

► La gerontóloga Teresa Martínez se declara firme defensora del modelo de atención centrado en las personas y, como tal, aboga por imprimir un cambio a las residencias de mayores, pasando del modelo hospitalario al estilo 'housing', para que «las personas puedan seguir viviendo como en casa, controlando su día a día»

## «No por tener 80 años dejas de tener proyecto de vida»

TEXTO: MARÍA BULLOSA  
FOTO: RAFA FARIÑA

Teresa Martínez, psicóloga experta en gerontología social y doctora en Ciencias de la Salud, es una de las ponentes de más relevancia que han sido invitadas al XXXI Congreso de Geriátrica y Gerontología que está teniendo lugar estos días en Pontevedra. Su primera intervención, celebrada ayer, fue para impartir un taller sobre la gestión de las preferencias de los pacientes añosos con cuidados a largo plazo que pueden poner en riesgo su salud o integridad.

**Muchas veces la voluntad de los mayores entra en conflicto con su salud, ¿qué es lo que debe primar?**

Cada situación es única, aquí no valen las recetas. Es muy importante analizar bien la preferencia, estimar los riesgos y beneficios de las distintas opciones y abrir un espacio de decisiones compartidas, en el que la propia persona, la familia y los distintos profesionales puedan llegar a soluciones prudentes. A veces tendemos a valorar solo el riesgo en la dimensión físico-corporal, pero también existe el daño psicológico y moral.

**Ahora mismo hay varias opciones para el cuidado de los mayores. La asistencia domiciliaria, centros de día, residencias... ¿Cuál es la más óptima y hacia dónde debería avanzar la asistencia del futuro?**

La preferencia manifestada en distintas encuestas es envejecer en casa, pero esto no es siempre posible ni a veces es lo más adecuado. Lo que se debe hacer es analizar cada caso y ver qué recursos se pueden ofrecer para que los mayores envejecan bien y, sobre todo, para que lo hagan sin perder el control de la vida. Es importante que la persona participe en esta toma de decisiones y que, cuando se trate de un mayor con demencia, que la familia lo pueda representar. No hay una alternativa única. Los servicios de apoyo a domicilio deben ser reforzados con intensidad y especialización para que realmente sean eficientes y eficaces. Los centros de día han demostrado ser una buena alternativa para que las personas puedan seguir estando en casa y las residencias son y seguirán siendo importantes en algunos casos. Lo que ocurre es que, en la opinión de los que defendemos el modelo de atención centrada en las personas, ahí el gran reto es pasar del modelo hospitalario residencial a un modelo 'housing', en el que las personas puedan seguir



### Primera opción

La preferencia manifestada en distintas encuestas es envejecer en casa, pero esto no siempre es posible»

viviendo como si estuvieran en casa, es decir, controlando su día a día, sin verse inmersos en unas instituciones en las que la organización dicta el día a día y donde muchas veces viven privados de su intimidad.

**Las residencias tienen listas de espera interminables y muchos familiares se ven abocados a dejar sus trabajos para cuidar a sus mayores ante la falta de recursos. ¿Habrá solución a corto plazo?**

Queda mucho trabajo por hacer, pero no solo se trata de crecer en recursos, sino que debemos esmerarnos en definir cómo queremos que sean esos dispositivos. Deben ser espacios que se fijen en las capacidades de las personas y que les permitan elegir y no perder el control de su vida.

**¿La Administración será capaz de gestionar el envejecimiento de la población o los ciudadanos tendrán que implicarse?**

La Administración tiene una misión importante a la hora de lide-

rar modelos y ofrecer recursos, pero sin duda la sociedad también tiene que contribuir. Los espacios de voluntariado pueden ayudar a muchos aspectos, como el acompañamiento de las personas en situaciones de soledad no deseada.

**Su próxima intervención en el Congreso (prevista para hoy) abordará el concepto de sentido de vida. ¿Qué significa?**

Todas las personas tenemos un proyecto vital, un conjunto de metas que nos proponemos para ir caminando por nuestra vida. No por tener 80, 90 o 100 años dejas de tener proyecto de vida, ni por tener una demencia. El sentido de vida ha sido definida como la percepción del individuo de que merece la pena vivir, por eso es importante mantener estos proyectos vitales. Esto tiene que ver con un lema emblemático de la gerontología y es que lo importante no es solo vivir años, sino que los años que vivas merezcan la pena. En la vejez esto puede ser más complicado, porque hay pérdidas cognitivas, funcionales y de rol social, y a veces los mayores pueden sentir que ya no pintan nada. Por eso los profesionales de la gerontología tenemos que ayudarles para que sigan descubriendo vidas que merezcan la pena ser vividas.