

Aloma 2012 | 30(1) | 17-25

Revista de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport

ISSN: 1138-3194

Copyright © 2012

www.revistaaloma.net

Reptes ètics de l'atenció a la gent gran

Antoni Nello

Universitat Ramon Llull

Rebut: 22-3-2012

Acceptat: 16-4-2012

Reptes ètics de l'atenció a la gent gran

Resum. El notable augment de la longevitat en la nostra societat és una bona notícia: vivim més i possiblement millor. Però a la vegada planteja nous reptes, també ètics. És en aquesta òrbita que presentem aquestes reflexions, les quals pretenen aportar una visió en termes de coresponsabilitat. El marc conceptual de pertinença és el que anomenem «La quadratura circumscrita de l'ètica aplicada» (Nello, 2001): la necessària articulació de les responsabilitats que pertocuen a totes les parts implicades en un determinat fenomen social –en el nostre cas, l'atenció a la gent gran– sense que aquestes restin delegades exclusivament als professionals. Així, caldrà incloure també les responsabilitats dels familiars de la gent gran i de les persones cuidadores que sovint els ajuden, sense excloure, en la mesura del possible, la responsabilitat de la mateixa persona gran. Afegir les responsabilitats de les institucions sanitàries o socials que presten atenció a la gent gran. Considerar les responsabilitats que recauen en diversos estaments polítics, legislatius o executius, sense menystenir la responsabilitat del gruix de la societat, la qual, com a organisme viu i articulat del conjunt de la ciutadania, marca el llistó ètic de l'expectativa davant d'un fenomen com el de la gent gran i el seu abordatge responsable.

Paraules clau: envelliment, coresponsabilitat, ètica.

Ethical challenges in elderly care

Summary. The remarkable increase in longevity in our society is good news: we live more and possibly better. But at the same time it poses new challenges, which can also be ethical. In this perspective, we present these thoughts, which aim at providing a vision in terms of co-responsibility. Our background is what we call «The circumscribed squaring of applied ethics» (Nello, 2001): the necessary arrangement of responsibilities that correspond to all those involved in a certain social phenomenon –in our case, elderly care– without them being exclusively given to professionals. Thus, they also include responsibilities of the family of the elderly people and those carers that usually help them, without excluding, as much as possible, the responsibility of the elderly themselves. We can also add those responsibilities of health care or social institutions that provide services for the elderly. And we should consider the responsibilities that fall on different political spheres, either legislative or executive, without undervaluing the responsibility of society, which, as a living and articulated organism of all the citizens, sets the ethical level of expectation in front of a phenomenon as the elderly and their responsible approach.

Keywords: Ageing, co-responsibility, ethics.

Correspondència

Antoni Nello

FPCEE Blanquerna

Universitat Ramon Llull

c/Cister, 34

08022 Barcelona

Email: antoninf@blanquerna.url.edu

El fenomen de la gent gran: l'esclat d'un fet social important

El notable augment de la longevitat permet una expectativa de vida que és una bona notícia en ella mateixa: vivim més i possiblement millor. Però a la vegada dibuixa una nova presència en la panoràmica social, una presència que no ens és nova, però amb un abast i unes exigències que ens són encara força innovadores: la presència massificada de la gent gran i els reptes que planteja la seva adequada atenció en el teixit social i al mateix teixit social. En síntesi, la presència massificada de la gent gran planteja el repte de qui ha d'atendre les seves necessitats i de com fer-ho per satisfer-les de manera humana i humanitzadora, és a dir, de manera veritablement responsable. Un repte que s'agreuja en un escenari d'inversió de la piràmide d'edat i en la consciència creixent d'uns recursos no il·limitats.

Ens proposem, amb aquestes reflexions presentades a manera d'assaig, mostrar la importància d'un abordatge coresponsable de les necessitats d'atenció que presenta la gent gran en la nostra societat desenvolupada. Volem dir que l'atenció a la gent gran no és una responsabilitat exclusiva de cap estament social o professional, ni dels familiars de la gent gran, ni dels professionals de la salut, ni tan sols d'aquells especialitzats precisament en l'atenció a la gent gran. Pretenem que l'adequada atenció a la gent gran, en un marc teòric de coresponsabilitat social, consisteix precisament en l'harmònica combinació de les responsabilitats de tots els estaments que hi estan implicats. Responsabilitats que, per tant, i d'alguna manera, afecten tots els ciutadans, i això a través de les diverses instàncies d'organització de la convivència, individuals i col·lectives, públiques i privades, socials, professionals, culturals i polítiques. I que aquesta responsabilitat compartida ha de contemplar uns principis bàsics i unes regles d'actuació operativa que per ara només s'apliquen i s'exigeixen en l'àmbit estricte de l'actuació professional: principis de beneficència, d'autonomia i de justícia, i regles de veracitat, de confidencialitat i de fidelitat.

Ja, a propòsit de la gent gran, cal reconèixer, en primer lloc, que l'augment de la longevitat es deu a una sèrie de factors que han de ser lloats, tant des del punt de vista sanitari com social. L'avenç en les recerques medicosanitàries ha aconseguit eliminar moltes de les causes de la mortalitat infantil, força malalties letals de la vida adulta i algunes patologies pròpies de l'anomenada tercera edat. Valguin els plans de vacunació infantil, les noves tecnologies terapèutiques d'intervenció quirúrgica, la promoció d'una vida més saludable i la prevenció de patologies degeneratives com a exemples genèrics però prou entenedors del que volem expressar. Es garanteix així un paral·lel decreixement de la mortalitat «anticipada» i un creixement de la mortalitat «ajornada».

També cal esmentar l'augment de la culturització sanitària de la societat, amb la consegüent millora de les condicions de vida, de treball, de convivència..., condicions que potencien una més gran i millor

expectativa de vida. Valguin aquí també alguns exemples genèrics i significatius: les campanyes de seguretat en el treball, de prevenció de l'accidentalitat en la conducció, de denúncia de les conductes de risc sanitari, de difusió d'hàbits de salut a través de l'esport, de la higiene, de l'adequada alimentació... És indubtable que tot plegat ha facilitat l'optimització del desplegament de la vida humana.

El fet és, però, que la longevitat té com a repercussió immediata l'aparició massiva d'una nova classe social, la gent gran, amb la qual fins ara comptàvem poc en termes precisament de classe social. I paral·lelament a això, l'aparició de noves patologies, pròpies especialment de la gent gran, que abans tenien una rellevància molt més minsa i que ara demanen un abordatge més global i sistemàtic tant des del punt de vista científic i tecnològic com des de la perspectiva de l'atenció sanitària que reclamen i de la despesa sanitària que generen, tant en recursos econòmics com en recursos humans.

Això no vol dir, evidentment, que abans no hi hagués persones grans. Ni vol dir que abans no es presés atenció a la gent gran: sempre, al llarg de la història, s'han mostrat comprensions positives i intervencions socials i sanitàries amb voluntat de servei davant la gent gran (Sánchez Granjel, 1991). Per això podem afirmar que la gent gran ha tingut i té, des de sempre, un pes específic en la nostra societat i en totes les altres. La persona gran ha representat sempre el pes de la història, la materialització de les arrels, la força de la memòria i de l'experiència, la saviesa i la serenitat davant les turbulències de la vida. I davant les persones grans sempre s'han manifestat actituds de respecte, d'atenció, fins i tot de veneració, ja sigui pel que aporten de riquesa o pel que representen d'afebliment i necessitat, de vulnerabilitat que exigeix atenció i cura, basculant sempre entre una consideració positiva de l'envelliment i una percepció de la vellesa com a malaltia inevitable però que no suposa ni marginació ni desinterès. Assenyalem, amb tot, el pas de la cultura jueva, que preconitza el respecte reverencial envers les persones grans –que representen el saber i l'experiència– a la cultura grega, que començarà a considerar la gent gran (*gêras*) com a malalta, en contraposició a la maduresa (*acmé*), de la qual cal esperar-ho tot en l'organització de la ciutat, tot i que la gent gran mereixi sempre unes atencions com ara «honorar-los segons la seva edat, aixecar-nos per anar-los a l'encontre, cedir-los el seient i altres actes similars de cortesia», atencions ja contemplades per Aristòtil en la seva *Ètica a Nicòmac*, però afegint també un deure adreçat a la gent gran, ja que caldrà esperar només que les persones grans sàpiguen suportar estoicament les xacres pròpies de l'edat, com afirma el *De senectute* de Ciceró (Gracia, 1995). Nosaltres, fills de la conjunció d'aquestes dues cultures, hem escrit una història que oscil·la entre aquestes dues fonamentals actituds davant la gent gran.

El que és nou, doncs, és l'extensió del fenomen, la seva massificació. Disposem d'estudis oficials, elaborats periòdicament (IMSERSO, 2008), que en donen

raó exhaustiva. I de reflexions específiques, ja en un entorn de responsabilització davant el fenomen, suficientment aclaridores de la magnitud del problema i amb voluntat de reflexió i d'intervenció pluridisciplinària (Torralba i Giménez-Salinas, 2009).

De fet, el nombre de persones grans representa avui un percentatge en l'espectre social molt més important que fa cent anys. Els nostres joves coneixen els seus avis, mentre que nosaltres en vam conèixer potser algun i fonamentalment devia ser l'àvia més que no pas l'avi. I aquest fet demana una seriosa presa de consciència i un responsable afrontament.

L'extensió del fenomen porta, fins i tot, a fer distincions dins les distincions i a incloure matisos terminològics. Es parlava dels avis, o dels vells, o dels ancians, i vàrem passar a parlar de la tercera edat, aquella edat que va des de la jubilació fins a la mort, per passar després a distingir entre tercera i quarta edat, en funció de l'autonomia de què gaudeix la persona, per passar, ara, a parlar de gent gran en termes més genèrics i amb voluntat de ser més respectuosos, no discriminatoris, evitant especialment la terminologia de «vellesa» o «ancianitat», estigmatitzades precisament, i això és nou, com a tipologies despectives.

Així, doncs, és normal que calgui afrontar i repensar el paper, les peculiaritats i les demandes d'aquesta nova franja de població que anomenem gent gran, especialment pel que fa al seu abordatge responsable i a la seva atenció merescuda. Necessitat ben palesa i expressada en el document de l'Instituto de Mayores y Servicios Sociales, evidenciant els resultats de la Conferència Ministerial sobre l'envelliment, amb l'emblemàtic títol *Una sociedad para todas las edades: retos y oportunidades* (IMSERSO, 2009).

El fenomen de la gent gran: un repte ètic indefugible

La història de la humanitat podria escriure's en clau de novetats i de respostes a les novetats, seguint així el model de l'atzar i la necessitat que es pregona com a llei general de l'evolució de les espècies. Però amb l'afegit de la responsabilitat, la qual, en combinar-se amb l'atzar i la necessitat, marca la grandesa de l'ésser humà, que esdevé, aleshores, protagonista més que no pas víctima acomodàcia de la història.

Novetats culturals, novetats científiques, novetats socials i polítiques, totes han reclamat l'atenció i la intervenció de l'ésser humà per assumir i integrar la novetat. Les invasions bàrbares i l'esfondrament d'imperis, la descoberta que la terra és rodona i gira al voltant del sol, el xoc davant noves races i cultures, les migracions humanes, el desenvolupament del comerç, la Revolució Industrial i l'aparició de la classe obrera, la revolució tecnològica i el món digital, l'aventura humana a l'espai i l'aventura humana per la supervivència en els països pobres del Tercer Món... No es tracta de fer una llista exhaustiva d'aquests fenòmens, però sí de fer notar que cadascun d'ells ha suposat un repte i ha generat, no sense dificultats, ni sempre amb

promptitud, una resposta social per fer-hi front, per adequar-s'hi al millor possible, per absorbir el fenomen i per respondre-hi al més satisfactòriament possible. De vegades amb entusiasme, optimisme i esperança. D'altres vegades a desgrat, amb por, amb intents de rebuig, si no de negació. De vegades amb encerts ràpids. D'altres vegades amb errades i desencerts, amb debats i polèmiques fondes que s'han perllongat durant força temps. Però la història diu que el fenomen acaba imposant-se sempre a la societat, d'una manera o altra. I que aquesta, la societat, canvia precisament en encaixar el fenomen, en absorbir-lo, en redimensionar-lo i interpretar-lo per poder fer-hi front. I que en aquest itinerari la societat ja no és com abans, millora o empitjora; ara mateix no és encara això el que ens interessa, però sí que ens interessa que canvia, i que ho fa precisament en funció de la provocació del nou fenomen i de la resposta que hi dona.

La grandesa de la humanitat que viu la història és aquesta i en la història rau, precisament, la manera humana d'afrontar els fenòmens, les novetats, les irrupcions. Pot fer-se de maneres ben diverses. Passivament, deixant que les coses vagin evolucionant de manera espontània: és amagar el cap sota l'ala, es la claudicació de la veritable humanitat i humanització de la història. Activament, afrontant els nous fenòmens, millor o pitjor, però amb la voluntat de donar-hi sentit i resposta. És el que escau a una veritable humanització responsable de la història.

El que sí que cal explicitar ara és la importància del fenomen de la gent gran com a repte ètic i la urgència d'una resposta seriosa abans que el fenomen ens ofegui i hàgim arribat tard. Una importància i una urgència que ja no es poden menystenir. Precisament perquè la gent gran és alhora condició de possibilitat i anticipació de nosaltres mateixos, les nostres arrels i el nostre futur: d'ells venim i com ells esdevindrem. Ja només per això la qüestió de la gent gran mereix un tractament curós. Però també i sobretot, malauradament, perquè un fenomen conegut i previsible fa molts anys, massa anys, ens està retraient ara un endarreriment excessiu en el seu afrontament: quan els països veïns ja parlaven del fenomen i procuraven donar-hi resposta, quan les estadístiques demogràfiques parlaven de l'envelliment progressiu de la població, no tan sols pel descens de la natalitat sinó també per l'augment de la longevitat, nosaltres ens vam quedar massa sovint amb els braços plegats, deixant a la lliure iniciativa i al seu espontani desenvolupament la problemàtica que acompanya la nombrosa presència de gent gran en la nostra societat. Avui la presència massiva de gent gran en les nostres ciutats i pobles és un fet innegable i rellevant que demana un abordatge seriós, rigorós i responsable.

La resposta social responsable al fenomen de la gent gran: una urgència

No podem negar, amb tot, que ara la societat està fent un esforç notable per afrontar totes les problemàti-

ques que genera la presència nombrosa de la gent gran amb un esperit de veritable servei i atenció envers aquesta. La llei de dependència aprovada en la darrera legislatura del Parlament espanyol n'és, pel que concerneix a la gent gran en situació de dependència, un exemple notori i rellevant en el nostre particular context social i polític. També mereix una especial menció l'informe de la segona assemblea mundial sobre l'envelliment, duta a terme per l'Organització de les Nacions Unides a Madrid el 2002.

És cert, sens dubte, que a casa nostra aquesta resposta al fenomen de la gent gran ha arribat tard, massa tard, però també és cert que arriba, que va arribant, encara que creiem que tot just som al començament d'una acció orgànica i sistemàtica, política i social. Les dades demogràfiques anunciaven el fenomen ja fa temps. Altres països del nostre entorn i de similars característiques socials i polítiques ja l'havien detectat i havien fet passos per donar-hi resposta. La previsió i la prospecció és un exercici polític difícil però necessari. I a casa nostra això ha fallat força.

Hem hagut d'assistir a un allau d'anomenades residències geriàtriques de caire privat que s'anticipaven a la resposta pública i ho feien sovint de manera desafortunada, afrontant una problemàtica ben real, però plantejada com a guany econòmic i massa sovint de manera inadequada, insuficient o fins i tot delictiva, i en aquest cas omplint pàgines de premsa groga malauradament plenes d'encerts en la narració d'anècdotes doloroses i reals. Hem hagut de sentir les reivindicacions dels familiars de molta gent gran afectada de patologies innovadores, com l'Alzheimer, que s'han sentit desatesos si no abandonats a les seves pròpies forces i recursos. Hem hagut d'escoltar la veu de persones grans maltractades o desateses pels seus propis familiars. Hem hagut de veure les deficiències de l'hàbitat de molta gent gran en situació de precarietat econòmica que tenen dificultats per poder dur a terme les operacions domèstiques més senzilles i elementals. Hem hagut de sentir l'amenaça que l'estat del benestar no es podria fer càrrec de les pensions. I ara, aquests darrers temps, hem de patir l'amenaça d'unes retallades difícilment comprensibles, especialment quan afecten les franges més vulnerables de la població, en un escenari de crisi econòmica de la qual el ciutadà desconeix l'entrellat i les veritables responsabilitats. Massa llums vermelles. Però hi ha, finalment, i almenys teòricament, voluntat política d'afrontar la problemàtica de la gent gran de manera responsable i curosa, i això és una bona notícia. Precisament amb aquesta voluntat, almenys com a declaració d'intencions, volem quedar-nos.

És en l'òrbita d'aquesta voluntat positiva que s'inscriuen les reflexions i les propostes que ofereix aquesta reflexió. En l'òrbita d'una presa de consciència dels deures que té tota la societat envers la gent gran. I en l'òrbita que aquests deures consisteixen, bàsicament, a fer possible la vida de la gent gran en aquesta darrera fase –menys productiva, però no per això menys important– de la seva vida. Deures que

s'han de materialitzar en actuacions d'ample espectre –tant pel que fa als estaments directament implicats en l'atenció a la gent gran com pel que concerneix a la satisfacció de les nombroses necessitats que presenta la gent gran– a fi que la seva vida sigui, encara i mentre calgui –fins al seu final inexorable– una vida humana i humanitzada.

La necessària coresponsabilitat ètica com a teló de fons de l'atenció a la gent gran

El marc conceptual des del qual plantejem les nostres reflexions, i des del qual volem encarar la validesa i idoneïtat d'una resposta ètica al fenomen social de la gent gran, s'arrela en la convicció que l'abordatge ètic d'un fenomen social no és responsabilitat exclusiva de ningú en particular, sinó que és responsabilitat de tots, i que a cada persona li pertoca la seva responsabilitat específica. I que aquesta validesa i idoneïtat consisteixen precisament en l'articulació –de la manera més harmoniosa possible– de la responsabilitat de tots, en l'adequada conjugació d'aquestes responsabilitats.

És el que anomenem, genèricament, «la quadratura circumscrita de l'ètica aplicada» i que es materialitza, precisament, en la seriosa presa de consciència de les pròpies responsabilitats per part de tots els implicats en un determinat fenomen social per tal d'afrontar-lo seriósament (Nello, 2001). La intuïció és que venim d'una història en la qual ens hem limitat a exigir als professionals específics una bona actuació que garantís una adequada prestació de serveis als ciutadans que els necessitaven, i amb això ja hem estat contents. Ha estat una irresponsable delegació de responsabilitat a la qual ens ha abocat un món hiperespecialitzat que marcava fronteres nítides entre tasques i rols. Ben al contrari, creiem que cal pensar, precisament i sobretot, en la qualitat del servei professional prestat, però posant l'accent sobre el servei prestat més que no pas sobre el prestador específic i especialitzat d'aquest servei. I això ens porta a considerar no tan sols la responsabilitat del professional –que, amb tot, mai no podem substituir–, sinó a anar més enllà per incloure-hi tots els que hi intervenen de manera més o menys directa, fins i tot el mateix receptor del servei professional.

La nostra és, així, una proposta que va més enllà dels codis deontològics, codis estrictament professionals, però sense negar-los. La indiscutible grandesa dels codis deontològics és que manifesten socialment el compromís ètic del professional de formular uns indicadors de seriositat i responsabilitat en la seva actuació adreçada a respondre a les necessitats de la ciutadania. Amb això, els codis deontològics expresen a bastament el sentit de la responsabilitat professional, sentit que s'arrela en el servei socialment necessari –imprescindible– que ofereix una determinada professió a la ciutadania i que per això mateix la societat reclama i tutela a través de la formació i del seguiment dels professionals.

L'àmbit sanitari, directament implicat en l'atenció a la gent gran, és, certament, un dels àmbits profes-

nals socialment més rellevants, no solament perquè el codi deontològic dels metges s'arrela en el jurament hipocràtic del segle v abans de Jesucrist, mostrant la consideració social que des de sempre ha tingut el servei que el metge presta al ciutadà, la seva importància i, per tant, la responsabilitat que li és inherent, sinó també perquè és al voltant de la salut on gravita una de les necessitats bàsiques del ciutadà, una d'aquelles necessitats que el ciutadà percep amb preocupació i no sap ni pot satisfer autònomament sense l'ajut específic de l'entès, del tècnic, del professional. El ciutadà necessita el professional pel que fa a la seva salut. El ciutadà és el pacient, en el doble sentit de receptor de la prestació i d'expectant d'aquesta. El professional de la salut és el subjecte actiu, el protagonista indiscutible –amb el seu saber i les seves tècniques– que s'atansa a resoldre el problema sanitari del pacient. I això dibuixa una relació necessàriament asimètrica entre professional de la salut i pacient, i en general entre professional i receptor de la prestació professional. Asimetria que es tradueix també en termes de prestigi social, de reconeixement envers el professional, així com en termes de fiabilitat, de confiança i d'exigència, ja que el ciutadà espera del professional el seu saber i el seu saber fer. I qui diu asimetria, diu poder.

La relació entre el professional de la salut i el pacient és –diguem-ho– una relació de poder: el professional de la salut disposa d'un «poder fàctic» envers el pacient que depèn d'ell i que es posa a les seves mans. I, de la mateixa manera –amb els matisos pertinents–, succeeix amb qualsevol professió: subjecte actiu, el professional: subjecte passiu, el receptor dels serveis professionals; una certa asimetria en la relació i, per tant, una relació de «poder».

Aquest és l'esquema de comprensió convencional –i prou encertat– de les professions i del seu rol en la societat. D'aquesta comprensió se'n deriva, precisament, l'elaboració dels codis deontològics que manifesten i asseguren la bona praxi professional per garantir la confiança del ciutadà i arbitrar la vivència responsable, per part del professional, de la relació asimètrica que genera i l'ús adequat del poder de què gaudeix en l'exercici de la seva professió.

El que nosaltres proposem, però, va més enllà d'aquesta consideració, sense negar-la. Partim d'una observació senzilla. ¿Té algun deure ètic el pacient davant el metge i, en definitiva, davant ell mateix? La resposta és òbvia: el pacient ha de fer bé de pacient. Això vol dir que ha de seguir les instruccions del metge, prenent els medicaments que li han estat receptats i seguint les instruccions sanitàries pertinents. Si el pacient no executa adequadament el seu paper de pacient, aleshores és evident que la qualitat i la responsabilitat del metge resultaran insuficients i ineficaces per tal de respondre a la situació sanitària que els ha portat a encetar la seva relació terapèutica.

Valgui aquest exemple senzill –que demanaria moltes més precisions en l'escenari de les nostres societats desenvolupades en les quals el ciutadà ja no és

ni de bon tros l'ignorant que s'entrega confiadament i submissa al metge– per fer veure el que ens interessa: l'èxit de l'acte sanitari - i també de qualsevol acte professional– relacionat amb la prestació de qualsevol servei professional no rau exclusivament en el professional, sinó que depèn també de les bones maneres del pacient, i també del receptor del servei professional. Cada un, amb els seus sabers i les seves competències, dibuixa una relació de coresponsabilitat que garantirà l'èxit no solament de l'acte propi del professional de la salut, de l'actuació del professional, sinó també, i això deu ser l'important, de l'acte sanitari, de l'acte professional entès en sentit ampli i que inclou també l'adequada actuació del pacient.

Així, doncs, preferim parlar no tant de l'acte professional com a acte del professional, sinó de l'acte professional com a resposta articulada i coresponsable davant d'una determinada necessitat social bàsica que afecta la ciutadania. Preferim parlar d'acte sanitari per damunt de l'estricta acte del professional de la salut, com preferim parlar de l'acte legal per damunt de l'estricta acte professional de l'advocat, o d'acte educatiu per damunt del simple acte docent del mestre.

Així, doncs, el que volem fer notar és la coresponsabilitat entre professional i receptor del servei professional. O, dit d'una manera més complexa, volem fer notar la participació de diversos protagonismes en qualsevol acte professional, en qualsevol prestació de serveis professionals, de manera que la responsabilitat que ha de garantir l'èxit de l'acció professional recau, en funció de les seves peculiaritats i possibilitats, en tots els que intervenen, personalment o institucionalment, en aquesta acció professional, en aquesta prestació de serveis.

Això vol dir, en el cas de l'atenció sociosanitària –que és la que embolcalla la qüestió de l'atenció a la gent gran i la que constitueix l'objectiu d'aquestes reflexions– que els codis deontològics fixen les condicions d'una bona actuació per part dels professionals de la salut que intervenen en l'acte sanitari: metges, infermers, psicòlegs, treballadors socials. Però vol dir també que encara cal anar més enllà i determinar quines són les responsabilitats exigides als pacients i al seu entorn familiar, així com a les persones que de vegades els ajuden. I determinar, també, quines són les responsabilitats de les institucions sanitàries que fan possible el desenvolupament de l'acte sanitari: hospitals, clíniques, llars de gent gran, gestors d'institucions sanitàries o de serveis adreçats a la gent gran, públiques o privades. I que encara cal anar més enllà i demanar-se quines són les responsabilitats socials que envolten una determinada prestació professional, responsabilitats que recauen en els estaments polítics, legislatius o executius, certament, però també en el gruix de la societat, la qual, com a organisme viu i articulat del conjunt de la ciutadania, marca el llistat ètic i la resposta convenient a les diverses necessitats bàsiques del ciutadà.

El fenomen de la gent gran, com a fenomen relativament innovador que reclama una resposta social

pel seu gruix i per la seva importància, ha de ser afrontat, al nostre parer, no adjudicant tot el pes de la responsabilitat a un determinat estament professional o polític, o simplement limitant-se a atribuir-ne la responsabilitat als eventuais familiars de les persones grans o als seus cuidadors, ni deixant el fenomen a les onades espontànies del voluntariat social o de la bona voluntat ciutadana, sinó des d'una lectura global que pretén la presa de consciència i la responsabilització de tots els estaments implicats en el fenomen. Així ho hem expressat ja en un treball col·lectiu que, partint d'un estudi sobre un territori urbà –un barri de Barcelona– planteja les premisses d'un abordatge responsable multifactorial (Nello, 2008).

La coresponsabilitat en l'atenció a la gent gran: els protagonistes

Identificar els protagonistes implicats socialment en l'atenció a la gent gran podria començar per la mateixa gent gran. Però possiblement són ells –la gent gran– els darrers a haver de ser esmentats en el capítol de les coresponsabilitats, és a dir, com a membres actius i responsables de les atencions que els han de ser prestades i que –ells també– s'han de procurar, en la mesura del possible, a ells mateixos. I han de ser els darrers perquè, si bé no estan exempts de responsabilitat, és evident que representen, també i sobretot, no tan sols els destinataris de les atencions, sinó també uns destinataris –com succeeix sempre en l'àmbit sanitari– especialment afeblits i per això mateix vulnerables i particularment dependents.

L'afebliment, l'especial vulnerabilitat, la creixent dependència, fan que la persona gran hagi de ser atesa responsablement i mesura, proporcionalment, la seva directa implicació en la prestació d'aquests serveis d'atenció: la seva situació, especialment en la nostra societat activa, trepidant i competitiva, eficientista i selectiva, és la d'un pacient. Pacient de malestar, de precarietat: ningú no voldria ser vell. Pacient de dependència: cada cop va necessitant més els ajuts dels altres per resoldre la seva vida quotidiana. Pacient de receptor dels ajuts socio-sanitaris. Pacient, també, de la paciència que cal tenir per saber-se i sentir-se en mans d'altres. La gent gran, doncs, ha de ser responsabilitzada envers ella mateixa, però no en primera instància, sinó en darrera instància.

En realitat, i en general, creiem que cal afirmar que la primera responsabilitat en l'atenció a la gent gran recau sobre els seus familiars immediats. Sovint la gent gran té una família, uns fills, uns néts, uns parents, que haurien de retornar els béns rebuts, la vida i les atencions rebudes per part dels seus progenitors ara envellits i possiblement afeblits. No hauríem d'oblidar tot el que d'ells, de la gent gran, hem rebut, quan nosaltres els hem necessitat en el nostre procés de construcció i maduració, i ells, els que ara són subjectes pacients i necessitats, eren subjectes madurs i protagonistes en tants esdeveniments de la nostra vida.

Certament l'escenari social dels nostres països del

benestar ha canviat notablement en el darrer segle. Hi han participat molts factors determinants. D'entre aquests hem de fer menció especial de la creixent presència invasiva del món laboral –amb la seva competitivitat, acceleració, exigència d'implicació i de rendiment– sobre la vida quotidiana de la població adulta. I això cada cop és més estès tant en la població femenina com en la masculina.

Les repercussions d'aquest escenari laboral, del qual no volem ni podem aquí fer la crítica, pel que fa a la tradicional cura de la gent gran per part dels seus familiars, són evidents. Atrapats per les exigències laborals, els nostres adults es veuen limitats pel que concerneix a la gestió de la seva vida «privada», amb menys temps per dedicar a la gent gran i amb menys energies. Amb més necessitats de defugir qualsevol qüestió que soni a «responsabilitat», a «feina», a «tasca». Amb una més explícita necessitat de generar espais d'oci, de lleure, de repòs, de vacances. I, colofó d'aquesta descripció, que no vol ser punyent ni crítica, sinó descriptiva i comprensiva: la persona gran que conviu amb nosaltres, o que depèn de nosaltres, se'ns va mostrant familiarment problemàtica, una «nosa», una «estimada nosa» que exigeix una dedicació, unes atencions, un temps i una feina que són difícils de proporcionar.

Amb aquest esguard genèric, amb aquesta tendència, podem afirmar, assumint tantes i tantes excepcions al panorama que hem dibuixat, que si, d'una banda els familiars són responsables de la seva gent gran, d'altra banda cada cop es perceben més dificultats per exercir aquesta responsabilitat. Hi ha, somort, un clam d'ajut per part de moltes famílies que voldrien fer-se càrrec de la seva gent gran, però per a les quals això es fa feixuc i difícil. És il·lustrativa, en aquest sentit, l'aportació específica del mateix Institut de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO, 2005).

Hi hem de sumar, a més, les complicacions afegides a les més convencionals que comporta l'atenció a la gent gran, complicacions que apareixen quan la gent gran presenta patologies que ens són relativament noves, en l'experiència i en el coneixement, i per tant també en el tractament i l'atenció deguda. L'Alzheimer, i tota mena de demència senil, o bé patologies greus de la mobilitat que afecten especialment i lògicament la gent gran, són exemples evidents del que volem expressar. Situacions en les quals moltes famílies s'han trobat atrapades, amb la bona voluntat de tenir cura de la seva gent gran, però, alhora, amb una enorme dificultat per a dur a terme aquesta tasca.

Els familiars de la gent gran són responsables, en general, de l'atenció que els és deguda, però no podem, de cap manera, fer recaure només sobre els familiars aquesta responsabilitat.

En aquest escenari apareix una figura relativament nova i a la qual cal prestar atenció: la figura del cuidador no professional. Es tracta d'un perfil que inclou familiars de la gent gran però que s'estén també a persones que no pertanyen al nucli familiar i que proporcionen un servei d'acompanyament i d'atenció de la

persona gran a canvi de remuneració. En l'ampli ventall d'aquest perfil volem subratllar la figura del cuidador no qualificat, sovint estranger, que s'ofereix per dur a terme les tasques d'atenció en nom de la família de la persona gran. És evident que cal contemplar no solament la idoneïtat d'aquest servei, així com la seva «legalitat», sinó també, i en qualsevol cas, la seva adequada seriositat, l'assumpció de la responsabilitat que li pertoca. En aquest sentit, hem reflexionat col·lectivament sobre aquesta qüestió amb l'elaboració d'una proposta de *Guia de bones pràctiques del cuidador no professional*, que ens sembla omplir un buit existent en el ventall de propostes de formació que se'ls adrecen (Nello, 2011).

També la societat en general, de manera diversificada però global, té la responsabilitat de l'atenció a la gent gran. Tota societat dibuixa uns models de vida i de convivència que inclouen o exclouen fets i persones. Tot plegat constitueix el llistó ètic de la societat. La percepció social de la dona, de la violència de gènere, de les relacions laborals i afectives, dels immigrants, de la seguretat, del benestar i, no cal dir!, també de la gent gran, entre altres, són temes que generen una determinada consciència social i, en conseqüència, faciliten unes determinades actuacions per fer-hi front des de diverses instàncies.

La societat com a organisme viu, receptor i creador de criteris i conviccions, xarxa d'interrelacions més o menys influents, té també una responsabilitat en la consideració de l'atenció que mereix la gent gran i les respostes socials que cal aportar a la seva situació. I la societat som tots, amb major o menor protagonisme, però som tots. Els estudis d'opinió, el pols de la ciutadania, reflecteix bé el que volem dir. Malgrat que és evident que aquesta consciència col·lectiva està directament influenciada per moltes intervencions –dels mitjans de comunicació, de les classes polítiques, dels lideratges socials, de les associacions cíviqües–, no podem deixar de dir que cal una determinada consideració de la gent gran per part de la ciutadania si li volem garantir una atenció adequada, tot i afegint que el paper que hi juguen els estaments esmentats és determinant i, per tant, especialment responsable. Pensem en els mitjans de comunicació, però pensem també en una cultura del consum que genera menyspreu per l'envelliment i per la malaltia davant l'oferta d'un benestar estètic i vigorètic, i pensem també en la cultura de la productivitat que genera implícitament una discriminació envers les classes progressivament menys productives de la societat.

De tota manera, a aquest ventall de responsabilitat compartida hem d'afegir-hi ja, i no podem negar-la, la importància decisiva dels professionals de la salut, en el sentit més ampli d'aquest perfil professional, que va del metge al treballador social passant per totes les tasques sanitàries específiques en l'atenció a la gent gran. Prenent nota, en aquest àmbit específic de les professions sanitàries, d'aportacions específicament dedicades a la resolució dels dilemes ètics que

planteja la gent gran a la medicina actual (Gafo, 1995), compartim que són els professionals de la salut els qui aporten les respostes més immediates a les necessitats més urgents de la gent gran, respostes noves i no gens fàcils en un escenari nou i ple de situacions peculiars. Amb tot, i més enllà de l'afirmació explícita, no cal aquí desplegar, en tota la seva diversificació, la responsabilitat inherent a les diferents professions sanitàries, ja que, en realitat, totes elles disposen de codis deontològics que tipifiquen suficientment els seus deures. Al contrari, el que cal és adonar-nos que no tota la responsabilitat recau sobre els professionals de la salut. Especialment si tenim en compte que avui la professió sanitària s'exerceix en el marc d'institucions sanitàries, gestionades per qui en té la responsabilitat i seguint criteris no tan sols sanitaris, ja sigui d'interessos privats o públics, i que responen a criteris de gestió social de la salut que es dibuixen en esferes de responsabilitat política. Cal, així, eixamplar la responsabilitat dels professionals de la salut –sense exonerar-los d'aquesta– als àmbits de gestió de les institucions sanitàries i a les línies mestres de la gestió de política sanitària. És l'articulació de responsabilitats personals i institucionals la que pot i ha de garantir una adequada resposta a les necessitats de la gent gran.

També intervenen, per fer front a determinats fenòmens socials emergents, com és el cas de la presència massiva de gent gran en la nostra societat, les associacions cíviqües, de vegades de palesament reivindicació a propòsit d'una realitat no suficientment atesa socialment, d'altres de prestació voluntària de serveis. Associacions d'iniciativa social, que mereixen, sens dubte, el més alt reconeixement, però a les quals cal exigir, també, un saber fer que estigui a l'alçada de les expectatives que generen. No n'hi ha prou amb bones intencions, per molt lloables que siguin, quan el que hi ha en joc és el benestar, és a dir, l'adequada i merescuda atenció a persones grans que viuen en la precarietat, en la necessitat i en la dependència.

I encara cal esmentar la responsabilitat política més genèrica. A ella li pertoca, en l'estricta compliment de l'estat del benestar, garantir el marc legal i l'execució eficaç d'aquelles mesures que satisfaran correctament i adequadament les necessitats bàsiques de la ciutadania. I, si bé és cert que el desenvolupament de l'estat del benestar ha portat a la detecció i identificació de noves necessitats, amb les dificultats que això comporta a l'hora de donar-hi resposta –ja sigui per motius operatius com de recursos, i això més en temps incerts de crisi econòmica–, és tasca de les instàncies estrictament polítiques assumir-ne la responsabilitat i donar raó a la ciutadania de la gestió amb què s'afronten.

Tot plegat, el que hem dibuixat és un mapa de coresponsabilitat, el mapa del que hem anomenat «La coresponsabilitat social en l'atenció a les persones grans: un repte ètic» (Nello, 2011). És aquest mapa, el seu funcionament orgànic i orquestrat, el que ha de donar resposta als fenòmens socials i, en el nostre cas,

i de manera ja urgent, al fenomen de la gent gran i a la satisfacció de les necessitats que planteja. És des de l'aprofundiment d'aquestes responsabilitats concretes, i de la consideració de la seva coordinació articulada, que caldria poder escriure, un dia no gaire llunyà, un codi ètic d'atenció a la gent gran. Un codi que inclogui els codis deontològics específics dels professionals directament implicats en l'atenció a la gent gran, però que no s'hi aturi sinó que els superi, per endinsar-se en la formulació de la coresponsabilitat de tots els implicats en el fenomen de la gent gran i la seva atenció.

Els principis generals de l'ètica professional i les seves peculiaritats en l'atenció a les persones grans: alguns matisos

Per cloure aquestes reflexions, volem recuperar la validesa, però també les peculiaritats en la seva aplicació, dels grans principis de l'ètica professional, principis forjats especialment en l'àmbit de la bioètica però assumits de manera quasi mimètica pels altres àmbits professionals i socials, com és el cas de l'atenció a la gent gran. Seguirem la proposta més convencional (Beauchamp i Childress, 1979), malgrat el debat actual i encara no resolt a propòsit de la seva acurada validesa, de la seva correcta formulació i del seu abast, debat en el qual els mateixos autors han intervingut en successives edicions de la seva obra i amb la matissació de les seves mateixes propostes. Es tracta dels principis de beneficència (i de no maleficència), d'autonomia i de justícia. I, en el marc d'aquests principis, afegim les regles de bona praxi ètica de veracitat, de confidencialitat i de fidelitat tal com es desenvolupen en l'àmbit de l'ètica professional (França-Tarragó, 1996).

En un escenari de coresponsabilitat –un escenari que no solament planteja exigències als professionals sinó que procura identificar tots els agents que intervenen en la prestació d'un acte professional per plantejar les responsabilitats que concerneixen a cadascun d'ells–, aquests principis i regles necessiten algunes relectures que volem tan sols apuntar i que caldria desenvolupar ulteriorment. El nostre interès, ara, és només la presa de consciència de la necessitat d'aquesta relectura, una relectura dels grans principis i regles de l'anomenada deontologia professional que hauria de permetre la seva incorporació al gruix de contingut d'una ètica professional que impliqui tots els agents compromesos en l'adequada resolució d'una problemàtica; en el nostre cas, la problemàtica de l'atenció a la gent gran.

Parlar del principi de beneficència ens remet, en primera instància, al debat contemporani i postmodern sobre la real possibilitat de determinar col·lectivament en què consisteix el bé. A propòsit d'aquesta problemàtica, ens mantenim en una comprensió precrítica en la qual tots entenem, aproximadament, què significa cercar el bé de l'altre –comprensió suficient en termes de convivència ciutadana–,

malgrat que estigui mancada del necessari i oportú debat conceptual propi de les instàncies del pensament específic en una societat volgudament oberta i plural.

Des d'aquesta comprensió genèrica del principi de beneficència podem afirmar, en l'àmbit operatiu, que no podem aplicar-lo exclusivament en termes d'exigència adreçada només al professional. La realització de la prestació coresponsable d'un servei ha de pretendre el bé de tots, en primer lloc del qui està més necessitat –en el nostre cas, la persona gran concreta–, però també del seu entorn familiar, facilitant o reemplaçant si cal la seva tasca; al mateix temps, els qui la duen a terme han de vetllar per tal que aquesta prestació de servei reverteixi també en el bé del mateix professional, i això no sols té lloc en termes salarials, sinó també es pensa en el bé de les institucions –públiques o privades– que s'aboquen a oferir atenció adequada a les persones grans, i això no es redueix només a la viabilitat econòmica o als guanys satisfactoris, i en el benestar de les persones implicades en termes d'ajut a l'atenció a les persones grans, assalariats o voluntaris, la qual cosa vol dir reconeixement, formació i recolzament i, finalment, al benestar de tota la societat, en el seu conjunt, que veu satisfetes de manera suficient les seves expectatives de sana i saludable convivència inclusiva, que abraça també la part més feble de la societat, en concret la que representa la gent gran. Així, el principi de beneficència, en primera instància adreçat als professionals, té molt a dir-nos a propòsit de tots els actors que intervenen en l'acte professional de l'atenció a la gent gran, a propòsit del bé que han de procurar i del bé que han de rebre.

El mateix succeeix amb el principi d'autonomia. Si en primera instància s'adreça a protegir els drets dels receptors de la prestació professional –en el nostre cas de les persones grans i dels seus familiars–, també ha de poder aplicar-se en termes de la deguda autonomia en l'organització de l'exercici professional, de la gestió de les institucions que s'ofereixen a les persones grans, d'autonomia de cada persona en la combinatòria mai fàcil entre vida pública i vida privada, d'autonomia de la societat que es formula a ella mateixa les necessitats que considera bàsiques de la ciutadania i les consegüents exigències ètiques de resposta a aquestes necessitats, formulació realitzada en un escenari de diàleg democràtic que troba consensos sempre mereixedors de respecte. Sempre serà cert, però, que cal prioritzar l'autonomia del receptor dels serveis professionals –en el nostre cas la persona gran–, la qual, malgrat el progressiu afebliment de les seves potencialitats i possibilitats, mereix una atenció que l'ajudi a mantenir al màxim possible la seva autonomia, tant pel que fa a l'autogestió com a l'autodeterminació.

També el principi de justícia ha de dir-nos quelcom a tots els implicats en l'acte professional. La mateixa justícia que reclama la deguda atenció i respecte per a tota persona gran, sense discriminacions ni limitacions, ha de fer-se extensiva a l'entorn familiar d'aquestes mateixes persones grans, als professio-

nals i institucions que s'hi adrecen, a tots els ciutadans en les seves creences i conviccions i al funcionament global de la societat en termes de respecte envers la seva voluntat sobirana. Però també aquí caldrà subratllar sempre la prioritat –no pas l'exclusivitat– d'una justícia que vol protegir els drets dels més febles; en el nostre cas, de les persones grans.

En termes similars hauríem de revisar les regles bàsiques de l'ètica professional: veracitat, confidencialitat i fidelitat. Però no pretenem desenvolupar aquí unes reflexions més pròpies d'un manual d'ètica aplicada, d'ètica professional o d'ètica de l'acte professional –si l'entendem en termes de coresponsabilitat–, sinó apuntar simplement unes pistes de reflexió que haurien de tenir-se en compte també en l'atenció a les persones grans. La veracitat, o transparència comunicativa, ha de concernir tots els implicats en l'atenció a les persones grans, incloent-hi les mateixes persones grans en la mesura que això els és possible. La confidencialitat –o sentit de la reserva i del degut respecte envers la informació privilegiada obtinguda en el transcurs de l'acte professional– en la prestació coresponsable de serveis, també ha de concernir tots els implicats en la prestació professional. I, finalment, tot i que hi hauria més criteris «saludables» a afegir, la regla de fidelitat, que en primera instància també s'adreça al professional com a exigència de no-abandó del seu receptor de serveis i que ha de fer-se extensiva a tots els implicats en la prestació professional: a les persones grans, que han de procurar no abandonar-se, i al seu entorn familiar, que no ha d'abandonar-los, així com a les institucions, que no poden abandonar la seva finalitat fundacional i identificativa de servei en funció d'altres interessos, a les persones que han de créixer en la fidelitat al compromís adquirit per ser veritablement persones responsables, als estaments polítics, socials i legals, que han de garantir la seva fidelitat al servei de la societat, i a la societat sencera, que ha de ser fidel a ella mateixa amb la voluntat de construir eficaçment una major i millor convivència en l'atenció deguda a totes les necessitats socials bàsiques, sense exclusions ni privilegis.

Referències

- Beauchamp, T.L. & Childress, J.F. (1979, 1983, 1989, 1994, 2001). *Principles of Biomedical Ethics*. New York: Oxford University Press.
- Ètica para psicólogos: introducción a la psicoética* Ètica y ancianidad. Dilemas éticos de la medicina actual-9Gracia, D. (1995). *Historia de la vejez*. A J.M. Rivera Casado & P. Gil Gregorio (eds.), *Problemas éticos en relación con el paciente anciano*. Madrid:Editores Médicos.
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) (2005). *Cuidados a las personas mayores en los hogares españoles. El entorno familiar*. Madrid: IMSERSO.
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) (2008). *Informe 2008. Las personas mayores en España*. Madrid: IMSERSO.

- Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) (2009). *Una sociedad para todas las edades: Retos y oportunidades. Actuaciones de la Conferencia Ministerial de la CEPE sobre el Envejecimiento*. Madrid: IMSERSO.
- Nello, A. (2001). La cuadratura circunscrita de l'ètica professional. *Ars Brevis. Anuari de la Càtedra Ramon Llull-Blanquerna 2000*, 7, 289-309.
- Nello, A. (Coord.) (2008). *Atenció a la gent gran: disseny d'un projecte d'intervenció al Poble Sec de Barcelona i elaboració d'una proposta de codi ètic específic*, Barcelona: Ethos Ramon Llull (recuperat 20 març 2012, <http://ethos.url.edu/categories/Biblioteca/>).
- Nello, A. (2011). La coresponsabilidad social en la atención a las personas mayores: un reto ético. A O. Bruna, T. Roig, M. Puyuelo, C. Junqué & A. Ruano, *Rehabilitación neuropsicológica: intervención y práctica clínica* (p. 461-476). Barcelona: Elsevier-Masson.
- Nello, A. (Coord.) (2011). *Vers una guia de bones pràctiques ètiques del cuidador no professional*, Barcelona: Ethos Ramon Llull (recuperat 20 març 2012, <http://ethos.url.edu/categories/Biblioteca/>).
- Sánchez Granjel, L. (1991). *Historia de la vejez*. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca.
- Torrallba, F. & Giménez-Salinas, J.C. coords. (2009). *La ancianidad en nuestro mundo. Más allá de los tópicos*. Barcelona: Prohom Edicions.

Resumen

Retos éticos de la atención a las personas mayores

El notable aumento de la longevidad en nuestra sociedad es una buena noticia: vivimos más i posiblemente mejor. Pero al mismo tiempo plantea nuevos retos, también éticos. Es en esta órbita que presentamos estas reflexiones que pretenden aportar una visión en términos de coresponsabilidad. El marco conceptual de partida es el que llamamos «La cuadratura circunscrita de la ética aplicada» (Nello, 2001): la necesaria articulación de las responsabilidades que conciernen a todas las partes implicadas en un determinado fenómeno social, en el nuestro caso la atención a las personas mayores, sin que éstas queden delegadas exclusivamente a los profesionales. Así, será necesario incorporar también las responsabilidades de los familiares de las personas mayores y de las personas cuidadoras que a menudo les ayudan, sin excluir, en la medida de lo posible, la responsabilidad de la misma persona mayor. Añadir las responsabilidades de las instituciones sanitarias o sociales que envuelven la atención a las personas mayores. Considerar las responsabilidades que recaen en diversos estamentos políticos, legislativos o ejecutivos, sin dejar de considerar la responsabilidad del grueso de la sociedad que, como organismo vivo y articulado del conjunto de la ciudadanía, marca el listón ético de la expectativa ante un fenómeno como es el de las personas mayores y de su encaramiento responsable.

Palabras clave: envejecimiento, coresponsabilidad, ética