

Casi 80.000 viudos jubilados en el mapa social

ESTRUCTURA En la radiografía de los hogares gallegos según el número de personas que los componen, destaca la existencia de cerca de 80.000 familias unipersonales compuestas por viudos con 65 o más años. Los que están integrados por mujeres viudas suman 64.600, frente a los 15.100 formados por varones a los que ha fallecido su esposa. En cuanto a los hogares unipersonales de mayores solteros, dominan los hombres con 12.100, frente a los 10.800 de mujeres.



La familia tipo es la formada por dos personas

A LA CABEZA Los hogares conformados por dos personas son, de momento, la familia tipo, atendiendo al número de integrantes, ascienden a algo más de 321.000, lo que representa poco más del 31% del millón de hogares que hay registrados en la comunidad. Tras este hogar tipo, estarían los compuesto por una sola persona, que ya casi suponen el 25% de ese total y la tercera plaza en la estructura de hogares gallegos sería para los de tres personas, con 231.300 casos.

ÁNGEL ARNÁIZ
Santiago

¿Tiene explicación que, con los niveles de envejecimiento que registra la población gallega, en nuestro sistema sanitario público solo haya unidades médicas de Geriátrica en Lugo y Vigo?

La pregunta contiene en sí misma la respuesta, ya que la explicación es clara: la sociedad gallega no demanda cuidados especializados para su personas mayores, probablemente porque desconoce que existen médicos especialistas en geriatría, o enfermeros especialistas en enfermería geriátrica, o psicogerontólogos, es decir, psicólogos especialistas en envejecimiento, geragogos o educadores especialistas en envejecimiento, etc. Algunas de estas especialidades que le cito tienen más de 50 años de trayectoria en España, no son nuevas; y en otras comunidades autónomas, como Castilla-León, Asturias, País Vasco, Cataluña, etc., existen servicios de geriatría hospitalaria y servicios de atención sociosanitaria públicos que dan una cobertura del siglo XX a personas mayores. En Galicia y con las notables excepciones que cita de Lugo y Vigo, casi testimoniales, las personas de edad avanzada no están correctamente atendidas. No basta con la buena voluntad, el conocimiento es absolutamente preciso para una buena atención.

Más de 120.000 hogares gallegos corresponden a personas de más de 65 años que viven solas. ¿Cuál es la problemática social y sanitaria asociada a los mayores que viven solos?

Yo creo que cabría diferenciar a las personas que viven solas y a las personas que se sienten solas, que no siempre coinciden. Considero que en 2017, el siglo XXI, ya no debemos aceptar que algunas personas mueran solas y vivan

MIGUEL ÁNGEL VÁZQUEZ VÁZQUEZ

Presidente de la Sociedad Gallega de Gerontología y Geriátrica (SGXX)

“En Galicia no hay política sanitaria de atención geriátrica”



“

Salvo las notables excepciones de Lugo y Vigo, casi testimoniales, las personas de edad avanzada no están correctamente atendidas”

“La situación de personas mayores en soledad percibida, es casi una enfermedad social en nuestra comunidad”

Una persona Mayor debe elegir como desea vivir. No podemos determinar los otros como vive una persona, con ese paternalismo tan dañino que implica el edadismo, es decir, si quiere vivir sola hemos de respetar indis-

tiblemente esa decisión. Pero ha de tener la posibilidad de recibir apoyos, desde la teleasistencia (somos la Comunidad con el índice más bajo de implementación de teleasistencia de la península, pese a la dispersión geográfica y las condiciones de las viviendas), a las redes de voluntariado y a todo un tejido social que precisamos articular en Galicia.

Y el mayor riesgo lo tenemos con las personas mayores en situación de soledad percibida, que ya es casi una enfermedad social, y sobre todo con los mayores muy envejecidos, en situación de vulnerabilidad, fragilidad o dependencia, que tienen dificultades hasta para su compra diaria o su aseo personal. Gastamos millones en fútbol, ¿le parece legítimo?

¿Son las residencias de ancianos una solución al binomio vejez-soledad?

Las residencias actuales son el recurso más finalista. Creo que las personas queremos vivir donde siempre hemos vivido, y preferentemente en nuestra casa (los mayores son propietarios de sus viviendas en un 82% de los casos), pero la fragilidad genera un importante reducción de contactos sociales. Las nuevas tecnologías facilitarán soluciones que ahora se nos antojan escasas.

¿Cómo valoran desde la SGXX la política sanitaria gallega destinada a la atención de mayores?

No nos parece que exista una política sanitaria destinada a la atención geriátrica. Hemos mantenido días atrás una reunión con el titular de Sanidade y su equipo, que me consta tienen interés y acordamos sentarnos como Sociedad Científica y Profesional para apoyar el análisis y las propuestas que estimen, y que nos parecen prioritarias en la agenda de planificación gallega. Hay confianza en que se asumirá en presente con vocación de futuro.

los últimos años de su vida en absoluta soledad. Pensemos en ello. Hemos de articular respuestas específicas y urgentes, y como digo, esto no pasa por la buena voluntad, sino por el conocimiento, y hay respuestas posibles que

no solo no son caras, sino que minoran el riesgo de dependencia y previenen el envejecimiento, y aportan calidad de vida.

3.- ¿En qué circunstancias una persona mayor no podría, ni debería vivir sola?

Alojados en el hospital en espera de residencia

Santiago. “La Unidad de Geriátrica del HULA es una de las mejores de España, con una labor de sobresaliente vanguardia que no siempre es entendida en el ámbito de especialidades generalistas”, asegura el presidente de la Sociedad Gallega de Gerontología y Geriátrica, Miguel Ángel Vázquez. Este servicio especializado del hospital

de Lugo, único en Galicia junto a la unidad de Vigo, se encuentra con más frecuencia de la deseada con algunos casos de enfermos de avanzada edad que, una vez que reciben el alta médica, no tienen a donde ir y permanecen ingresados en el centro hospitalario en espera de que los servicios sociales les consigan una plaza en una residencia

de mayores, circunstancia que en algunos casos puede prolongarse durante meses. De hecho, hubo uno que estuvo en esa situación durante medio año.

Casos como estos, que no son exclusivos de Lugo, generan un alto gasto hospitalario- 500 euros diarios por habitación- y una sobrecarga de trabajo para los profesionales sani-

tarios, además de ocupar una cama que podría ser necesaria para ingresar a un paciente enfermo.

Situaciones como la del hospital o las de ancianos que viven y mueren solos en sus casas y que saltan a los titulares de la prensa, son la punta de un iceberg que cada vez se hace más grande en la geografía gallega y que se está con-

virtiendo en uno de sus mayores problemas sociales, según aseguran expertos en geriatría.

El binomio personas mayores y soledad es ya una enfermedad social en la comunidad, un problema que no tiene fácil solución y que para tratar de limitar daños requeriría de una ingente inversión.

Esa “enfermedad social”

afecta tanto a las grandes áreas urbanas como a las zonas rurales, aunque en estas últimas, debido a la dispersión del hábitat se vuelve más crítica, si cabe.

Galicia suma ya una población de persona de más de 65 años que supera las 661.000. Esto equivale al 24,4% de los 2,7 millones de habitantes que tiene. **A.A.**

galicia@elcorreogallego.es