte amb aquest col·lectiu vulnerable, que no

atemptessin contra la seva digitat i autonomia. Font: Salut i Drets en la Crisis de la Covid-19 (juny 2020) pag. 25 i 26. síndic el defensor de les persones.

4.2 La gestió del departament de salut de la Generalitat de Catalunya

A principis d'abril de 2020 per culpa de la greu afectació de la pandèmia en la gent gran, El Govern de la Generalitat va decidir traspassar les competències en les Residències de Gent Gran del Departament de Treball, Afers Socials i Família (DTASF) al Departament de Salut (DS). Una decisió que en opinió de molts professionals va semblar encertada.

El drama viscut a les residències va evidenciar que calia reforçar una assignatura pendent, la coordinació i l'atenció mèdica als centres assistencials.

Enmig de la pandèmia, la crisi amb la gestió de la covid-19 a les residències i després de traspassar les competències d' Afers Socials a la Conselleria de Salut, ho feien amb el compromís que calia avançar cap un model residencial en que es garantissin els drets de les persones dependents. El ple del Parlament afrontava el juliol del 2021 aquest debat i aprovava cinquanta-vuit resolucions amb l' objectiu de canviar la situació i oferir una atenció digna a la gent gran. Font: El Dossier (11/03/2022) La República El Punt Avui.

Un del punt que hi figura es l'actualització de la cartera de serveis, vigent des de el 2010, amb l' establiment d'una ràtio mínima d'un gerocultor per a cada quatre residents.

Des de el sector residencial consideren aquesta xifra desfasada, raó per la qual reclamen més mans perquè sigui un auxiliar per a cada dos residents.

Andres Rueda President de l'Associació Catalana de directors de Centres i Serveis d'Atenció a la Dependència (ASCAD) qui reclama que es posin recursos d'una vegada per incrementar les ràtios i que es revisin les tarifes dels serveis de copagament l'administració i els residents. Font: El Punt Avui El Dossier (11/03/2022)

A dia d'avui però la gestió de les Residències de Gent Gran a tornat a passar en mans del Departament de Treball, Afers Socials i Família actualment Drets Socials. Caldrà veure si el retorn de les competències a aquest departament serà encertada?

5.IMPACTE DE LA COVID-19 EN LES RESIDÈNCIES DE GENT GRAN A TERRASSA

Un cop hem fet una visió més global de la situació viscuda a Catalunya, en l'inici de la pandèmia, voldríem centrar-nos en la nostra ciutat, Terrassa. Com va afectar la covid-19 a les nostres residències de gent gran? Quines dificultats hi van haver? Com es va gestionar des de l'Ajuntament ?

A la ciutat de Terrassa, la situació durant la primera onada de la pandèmia a les residències, va ser semblant a la resta de Catalunya i de l'Estat, dies molt durs per a tothom sobretot durant el període del 13 de març al 28 d'abril mes o menys. Sense mascaretes FPP2, ni equips de protecció necessaris, els EPI famosos, que no arribaven perquè el personal pogués atendre la gent a l'hora de fer-los les cures i moure 'els, donar-los el menjar, etc. tasques on el contacte directe es molt estret i tenint por de contagiar-se uns als altres.

5.1. Residències de gent gran a terrassa

Actualment a la ciutat de Terrassa, hi ha 26 residències per a Gent Gran, durant la pandemia s'en van tancar tres La Residència Aurora, La Residència Santa Anna i la Residència Mas Adei. Centres de dia n'hi ha 10 i tambe hi ha residències que fan les dues funcions Centres de dia i Residències. A Terrassa nomes hi ha una Residència de Gent Gran pública: La Residència d'Avis Mossèn Homs. La resta són privades/concertades i privades.

Les defuncions que hi ha hagut a les residències a Terrassa, són

confuses ja que no hi ha dades oficials, les podriem xifrar segons la Regidoria de Salut sobre unes 600 persones població general i d'aquestes un 32% en residències de gent gran. També es de destacar i segons la Regidoria de Salut, que Terrassa no va ser de les ciutats més afectades per la pandèmia, com si ho van ser ciutats veïnes. Repetim que no són dades oficials.

Les situacions a les residències de Terrassa van ser molt dispars, ja que els recursos tant humans com material van variar en funció del tipus de residència. En general totes les residències, com els hospitals de la ciutat, van patir la falta de material de protecció pels sanitaris, i això va produir un gran nombre de baixes en els professionals que treballaven en aquestes residències, fent que l'atenció als usuaris ens veies afectada.

Però no totes les Residències ho van patir de la mateixa manera: Residències vinculades a Centres Sanitaris per exemple tant el material com l'ajuda de personal els va arribar més aviat que a d'altres sense aquesta vinculació que l'ajuda els va trigar molt més, aquestes últimes, van haver de fer front com

van poder amb el que tenien i el que els anava arribant amb comptagotes i gracies a la implicació del seu personal, no nomes fent la seva tasca assistencial sinó fent també tasques que corresponent al àmbit sanitari. Això denota la importància de realitzar un canvi de model en la gestió de les residències.

Durant la nostra recerca d'informació per a realitzar aquest treball hem obtingut col·laboració per part d'algunes residències a les quals van demanar cita i en altres no hem trobat resposta per part dels centres, aquest fet suposa una limitació en l'obtenció d'informació directa per part de les residències. Entenen que aquest tema és delicat actualment.

L'indicador Hermes de la Diputació de Barcelona detecta que a la ciutat de Terrassa les places en residències per cada mil habitants s'ha reduït un 25% en el darrers quinze anys. La manca d'un habitatge públic i la creixent precarització econòmica del col·lectiu , que arriba a edats avançades en pitjo situació econòmica que les generacions anteriors, posa de manifest la necessitat d'incrementar l'oferta de serveis en els anys vinents.

Pel que far a l'alternativa dels habitatges tutelats, compartits o amb serveis associats s'apunten com a una bona alternativa a les Residències, per una part de la ciutadania , ja que l'ingres a una Residència ja no es l'opció desitjada per a bona part de la gent gran. A Terrassa existeix un equipament públic d'aquestes caracteristiques , al carrer Sant Leopold.

En una projecció de la Terrassa de 2026 amb 243 mil habita'ns, la diagnosi del Pla de Gent Gran estima un increment de 25.000 habita'ns, la majoria dels

quals seran homes i dones majors de 75 anys i de 85 anys. Font Diari Terrassa (15/03/2022).

S'espera que l'any 2026 les persones en edadt de jubilació (majors de 65 anys) representaran ja un 18,3% de la població. Si es compleixen les previsions, hi haurà més població envellida que nens i adolescents de 0 a 14 anys. Caldran 300 places més a les residències. Font: Diari de Terrassa (15/03/2022).

La pandèmia va posar en evidència que el sistema assistencial a les residències no estava preparat per enfrontar una crisi sanitària. Informació que era coneguda per tot els estaments implicats que el serveis sanitaris han estat sempre precaris en institucions de aquets tipo i que els malalts sempre s'han derivat a centres sanitaris motiu que nomes en la primera onada es van registrar a Catalunya 5.963 defuncions en les llars d' avis. Segons dades de Salut han mort 9.800 persones en centres residencials a Catalunya. (Miralles, 2020)

5.2 .Gestió Ajuntament de Terrassa de la Covid-19 en residències de gent gran

L'Ajuntament de Terrassa, no té competències a les Residències de Gent Gran, per tant, el que va fer és d'enllaç entre les Residències i la Conselleria de Salut vetllant perquè poguessin rebre el material i el suport que necessitaven el més aviat possible, des de l'Ajuntament van rebre vàries donacions de material sanitari que es van destinar majoritàriament a les residències, sobretot mascaretes. Una d' aquestes aportacions va ser per part de la comunitat Xinesa.

Segons la Regidoria de Salut, la Sra. Mònica Polo diu que farien falta moltes mès residències i el que si està aprovat ja és obrir una segona residència pública a Terrassa. Entrevista (13/05/2022).

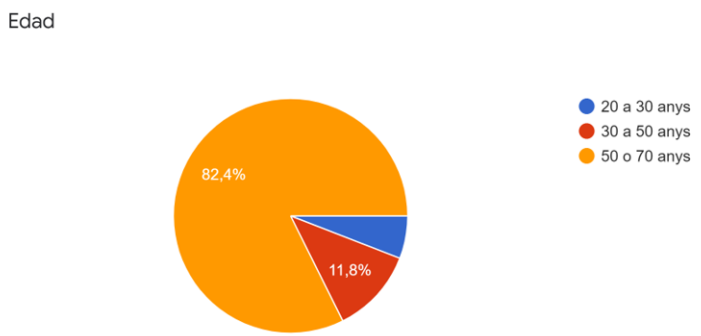
Segons una publicació a Diari de Terrassa (15/03/2022) caldran 300 places més a les residències. La diagnosi del Pla per un Envelliment Integral avisa d'un empobriment de la població més gran de 65 anys.

6.PERCEPCIO DE LA SITUACIÓ VISCUDA A LES RESIDÈNCIES DE GENT GRAN PER PART DE LA POBLACIÓ .

En aquesta part del treball vam elaborar un qüestionari "ad hoc" per conèixer la percepció de la població envers la situació viscuda a les residències.

L'enquesta es va fer digital i es va distribuir a diferents grups de "WhatsApp" propers a nosaltres. El total de persones que va respondre el qüestionari va ser de 51.

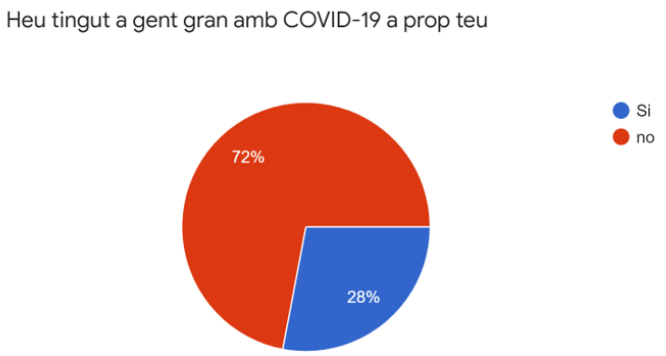
Per començar descriurem les dades demogràfiques obtingudes; la franja d'edat que va respondre més va ser de 50 a 70 anys, un 82,4% del total.



Podem pensar que aquest grup d'edat no ha estat a l'atzar, sinó que es deu a la distribució que s'ha fet de la enquesta, a persones pròximes a nosaltres i per aquest motiu aquesta franja d'edat

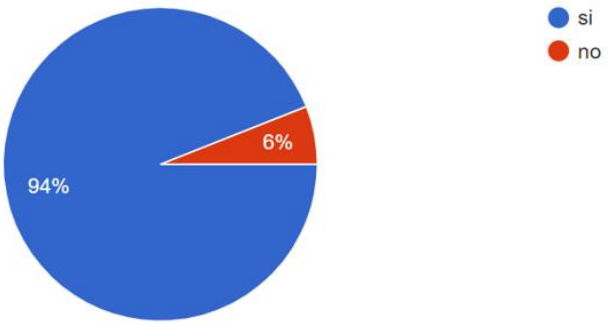
Tot seguit analitzarem els resultats de les diferents preguntes realitzades

1. Heu tingut a gent gran amb Covid-19 a prop teu? El 28 % manifesta que si ha tingut contacte amb gent gran amb covid-19.



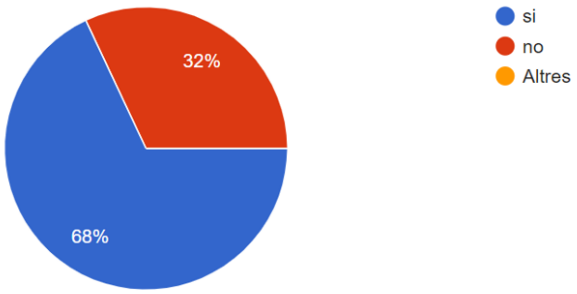
2. Vas tenir coneixement del problemes que van tenir les residències el principi de la pandèmia? En aquesta pregunta el 94% dels enquestat va contestar que coneixia els problemes que van patir a les residències, una dada que no ens sorprèn ja que els mitjans de comunicació i en general la pròpia societat en van fer molta difusió.

Vas tenir coneixement del problemes que van tenir les residencies el principi de la pandèmia



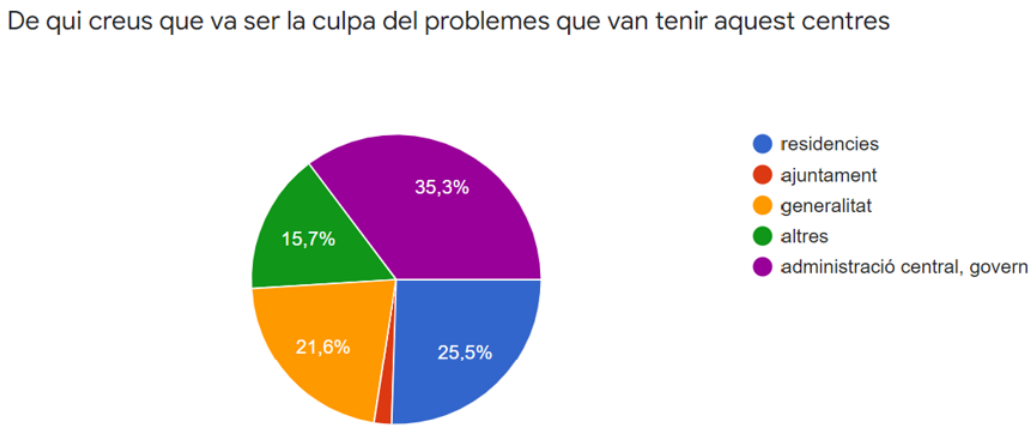
3.Coneixes a persones gran que visquin en residències? Aquesta dada podríem dir que potser es degut s que la franja d'edat que ha estat es mes probable que tinguin conegut a una residències que no pas altres franges d'edat

Coneixes a persones gran que visquin en residencies

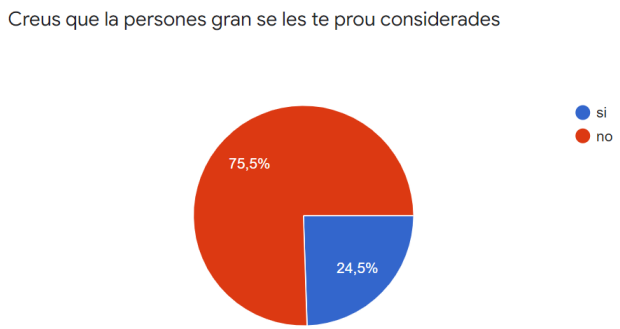


4. De qui creus que va ser la culpa del problemes que van tenir aquest centres? En aquesta pregunta es on mes controvèrsia trobem ja que les respostes son dispars i no podríem dir que hi ha una majoria en alguna en concret. Si engloben per % podrien

dir que els enquestat diuen que la culpa va ser entre l'administració i les pròpies residencies.

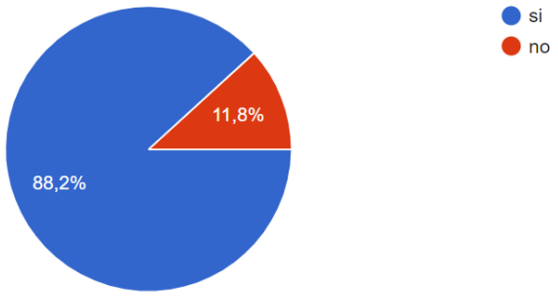


5. Creus que la persones gran se les te prou considerades? Destacar que en aquesta resposta la majoria dels enquestat comenten que aquesta franja d'edat no se la té en compte, fet que denota que la pandèmia potser a visibilitats encara mes aquest situació



6. Fer-se gran es un problema ? el 82.2% remarquen que el fer-se gran es un problema fet que es una opinió bastant generalitzada.

Fer-se gran es problema



Analitzant en global les respostes rebudes, podríem concloure que l'enquesta no ens ha sorprès, que les respostes estan en concordança amb la opinió i allò sentit i parlant durant la pandèmia. Que la gent gran es un grup vulnerable i que la societat en general ho reconeix així.

7.FUTUR DE LES RESIDÈNCIES DE LA GENT GRAN

El que ha deixat la pandèmia al descobert, és que tenim un model residencial deficitari i que les seves mancances estan a l'arrel del sistema en gran manera, l'administració ha sigut poc curosa a l'hora de fer un seguiment del funcionament del sector. Cal que s' aprengui dels errors que son molts i potenciar els encerts.

Analitzar amb profunditat les dades actualitzades de la demanda que aquest sector genera. Reunir-se totes les parts implicades, tant publiques com privades, tenint en compte l'opinió de les entitats de gent gran i la pròpia gent gran, cal que aquestes s' apoderin per fer sentir la seva opinió i reivindicar els seus drets en el present que son també els nostres en un futur.

La Generalitat té que conèixer més la tipologia dels usuaris dels centres, els models de centres, de 200 residents cada vegada sembla menys factible. Plantejar-se la millora en tots els àmbits tant de les residències publiques i les places privades/concertades , vetllar per que les ràtios de cuidadors siguin coherents, no pot ser que hi així 8 ó 10 residents per a un cuidador/a si és té de reduir places per millorar el funcionament i la qualitat de vida s'ha de fer com mes aviat millor, redissenyar o modificar infraestructures per aconseguir millorar els equipaments . Més espais a l'aire lliure, en els interiors fàcil ventilació i vigilar molt les conduccions d'aire D'entrada s'hi hauria de poder sectoritzar els residents per crear grups de convivència de 10 a 12 persones que evitaria la propagació d' infeccions.

Les residències són llars per viure i conviure i que a la vegada i degut de la vulnerabilitat dels seus residents si garanteixen el dret a rebrà la millor atenció sanitària a càrrec del sistema públic de Salut. Tot això implica aconseguir una "bona coordinació" entre els serveis socials i sanitaris, sostenen des de la Societat Espanyola d'Infermeria Geriàtrica i Gerontològica (SEEGG), que ha comparegut en la Comissió del Senat que reflexiona sobre els models de cures de llarga durada.

També creiem que s'ha de potenciar l'equip de professionals del sector oferint-los una bona formació i preparació, adient l'àmbit en què és mouen, i donar-los el reconeixement que es mereixen tant a escala econòmic com social, evitant així la manca de personal qualificat que tenen la majoria de residencies, ja que el personal prefereix anar a treballar a un Hospital.

Analitzar quin model residencial demanarà la societat. Llars tutelades, centres de dia, assistència domiciliaria molt important al nostre entendre, ja que si és pot donar una bona assistència domiciliaria la gent també trigarà més anar a una residència. La nova generació de gent gran estarà més el dia amb les noves tecnologies, més robotització, és mourà millor en el món digital per tant les demandes també seran diferents. Manuel Ramírez (President de ADYGSS) en una entrevista TVE noticies (28/03/21) al·ludeix a la necessitat de reflexionar sobre els diferents models.

Que la dignitat de la persona sigui el objectiu principal perquè els anys que li quedin per viure siguin amb qualitat de vida i respecte.

Potenciar l'Actuació Inspectora amb supervisió i inspeccions periòdiques a tot tipus d'equipament aplicar i fer el seguiment necessari a les sancions que s'hagin pogut posar per mitja del Servei D' Inspecció. Passar les inspeccions amb èxit té de ser un motiu d'orgull per a un centre.(veure gràfica 1 i gràfica 2)

Per poder dur a terme aquest canvi de model, és clau en l'àmbit públic com el privat es realitzin més Inversions econòmiques d'acord amb les necessitats futures. Creiem que s'ha invertit poc en serveis socials igual que en sanitat. Com que no es podia cobrir la demanda, es va deixar entrar el sector privat, grups que inverteixen però sense cap experiència en el sector.

8. CONCLUSIONS

Han passat dos anys i la por i l'esglai dels primers dies a passat, fet que fa que les persones hagin tingut temps d'assimilar tot el que ha passat durant aquest temps, assimilar no vol dir entendre-ho, han quedat moltes preguntes per contestar i moltes dades encobertes, l'accés d informació sense contrastar al que es van sotmetre en un principi contrasta amb l'opacitat que ara filtren la informació i les dades. Però el que és fa difícil d'entendre per a tothom és el problema que van tenir les residències i les famílies, tant per experiència pròpia o per tenir algú conegut que estava vivint aquesta situació. Sabem que es va actuar tard i malament que durant els primers 15 dies o tres setmanes el col·lapsa va ser total a tots els estaments, sense saber que fer i cap on anar, un temps perdut valuós.

Manca d'experiència i manca de protocols d'actuació en tots els àmbits i que quan arribaven es superposaven amb d'altres que s'estaven aplicant i s'havien d'interpretar de nou, o be uns protocols que després no es podien posar en funcionament per no reflectir la realitat del seu centre.

La frustració del personal de les residències era màxim, se sentien qüestionats i poc valorats. Manca de material, especulació , preus desorbitats i competència entre comunitats i entre països.

Cal que el Govern destini més inversions a la Llei de la dependència i prestació econòmica de suport a les famílies que es facin càrrec de persones dependents al seu domicili i així retarda el seu ingrés en una residencia.

Culpables ningú, responsables molts.

Ens farà aprendre la pandèmia de la Covid-19, dels errors comesos?? o seguirem com a esser humans ensopegant una i altre vegada amb la mateixa pedra? Confiem que no!!!.

Font; Google

9.BIBLIOGRAFIA

Emanuel, E. (2020). Fair Allocation of Scare Medical Resources in the Time of Covid-19. *The New England Journal of Medicine*.

Fronteras, M. S. (2020). *Poco tarde y mal .*

https://www.isciii.es/Paginas/Inicio.aspx. (4 de Maig de 2020).

Vilajosana, R. (18 de abril de 2020). Les residències de gent gran de Terrassa registren uns 90 usuaris infectats per coronavirus. *Terrassa Digital*.

Pía, M. (1992). Las residencies de ancianos y su significado sociológico. Papers: revista de sociologia, 121-135. file:///C:/Users/rcama/Downloads/25139-Text%20de%20l'article-58464-1-10-20061130%20(2).pdf

Cabrero, G. (2004). El estado de bienestar en España: debates, desarrollo y retos (Vol. 251). Editorial Fundamentos. https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=biPEvewgjO0C&oi=fnd&pg=PA7&dq=Rod r%C3%ADguez+Cabrero,+G.+(2004):+El+Estado+de+Bienestar+en+Espa%C3%B1a:+debates+desarrollo,+y+retos%3B+editorial+Fundamentos,+Madrid.+&ots=oIs6Qf6sQt &sig=JfSQ48vbC0CZo_5zx_ojOz2qwJU#v=onepage&q&f=false

Dades obtingudes del treball de Grau en Treball Social de Robert Camacho Piñeiro 20 de maig 2021

Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. (2010). Centres residencials: Serveis de residències assistida. https://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematics/gent_gran/residencies_centre s_de_dia_i_habitatges_tutelats/residencies/

Fonseca , M (2020). https://www.sinpermiso.info/textos/reino-de-espana-el-covid-19-y-los-servicios-para-mayores

Fundació Pilares https://www.fundacionpilares.org/publicacion/las-residencias-que-queremos-cuidados-y-vida-con-sentido/

Noticies 324-TV3 i Catalunya Radio 2/04/2020

Salut i Drets en la Crisis de la Covid 19 (Juny 2020) Pag. 25-26 SINDIC EL DEFENSOR DE LES PERSONES

El Dossier (11/03/2022) La República El Punt Avui

Diari de Terrassa, Caldran 300 places més a les residencies (15/3/2022)

10. ANNEXE 1

Enquesta Impacte Covid-19 residencies gent gran a Terrassa

Som Josefina Jufresa i Isabel Guil, estudiants de la diplomatura en Ciència Tecnologia i societat de la UPC, i el tema del nostre treballa final de diplomatura és "La incidència de la Covid-19 en les residencies de gent gran a Terrassa". Per tal de documentar-nos el màxim possible voldríem demanar-vos que contestessin unes preguntes sobre el tema, no son moltes però per a nosaltres ens ajudaran a millorar el treballa. Totes les dades són anònimes i seran utilitzades sols per aquest treballa.

Agraint la seva atenció salutacions.

Edat;

20-30 anys

30-50anys

50-70 anys

1. Heu tingut a gent gran amb Covid-19 a prop teu? El 28 % manifesta que si ha tingut contacte amb gent gran amb covid-19.
2. Vas tenir coneixement del problemes que van tenir les residencies el principi de la pandèmia?
3. Coneixes a persones gran que visquin en residencies?
4. De qui creus que va ser la culpa del problemes que van tenir aquest centres?
5. Creus que la persones gran se les te prou considerades?
6. Fer-se gran es un problema ?

11. ANNEXE 2

Entrevistes realitzades per a l'obtenció d'informació

Sra. Mª Victoria Hernández Salamero Cap de serveis Promoció Gent Gran Àrea de Cicles de la Vida. Ajuntament de Terrassa. (25/03/2022)

Sergio Jiménez Aguilar Auxiliar de gestió Promoció de la Gent Gran Àrea de Cicles de la Vida. Ajuntament de Terrassa (25/03/2022)

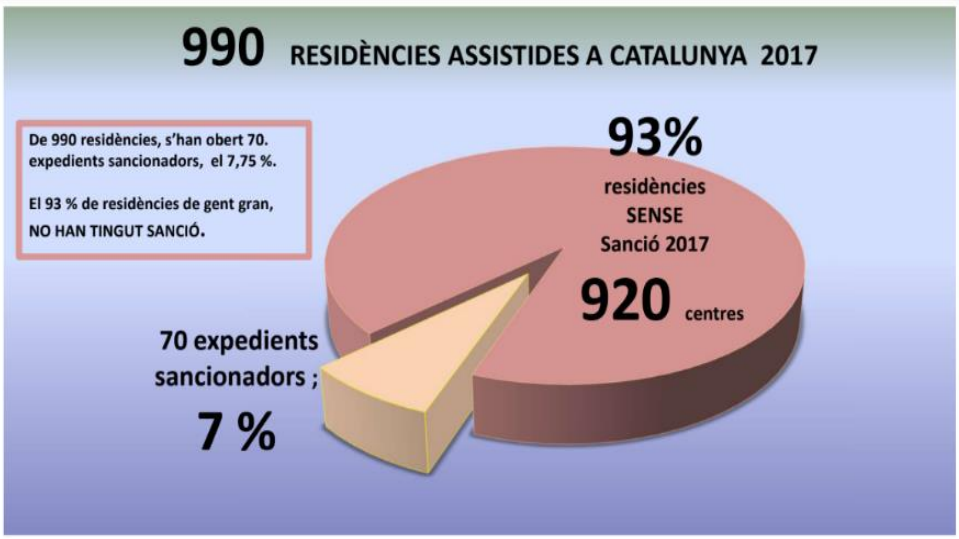
Sra. Nuria Ferrer Alonso Inspectora Servei d' Inspecció i Registre Generalitat de Catalunya. Departament de Drets Socials (22/04/2022)

Sra. Mireia Cos Directora Residencia Casa Vapor Gran (10/05/2022)

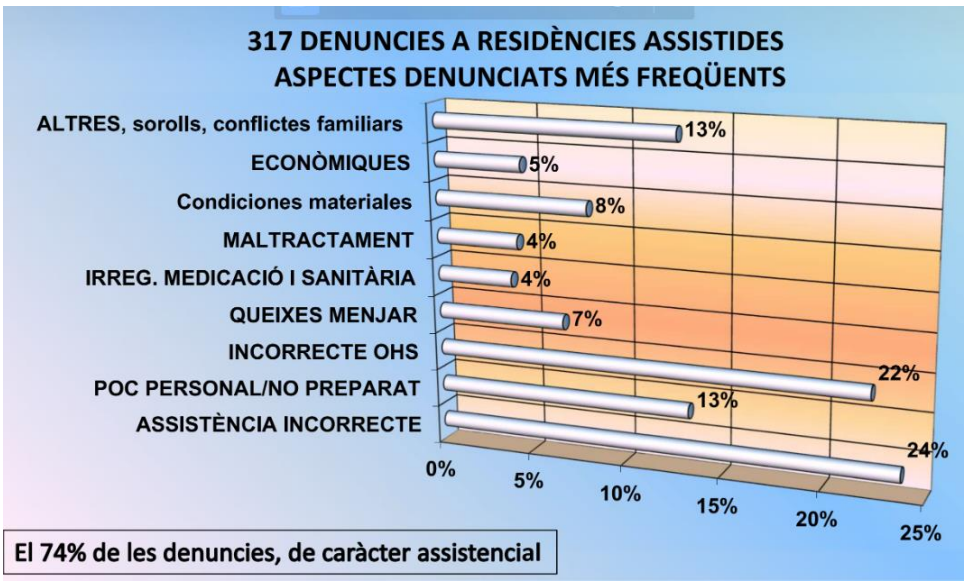
Sra. Mónica Polo Regidora de Sanitat Ajuntament de Terrassa (13/05/2022)

12. INDEX DE GRAFICS

Gràfica nº 1.- I Jornada d'atenció a les persones en situació de dependència . Reptes del SXXI. Serveis d'Inspecció i Registre Generalitat de Catalunya..



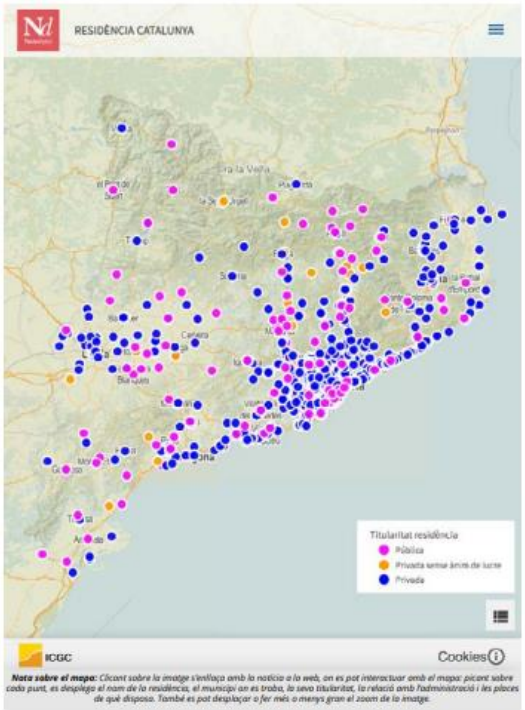
Gràfica nº 2.- I Jornada d'atenció a les persones en situació de dependència . Reptes del SXXI. Serveis d'Inspecció i Registre Generalitat de Catalunya



13. INDEX DE IMATGES

Gràfica3https://dades.grupnaciodigital.cat/redaccio/publicitat/120620025738_

GentGranSA.pdf



14. ABREVIATURES

Covid-19 Malaltia Infecciosa causada per el SARS-CoV-2

SARS-CoV-2 Síndrome respiratori agut sever

OMS Organització Mundial de la Salut

UCI Unitat de cures intensives

CCAA Comunitats Autònomes

DTASF Departament de Treball, Afers Socials i Família

OCU Organització de Consumidors i Usuaris

DS Departament de Salut

ASCAD Associació Catalana de Directors de Centres i Serveis Atenció a la Dependència Gerontològica

EPI/es Equip de Protecció individual destinar a professionals, per Protegir la seva seguretat o salut en el seu treball.

FPP2 Mascareta protectora quirúrgica i de un sol us per evitar contagis de malalties infeccioses.

SEEGG Sociedad Española de Enfermeria Geriàtrica i Gerontològica

ADYGSS Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales. Profesionales de los Servicios Sociales