

**ELS CASALS I LA PANDÈMIA DE LA
COVID-19: PRESERVAR LA QUALITAT
DE VIDA DE LES PERSONES GRANS
MITJANÇANT ELS RECURSOS DE PROMOCIÓ
DE L'AUTONOMIA PERSONAL**

Els casals i la pandèmia de la COVID-19: preservar la qualitat de vida de les persones grans mitjançant els recursos de promoció de l'autonomia personal

Maria Teresa Coll Janer

Carmen Orte Socias

Belén Vaquer Arjonilla

Lidia Sánchez-Prieto

Natalia Reinares Gagnetten

Margalida Ferrando Llobera

Coloma Reynés Cunill

Maria del Roser Fiol Salvà

Resum

Les persones grans han estat un grup especialment vulnerable davant la COVID-19. El confinament viscut arran de la pandèmia va suposar una readaptació dels Serveis Municipals de Promoció de l'Autonomia Personal gestionats per Intress, amb l'objectiu de preservar la qualitat de vida i de minimitzar l'impacte negatiu provocat per la situació d'aïllament i solitud que va implicar el confinament de les persones usuàries.

L'objectiu de l'estudi ha estat identificar de quina manera els ha afectat la interrupció dels serveis que rebien i la impossibilitat d'accedir quotidianament als casals durant el confinament, la valoració de la seva situació personal i l'adaptació i resposta que van rebre per part dels casals.

Per una part, l'estudi ha reflectit múltiples característiques de vulnerabilitat en les persones usuàries del Servei. Per una altra, ha posat en relleu la utilitat dels casals, no únicament com a proveïdors de recursos i serveis, sinó també com un recurs que provoca efectes positius en la solitud de les persones grans en situació de vulnerabilitat.

Resumen

Las personas mayores han sido un grupo especialmente vulnerable ante la COVID-19. El confinamiento vivido a raíz de la pandemia supuso una readaptación de los Servicios Municipales de Promoción de la Autonomía Personal gestionados por Intress, con el objetivo de preservar la calidad de vida y de minimizar el impacto negativo provocado por la situación de aislamiento y soledad que implicó el confinamiento de las personas usuarias.

El objetivo del estudio ha sido identificar cómo les ha afectado la interrupción de los servicios que recibían y la imposibilidad de acceder cotidianamente a los centros durante el confinamiento, la valoración de su situación personal y la adaptación y respuesta que recibieron por parte de los centros.

Por una parte, el estudio ha reflejado múltiples características de vulnerabilidad en las personas usuarias del Servicio. Por otra parte, ha puesto de relieve la utilidad de los casals, no solo como proveedores de recursos y servicios, sino también como un recurso que provoca efectos positivos en la soledad de las personas mayores en situación de vulnerabilidad.

1. Casals: Serveis de Promoció de l'Autonomia Personal davant la COVID-19

Des dels casals, Serveis de Promoció de l'Autonomia Personal de la gent gran de Palma, es va identificar la necessitat d'adaptar-se per intervenir davant la pandèmia de COVID-19 i de preservar la qualitat de vida de les persones usuàries. La missió del Servei de Promoció de l'Autonomia Personal és promoure al màxim la millora de la qualitat de vida de les persones grans en situació de risc o amb dificultats socials potenciant l'autonomia, la dignitat i la llibertat (Sánchez et al., 2017). Els objectius són:

1. Facilitar l'accés de les persones grans als diferents serveis que s'ofereixen: menjador, dutxes, bugaderia, servei d'ajuda a domicili i activitats d'oci i temps lliure, així com de prevenció de la salut.
2. Cobrir la necessitat bàsica d'alimentació i treballar hàbits alimentaris.
3. Oferir el Servei d'Ajuda a Domicili, puntualment i transitòriament, a les persones usuàries dels serveis dels casals.
4. Sensibilitzar les persones grans de la necessitat d'higiene corporal i facilitar-los l'accés i l'acompanyament al servei de dutxes i de bugaderia dels casals.
5. Contribuir a la millora de l'estat de salut de les persones grans beneficiàries del servei de menjador.
6. Potenciar la relació de les persones grans amb l'entorn afavorint la seva participació en activitats pròpies dels casals o d'altres entitats, per tal d'evitar el seu aïllament.

Concretament, la visió de l'àrea de gent gran de la qual formem part és «Ser un referent de servei de promoció de l'autonomia personal en el nostre àmbit de serveis socials per la qualitat de l'atenció centrada en les persones majors i la capacitat de resposta davant les demandes dels clients i de les persones usuàries».

Les persones grans que acudeixen als casals reben una sèrie de prestacions, serveis i recursos que els ajuden a promocionar la seva autonomia. I així mateix, influeixen en altres aspectes fonamentals, com la soledat i el benestar subjectiu. Els anteriors objectius es fonamenten en els valors següents:

- 1. Eficiència** en la gestió diària del servei.
- 2. Responsabilitat** en l'execució de les nostres accions.
- 3. Compromís** amb les demandes i necessitats de les persones usuàries i clients.
- 4. Respecte** del medi ambient.

5. **Rigor** en el compliment dels nostres objectius.
6. **Facilitar** el treball en equip i el desenvolupament professional.
7. **Flexibilitat** en l'adaptació als canvis.
8. **Exigència** en la millora contínua de la feina realitzada.

El servei va adreçat a les persones més grans de 60 anys, que es troben en situació de dificultat, aïllament o risc social. El col·lectiu que atenem presenta necessitats vinculades a l'envelliment (problemàtiques de salut, pèrdua d'autonomia funcional, solitud i aïllament) i d'altres relacionades amb la llar (habitatges insalubres o inadequats, barreres arquitectòniques) i ingressos insuficients.

S'intenta mantenir les persones grans en el seu entorn habitual de vida i donar cobertura a les necessitats bàsiques que van apareixent relacionades amb l'edat, i també a les necessitats derivades de l'estructura del seu barri. La intervenció sobre algunes variables són fonamentals, com seria el cas de la soledat. S'estima que un 24% de la gent gran se sent sola a Espanya, com indiquen Del Barrio et al. (2015). Segons els autors, es tracta d'un valor elevat, en comparació amb altres països europeus, per exemple, els valors de Suècia són del 10%.

El perfil de les persones usuàries del Servei s'adapta a les característiques següents:

1. Ser més grans de 60 anys. Les persones usuàries més joves d'aquesta edat es consideren una situació especial.
2. No necessitar una assistència sanitària intensiva o trobar-se en situació de dependència que no pugui ser atesa adequadament pel Servei.
3. No patir cap malaltia infectivocontagiosa ni aguda.
4. Ser autònom i independent per arribar al centre i valer-s'hi.
5. Assumir el cost de la prestació.
6. Les persones residents a la zona on s'ubica el casal tenen prioritat d'accés.

L'accés al casal es fa mitjançant derivació dels CMSS o altres serveis socials o sanitaris als quals les persones interessades fan la demanda, o també poden acudir directament al casal si no tenen expedient obert en un dels serveis abans esmentats. L'equip de cada casal està integrat per:

- Un/a treballador/a social - direcció
- Dues treballadores familiars

- Tres auxiliars de menjador
- Infermera
- Voluntaris/àries.

1.1. Adaptacions dels recursos i dels serveis a la pandèmia de COVID-19

La pandèmia de la COVID-19 ha afectat tota la població i la forma de funcionar del món en els àmbits social, econòmic i laboral. Gálvez, Romero, Trigo i Serrano (2020) fan ressaltar la rellevància de desenvolupar noves estratègies d'intervenció en persones grans, a causa de l'elevada vulnerabilitat que presenten davant possibles efectes negatius de la COVID-19. A més, diversos estudis evidencien l'impacte del confinament tant en factors físics com emocionals o psicològics (Huang i Zhao, 2020; Losada-Baltar et al., 2020; Vingeliene et al., 2019). Com indiquen Yanguas et al. (2018), la solitud es vincula amb la mortalitat i la morbiditat, per la qual cosa és rellevant desenvolupar estratègies o intervencions que n'evitin l'impacte.

Precisament, vinculat amb l'anterior aspecte, els Serveis de Promoció a l'Autonomia Personal hagueren d'adaptar els seus serveis per poder oferir una atenció individualitzada a cada una de les persones usuàries. Els principals canvis que varen viure els serveis varen ser:

- Seguiment telefònic a cada persona usuària de dilluns a diumenge i visites a domicili a les persones que no tenien telèfon.
- Servei de dutxa al principi del confinament per a les persones usuàries en situació de més vulnerabilitat o necessitat.
- Servei de bugaderia al principi de confinament per als usuaris i les usuàries en situació de més vulnerabilitat o necessitat.
- Increment de les visites a domicili a les persones usuàries, a mitjan confinament, per tal de fomentar la socialització i el suport emocional.
- Menjar a domicili diari per a totes les persones usuàries que ho demanaven.
- Gestió, de forma puntual, de prestacions materials, econòmiques i socials a les persones usuàries en major situació de vulnerabilitat.
- Suport en gestions personals bàsiques de les persones usuàries.

A més, l'Ajuntament de Palma va fer la petició de gestionar i obrir les dutxes a persones externes en situació de risc i/o d'exclusió social com a alternativa d'aten-

ció a causa del tancament obligat d'altres serveis especialitzats amb motiu de la pandèmia.

Amb l'obertura dels serveis, s'hagueren de gestionar més canvis. Cada casal va elaborar un pla de contingència adaptat a les seves instal·lacions tant per a la prevenció de riscos de les treballadores com per a la protecció de les persones usuàries que s'hi anaven incorporant.

Actualment, els casals romanen oberts tan sols per al servei de menjador a un 50% de la seva capacitat; s'hi mantenen sempre les distàncies de seguretat i es desinfecta la zona utilitzada sempre abans i després d'estar-hi. Això implica, per exemple, una organització de torns per dinar. A més, també es tenen oberts el servei de dutxa i el de bugaderia, i ha quedat exclosa la dinamització amb activitats terapèutiques i d'oci. Les persones que no acudeixen als casals continuen rebent el servei de menjar a domicili, es continuen fent les visites domiciliàries i el seguiment telefònic de dilluns a divendres.

L'objectiu d'aquest estudi va ser identificar com va afectar el fet de no poder rebre serveis ni de poder accedir diàriament al casal a causa del confinament i també saber el grau de satisfacció de les persones usuàries quant a la seva situació personal i sobre l'adaptació i la resposta que reberen per part del casal. A la vegada, es va analitzar el perfil dels usuaris dels casals i s'identificaren els factors principals de vulnerabilitat: estat civil, estat de l'habitatge i sentiment de solitud.

2. Metodologia

2.1. Procediment

Es va fer un estudi transversal. L'avaluació es va dur a terme les primeres dues setmanes després del confinament per la COVID-19, cosa que va permetre obtenir una percepció dels usuaris de manera immediata de la seva situació durant el confinament.

2.2. Mostra

Es va avaluar el 83,69% de la població d'estudi. La pèrdua mostral (16,31%) es va produir a causa de la impossibilitat d'accedir als usuaris durant les dues setmanes que es van fer els qüestionaris pels següents motius: baixa temporal del servei, baixa del servei durant el temps de les enquestes, deteriorament cognitiu o trastorn mental que impedia respondre a l'enquesta.

Els participants eren usuaris dels casals que acudeixen habitualment de dilluns a divendres als diferents serveis que hi oferim: servei de menjador, activitats lúdiques, servei de bugaderia i dutxes, entre d'altres.

La mostra, composta per 77 persones usuàries, va resultar equitativa respecte al sexe (51,9% homes i 48,1% dones). L'edat mitjana va ser de 75,4 anys (DE = 7.7); l'edat mínima dels participants era de 62 anys.

Respecte a la seva formació educativa, fins a un 27,3% dels usuaris no sabien llegir o escriure i un 35,1% tenia estudis primaris. L'11,7% tenien estudis superiors (universitaris o similars). Una característica és que la majoria de la mostra duia a terme activitats laborals no especialitzades (tendència a fer treballs físics o ser contractats com a peons) (n = 25) i un 29,9% treballaven per a terceres persones.

2.3. Instruments

L'estudi es va focalitzar en el qüestionari elaborat segons el marc teòric i l'adaptació de la COVID-19 i el Social Support Questionnaire (SSQ), en la seva versió reduïda (Sarason, Sarason i Shearin, 1987).

L'objectiu d'emprar l'SSQ va ser l'avaluació de la disponibilitat i la satisfacció del suport social. Es tractava d'un qüestionari autoinformat, format per sis ítems, amb una escala Likert, amb sis opcions de resposta: a) molt satisfet, b) bastant satisfet, c) satisfet, d) poc satisfet, e) bastant insatisfet i f) molt insatisfet. A més, associada a cada situació, es plantejava una qüestió sobre el nombre de persones amb qui podien comptar.

L'SSQ presentava valors elevats de validesa interna: es va obtenir una alpha de Cronbach de 0.97. La correlació test-retest va ser de 0.90 per als ítems de suport i de 0.83 per als ítems de satisfacció.

El qüestionari es va elaborar a partir de les respostes de tipus obert i amb escala Likert. Es fonamenta en les necessitats actuals del col·lectiu vulnerable. Diversos experts sobre la matèria han participat en desenvolupar el qüestionari.

2.4. Procediment

Els participants van ser informats sobre la confidencialitat dels qüestionaris i només hi van participar aquells que van acceptar de participar-hi i van signar el consentiment informat. Es van utilitzar etiquetes per preservar la identitat dels participants.

Els qüestionaris van ser passats per professionals dels casals, aliens a la recerca, que van atorgar els codis als qüestionaris. D'aquesta manera, s'assegurava la confidencialitat dels participants.

3. Resultats

3.1. Estat civil i situació econòmica i convivència

Una característica principal va ser que la majoria dels usuaris no tenien parella (96,1%): només un 3,9% estaven casats, encara que un 61% va explicar que tenia fills; la mitjana de fills va ser d'1,53 (DE = 1.99).

Els participants de la mostra es caracteritzaven per viure sols (57,1%). Però també es van identificar altres formes de convivència: amb fills (14,3%) o amb persones a les quals llogaven una habitació (6,5%), entre d'altres.

Els participants tendien a posseir nivells baixos econòmics. Específicament, la majoria dels participants tenien una pensió de jubilació (n = 39 participants), però també es van identificar altres formes de contribucions: assistencial (n = 14), viduïtat (n = 5) i altres contribucions mínimes contributives (n = 15) (renda mínima d'inserció, pensió no contributiva o subsidi per als més grans de 52 anys).

3.2. Situació de l'habitatge

Respecte de la propietat de l'habitatge, és rellevant destacar que l'11,7% de les persones usuàries, a causa de la seva situació econòmica, només van poder llogar una habitació. L'habitatge, en un 50,6% dels casos, era llogat. D'igual manera, es van identificar altres usuaris/usuàries que vivien en condicions d'elevada vulnerabilitat: habitatge ocupat (n = 2), pensió (n = 1), patronat de l'habitatge (n = 1) o residència (n = 1). Un 26% de la mostra tenia l'habitatge en propietat.

Sobre les tipologies d'habitatges, un 44,2% residia en un pis amb ascensor, un 31,2% en un pis sense ascensor, un 19,5% en un habitatge unifamiliar i un 3,9% en altres tipologies d'habitatges. En avaluar les condicions de l'habitatge, van sorgir algunes qüestions de vulnerabilitat destacades: a) viure en un espai de devers 50 m² (n = 7), b) viure en un local comercial (n = 1), c) viure en un subsol (n = 1), d) tenir ascensor espatllat i viure en un 7è pis (n = 1).

La majoria dels habitatges presentaven condicions negatives. En concret, un 50,64% no disposava de banyera o dutxa, un 42,85% dels habitatges tenien barreres en l'accés, un 46,75% no disposava de telèfon i un 24,67% no tenia aigua calenta. A més, com pot observar-se a la taula 1, també van aparèixer altres manques destacables, com no disposar d'electrodomèstics necessaris (microones o rentadora), no tenir electricitat o deterioracions rellevants de l'habitatge. Quan els demanaven sobre quines característiques de l'habitatge actuaven com una barrera arquitectònica d'accés segons la seva

situació física, destacaven les escales (n = 21) i la falta d'ascensor (n = 8). Quant a les barreres arquitectòniques dins l'habitatge, un 9% va assenyalar que només tenien banyera (dificultats per anar endreçat) i un 3,8%, graons per accedir a l'habitatge.

Taula 1 | *Condicions negatives associades amb els habitatges*

Condicció negativa de l'habitatge	Freqüència	Percentatge
Estat deteriorat de l'habitatge	14	18,18
Barreres arquitectòniques a l'accés	33	42,85
Barreres arquitectòniques a l'habitatge	11	14,28
Manca d'electricitat	2	2,59
Manca de cuina	5	6,49
No disposa d'aigua calenta	19	24,67
No disposa d'il·luminació natural	6	7,79
No disposa de banyera o dutxa	39	50,64
No disposa de telèfon	36	46,75
No disposa de rentadora	15	19,48
No disposa de nevera	1	1,29
No disposa de microones	12	15,58

Font: *Elaboració pròpia*

Un 40,3% de les persones usuàries no se sentien satisfetes amb el seu habitatge i consideraven que no era adequat. Els principals motius d'insatisfacció declarats eren: deterioració de l'habitatge, viure en espais no habitables (rebedor de l'habitatge), mala il·luminació o manca d'il·luminació natural, dificultats per a les relacions amb veïnats, espai mínim i dificultats per a la convivència amb les persones amb les quals compartien habitatge.

Específicament, les persones que tenien barreres d'accés a l'habitatge eren les que tenien una menor satisfacció amb el seu habitatge ($t(75) = -1.94$), i resultaven diferències significatives ($p < .05$) (vegeu la taula 2). D'igual manera, varen aparèixer diferències significatives entre homes i dones; els homes eren els que estaven més insatisfets amb l'habitatge ($t(75) = -2.58$; $t < .05$).

Per tal de reduir el malestar de les persones usuàries quant a l'habitatge durant el confinament, l'Ajuntament de Palma va facilitar i assumir la despesa d'ajudes econòmiques per a l'adquisició d'electrodomèstics (microones, neveres...), allotjament alternatiu per a persones víctimes de violència i altres situacions de risc, i tramitació de prestacions econòmiques derivades de la situació.

Taula 2 | Comparació de mitjanes de satisfacció dels usuaris segons el gènere i les condicions de l'habitatge

	Insatisfacció		Satisfacció					Intervalo de confiança del 95% para la diferencia	
	M	SD	M	SD	t	gl	p	Inferior	Superior
Gènere	1.22	.428	1.56	.501	-2.58	75	.011	-.42	-.05
Condicions bàsiques de la vivenda	1.39	.502	1.53	.503	-1.07	74	.287	-.41	.12
Barreres d'accés	1.39	.502	1.64	.483	-1.94	75	.05	-.52	.00
Barreres arquitectòniques	1.67	.485	1.90	.305	-1.91	21.25	.069	-.48	.02

Font: Elaboració pròpia

3.3. Persones usuàries de serveis dels casals

El servei de menjador dels casals era utilitzat per la majoria de les persones de la mostra (n = 73); així mateix, un 35,06% de les persones utilitzava el servei de berenar. D'igual manera, el servei de bugaderia (35,06%) i el de dutxes (27,27%) eren sovint usats pels usuaris i les usuàries. Acudir al servei d'infermeria també era habitual per a més de la meitat de les persones usuàries. Finalment, s'empraven els serveis com una font de distracció i d'acompanyament: un 68,83% hi van realitzar activitats d'oci i de temps lliure. Respecte a l'última opció d'activitats d'oci, un 5,2% de les persones realitzava activitats organitzades pels casals i un 3,9% activitats de turisme o viatges.

Davant la situació de confinament, els casals, amb el suport de l'Ajuntament de Palma, varen adaptar els serveis existents o en van posar en marxa de nous per tal de cobrir les necessitats dels usuaris, seguint les mesures/recomanacions establertes pel Govern espanyol: van dotar d'electrodomèstics (7), atenció telefònica (92), servei de menjar (73) a domicili, gestió de prestacions econòmiques puntuals (1), opció d'allotjament (1), entre d'altres.

Es va valorar, associat a l'adaptació realitzada, la situació del confinament com a «bona» (n = 28) o «regular» (n = 31). Els usuaris van categoritzar l'atenció rebuda dels casals com a «molt bona» (81,8%) o «bona» (15,6%).

Taula 3 | Activitats desenvolupades abans de la COVID-19 als casals

Persones ateses durant el confinament	Freqüència	Percentatge
Servei de menjador	73	94,80
Servei de berenar	27	35,06
Infermeria	46	59,74 <i>continua</i>

Persones ateses durant el confinament	Freqüència	Percentatge
Recursos d'oci i temps lliure	53	68,83
Dutxa o higiene	21	27,27
Servei de bugaderia	27	35,06
Gestió SAD	2	2,59
Dotació d'electrodomèstics	7	9,09
Opció d'allotjament	1	1,29
Prestació econòmica puntual	1	1,29

Font: Elaboració pròpia

3.4. Confinament durant la pandèmia COVID-19, adaptació i suport social

Una qüestió analitzada va ser com les persones usuàries varen experimentar i percebre el confinament al seu habitatge habitual durant la pandèmia de la COVID-19. La majoria va poder usar l'equipament de l'habitatge (un 84,4%); un 12,5% va declarar que només de manera parcial (no van poder usar rentadora, nevera o dutxes, perquè els cobraven per emprar-los o perquè no hi havien tingut accés). Les restriccions es van incrementar quan es va preguntar si havien pogut tenir accés a espais comuns; un 15,6% va explicar que no hi havien tingut accés o que havien tingut accés restringit a terrasses o cuina.

Respecte a la **percepció de solitud** durant el confinament, un percentatge rellevant d'usuaris va revelar manca de suport social. Un 61% de la mostra s'havia sentit sol durant el confinament, la majoria de forma freqüent.

Durant el confinament, el 54% de la mostra tenien tres o més contactes amb els quals **podien parlar per telèfon**, el 23,99% tenien contactes socials limitats (1-2 persones) i un 22,01% sols mantenien contacte amb les professionals dels casals, que es convertiren en l'única xarxa de suport amb la qual podien comptar.

Quant a grups de confiança de les persones usuàries, un 39% va declarar que sols comptava amb una o dues **persones de confiança**. Considerem important fer ressaltar que el 36,4% va declarar que no tenia persones de confiança que els visitessin a casa.

Sobre la pregunta si **rebrien ajuda** de persones si fos necessari, un 48,4% podria demanar-ne a un familiar i un 21,9% a un veí o un conegut. En canvi, un 29,7% considerava que només podria sol·licitar ajuda a les professionals del casal.

Quan els van demanar si havien rebut ajuda durant el confinament, el 96,1% va contestar afirmativament, i en el 68,4% dels casos, de manera continuada i freqüent.

Gairebé tota la mostra havia rebut ajuda dels casals (96,10%), d'altres professionals (29,86%) o de familiars (37,66%) (vegeu la taula 4).

Taula 4 | *Persones que reberen ajuda durant el confinament*

Persones que reberen ajuda	Freqüència	Percentatge
Professionals dels casals	74	96,10
Professionals del SAD	11	14,28
Altres professionals	12	15,58
Familiars	29	37,66
Amics	10	12,98
Veïns	12	15,58

Font: Elaboració pròpia

Quant a les **conseqüències percebudes** més freqüentment durant el confinament, van assenyalar dos aspectes clau: a) la pèrdua de la relació amb els seus companys (84,41%), i b) la pèrdua del suport dels professionals (77,92%). A més, el 54,4% va percebre com una pèrdua de confortabilitat el fet de no poder anar a les instal·lacions dels casals (aire condicionat, jardí, terrasses, etc.). El fet de no poder disposar dels serveis habituals del casal també es va identificar com una conseqüència negativa durant el confinament, ja que també trobaren a faltar tant el servei de menjador (46,75%) com la realització d'activitats d'oci (46,75%) i, en tercer lloc, el servei de bugaderia (25,97%).

No obstant això, davant la pregunta sobre què va ser el que realment sentiren com més perjudicial, la majoria de la mostra coincideix que les seves relacions socials es varen veure afectades, i un 70,12% expressa que es varen sentir sols pel fet no poder parlar amb els companys/es, perdre el vincle o no tenir amb qui compartir els dies. Altres feren referència al fet que durant el confinament va ser perjudicial que, a causa de les condicions dels seus habitatges, havia disminuït la possibilitat de dutxar-se i que havia empitjorat el nivell d'higiene personal (23,37%) (vegeu la taula 5).

Taula 5 | *Serveis i recursos que han perdut durant el confinament i conseqüències*

Serveis i recursos que han perdut durant el confinament	Freqüència	Percentatge
Relacions amb els companys	65	84,41
Suport dels professionals	60	77,92
Servei de menjador	36	46,75
Instal·lacions	48	62,33

continua

Serveis i recursos que han perdut durant el confinament	Freqüència	Percentatge
Activitats	36	46,75
Servei de bugaderia	20	25,97
Conseqüències associades al confinament		
Disminució del contacte social	61	79,22
Sentir-se més sol	54	70,12
Disminució de la higiene personal	18	23,37

Font: Elaboració pròpia

Com es pot observar a la taula 6, el suport social que van rebre els usuaris dels casals va ser reduït, especialment, quan es tractava de comptar amb algú que els pogués donar suport o ajudar-los quan estaven deprimits o se sentien disgustats. De fet, percebien que podrien comptar amb una mitjana de 0,78 persones (DE = 0.98) si se sentissin molt disgustats i amb una M = 0,96 (DE = 1.11) si necessitessin algú quan se sentissin deprimits.

Taula 6 | *Suport social rebut durant el confinament*

Suport social rebut durant el confinament	Mitja de persones amb les que es pot comptar	Desviació estàndard
Comptar per a ajudar-lo a sentir-se més relaxat quan està sota tensió o pressió	.66	.96
Algú que li accepti totalment, amb els seus pitjors i millors qualitats	1.46	1.35
Comptar amb algú per a cuidar-li, malgrat tot el que li està succeint	1.03	1.03
Algú que l'ajudi a trobar-se millor quan se sent realment deprimat	.96	1.11
Algú que li consoli quan està molt disgustat	.78	.98

Font: Elaboració pròpia

4. Discussió

Com indiquen Gálvez et al. (2020), el col·lectiu de gent gran és un dels grups socials més vulnerables a l'impacte de malalties infeccioses. De fet, com indiquen els autors, un 68% de les persones hospitalitzades i un 95% de les morts es corresponien amb persones més grans de 60 anys. Aquest fet ha provocat que s'hagin de desenvolupar nombroses intervencions i adaptacions dels recursos existents destinats a cobrir les seves necessitats. Seria el cas dels Serveis de Promoció de l'Autonomia Personal de l'Ajuntament de Palma. Especialment, pel fet que les persones usuàries dels serveis de promoció presentaven nombroses vulnerabilitats, el confinament —mesura imposada

per evitar contagis— ha provocat conseqüències negatives sobre ells (Huang i Zhao, 2020; Losada-Baltar et al., 2020). Com indica la Comissió Econòmica per a Amèrica Llatina i el Carib, les mesures d'aïllament i de confinament poden tenir un impacte sobre la capacitat de les persones grans per respondre davant la malaltia (Huenchuan, 2020).

Efectivament, l'estudi va reflectir múltiples característiques de vulnerabilitat en les persones usuàries dels casals, especialment associades a quatre eixos principals: a) estat civil i suport familiar, b) dificultats econòmiques, c) situació de l'habitatge, d) xarxa de suport social i percepció de la solitud arran de la COVID-19.

L'estructura familiar és rellevant perquè pot influir en els nivells de solitud i de benestar percebut (Del Barrio et al., 2015). Els usuaris es caracteritzen per no tenir parella (96,1%), tenir fills (61%) i per viure sols (57,1%). Quant a la situació econòmica, el 50,6% rebien una prestació per jubilació, però la resta només comptava amb una PNC o bé amb ajudes econòmiques mínimes. Les pensions reduïdes o les ajudes econòmiques mínimes es relacionaven amb el fet que la majoria posseïen nivells educatius baixos (62,4%) que només els havien permès realitzar activitats laborals no especialitzades (64,9%).

El tercer eix —l'habitatge— va fer visible una realitat alarmant de les persones grans que participaven en l'estudi. Les limitacions econòmiques propiciaven, en la majoria dels casos, que les condicions de l'habitatge i la qualitat de les relacions no fossin satisfactòries ni de suport.

Les condicions de l'habitatge es caracteritzen pels aspectes següents:

- a) No eren de la seva propietat (50,6% de les persones); tenien la possibilitat de llogar únicament una habitació de tot l'habitatge en un 11,7% dels casos, o bé havien d'acudir a altres formes d'habitatge (locals comercials, HPO, cases ocupades, entre d'altres).
- b) Presentaven condicions negatives, és a dir, barreres arquitectòniques en l'accés o a l'habitatge (57,13%), no disposar subministraments bàsics i essencials com aigua calenta o electricitat (27,27%), no disposar de cuina o dutxa (57,14%), o manca d'equipaments com petits electrodomèstics bàsics com un microones o telèfon (83,11%).
- c) Insatisfacció amb l'habitatge per les condicions de l'estat o l'espai, i també insatisfacció quant a la relació amb el company o la companya de pis.

Ha de ser emfatitzat l'estat de l'habitatge i la satisfacció amb aquest habitatge, ja que constitueix el seu principal refugi i on les persones grans passen la major part del temps. L'habitatge és un dels marcs en els quals es projecten els canvis que es van experimentant a mesura que s'envelleix (Gallo i Molina, 2015). De fet, és freqüent identi-

ficar rebuig a l'hora d'abandonar-lo: estan habituats al barri, a l'entorn, als seus veïns, etc. Abandonar la llar per anar-se'n a una residència, amb freqüència, és experimentat de manera molt aversiva. No obstant això, per poder continuar vivint al seu habitatge habitual serà necessari habilitar la llar per desenvolupar-hi activitats de la vida diària (AVD) (Gallo i Molina, 2015). Per a això, és essencial que tinguin l'equipament necessari i que no hi hagi barreres a l'accés. Com s'explica a l'estudi, les persones grans tenien una menor satisfacció amb la seva llar si aquesta presentava barreres d'accés.

No obstant això, els resultats han evidenciat que entre les principals preocupacions dels participants s'identificava la falta de suport social i la percepció de solitud (quart eix). Les mitjanes de persones de confiança o d'ajuda disponibles davant possibles problemes o estats d'ànim deprimits variaven de $M = 0.78$ ($DE = 0.98$) persones, si se sentissin molt disgustats, a una mitjana de $M = 0.96$ ($DE = 1.11$), si necessitessin algú quan se sentissin deprimits. Cal destacar que el 29,7% de la mostra sols compta amb les professionals del casal com a xarxa de suport. Tot plegat va evidenciar que el suport social era percebut com insuficient i mínim.

La vulnerabilitat d'aquesta tipologia de persones grans es va intensificar en iniciar-se el confinament durant la pandèmia de la COVID-19, quan l'alternativa de poder assistir als casals, on rebien recursos i serveis múltiples, va ser recloure's en habitatges en els quals el 40,3% no se sentia bé pels motius abans esmentats.

Indubtablement, va suposar un **impacte negatiu** per a les persones grans, que, especialment, van indicar sentir-se soles (70,12%) en reduir potencialment el seu suport social (79,22%) i el seu contacte diari amb les professionals dels casals (77,92%). També es viu com a negatiu i que afecta el seu benestar i confort el fet de no poder accedir a les instal·lacions o als serveis que formaven part de la seva rutina diària, com són els serveis de menjador (46,75%), infermeria (59,74%), higiene personal (27,7%), bugaderia (25,97%) o activitats d'oci (68,8%).

Malgrat la situació, la majoria de les persones enquestades va valorar molt positivament (97,4%) l'adaptació que els casals havien realitzat arran de la situació causada per la COVID-19. Aquest aspecte és especialment rellevant perquè s'ha demostrat la vinculació entre la solitud i la probabilitat de patir malalties. Vingeliene et al. (2019) van demostrar que els homes grans que se sentien sols eren més susceptibles d'experimentar canvis biològics, en concret, una major tendència a patir inflamacions. En el cas de les dones grans, el sentiment de solitud es va vincular amb menors nivells de ferritina. D'igual manera, a l'estudi d'Eisenberger et al. (2017) també es va verificar la influència dels estressos socials (separació d'éssers estimats, pèrdua, sentiment de solitud) sobre la resposta inflamatòria. Sens dubte, un dels aspectes associats a la solitud és la repercussió que pot tenir en el benestar emocional i psicològic (Huang i Zhao, 2020; Losada-Baltar et al., 2020).

L'estudi posa en evidència la utilitat dels casals, no únicament en la provisió de recursos i serveis essencials, sinó també el seu efecte sobre la solitud de les persones grans en situació de vulnerabilitat. Un 70,12% de les persones grans van declarar sentir-se soles durant el confinament. No ha d'estranyar aquest sentiment, perquè, com es mostrava en els resultats, fins a un 22,01% no va tenir possibilitat ni de parlar per telèfon amb ningú que no fossin les professionals dels casals, i un 36,4% no va rebre visites al seu domicili. La xarxa de suport va ser deficitària també: només el 37,66% de la mostra havia rebut ajuda de familiars durant el confinament. De fet, el suport social ha estat associat amb el risc de contagi d'altres malalties, i s'ha posat l'èmfasi en la seva rellevància (Cohen et al., 2015).

Així, es va evidenciar l'elevada vulnerabilitat de les persones usuàries dels casals a l'estudi, en els àmbits familiar, social, econòmic i d'habitatge. La situació excepcional de confinament ha posat en relleu la funcionalitat de recursos com els casals, que proporcionen no sols un ventall de serveis dirigits a poder realitzar activitats bàsiques de la vida diària (ABVD), sinó també la funció social i emocional que suposa per a les persones grans vulnerables. Com indica Pinazo-Hernandis (2020), la pandèmia recorda la rellevància de les interaccions socials i del suport social sobre les persones grans; vivim en comunitat i la necessitem. Com que no podien acudir als serveis, a pesar de poder optar a menjar o proporcionar-los electrodomèstics nous, les persones grans han emfatitzat la necessitat de tornar a restaurar les relacions socials i com s'arrelava el sentiment de solitud. Com indiquen Del Barrio et al. (2010), la solitud en les persones grans és freqüent i elevada a Espanya. Inevitablement el dèficit social té repercussions en l'estat de l'ànim i el benestar percebut. Del Barrio et al. (2015) expliquen que el sentiment de solitud és major quan les persones grans viuen soles i tenen mala salut.

Malgrat els esforços que hem realitzat des del nostre servei i la implicació i disposició de l'Ajuntament per pal·liar les necessitats o dificultats que anaven sorgint, aquesta situació considerem que ha de ser la que ens condueixi com a professionals a reflexionar sobre quin és el sistema actual d'atenció a les persones grans en situació de vulnerabilitat social i què podem fer per millorar veritablement la seva situació perquè tinguin l'oportunitat de tenir un envelliment actiu i positiu, però sobretot digne.

Davant els resultats obtinguts, és primordial que les administracions públiques, juntament amb les entitats del tercer sector, repensin i construeixin junts un veritable sistema de protecció per a les persones grans just i digne, que garanteixi un accés a habitatges i condicions de vida dignes, com també una xarxa de suport social que vetlli pel seu benestar tant físic com emocional, que ofereixi recursos que s'adaptin a les seves necessitats, que preservin l'autonomia i la independència per evitar institucionalitzacions com a única alternativa social per a les persones grans que es troben en risc social (Vives, Sánchez-Prieto i Torres, 2019).

Referències bibliogràfiques

Cohen, S., Janicki-Deverts, D., Turner, R. B. i Doyle, W. J. (2015). Does hugging provide stress-buffering social support? A study of susceptibility to upper respiratory infection and illness. *Psychological Science*, 26(2), 135-147. <https://doi.org/10.1177/0956797614559284>

Del Barrio, É., Castejón, P., Castiello, M. S., Tortosa, M. Á., Sundström, G. i Malmberg, B. (2010). La soledad de las personas mayores en España y Suecia: contexto y cultura. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 45(4), 189-195. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2010.02.010>

Eisenberger, N. I., Moieni, M., Inagaki, T. K., Muscatell, K. A. i Irwin, M. R. (2017). In sickness and in health: the co-regulation of inflammation and social behavior. *Neuropsychopharmacology*, 42(1), 242-253. <https://doi.org/10.1038/npp.2016.141>

Gallo, J. i Molina, J. (2015). Factores que inciden en la soledad residencial de las personas mayores que viven solas. *Gerokomos*, 26(1), 3-9. <http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2015000100002>

G. Ivez, A. M. P., Romero, B. B., Trigo, S. B. i Serrano, M. L (2020). Personas mayores, dependencia y vulnerabilidad en la pandemia por coronavirus: emergencia de una integración social y sanitaria. *Enfermería Clínica*, 16. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.004>

Huang, Y. i Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 112954. <https://doi.org/10.1101/2020.02.19.20025395>

Huenchuan, S. (2020). COVID-19: Recomendaciones generales para la atención a personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos (LC/MEX/TS.2020/6 / Rev.1). Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL): Ciudad de México.

Losada-Baltar, A., Jiménez-Gonzalo, L., Gallego-Alberto, L., Pedroso-Chaparro, M. D. S., Fernandes-Pires, J. i Márquez-González, M. (2020). "We're staying at home". Association of self-perceptions of aging, personal and family resources and loneliness with psychological distress during the lock-down period of COVID-19. *The Journals of Gerontology: Series B*. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa048>

Pinazo-Hernandis, S. (2020). Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 55(5), 249-

252. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.05.006>

Sánchez, L., Orte, C., Coll, M.T., Ballester, Ll., Fraga, C., Vaquer, B., Reinares, N., Gomila, M.A., i Vives, M. (2017). La vulnerabilitat en les persones grans: radiografia dels usuaris dels casals. A Orte, C. (2017), *Anuari de l'Envel·liment. Illes Balears 2017*. Palma: Càtedra de Atenció a la Dependència i Promoció de l'Autonomia Personal (UIB).

Vingeliene, S., Hiyoshi, A., Lentjes, M., Fall, K. i Montgomery, S. (2019). Longitudinal analysis of loneliness and inflammation at older ages: English longitudinal study of ageing. *Psychoneuroendocrinology*, 110, 104421. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2019.104421>

Vives, M., Sánchez-Prieto, L. i Torres, M. (2019). Consumo televisivo y autopercepción en las personas mayores / Television consumption and elderly's self-perception. *Gerokomos*, 31(2):92-97. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134928X2020000200007&lng=es

Yanguas, J., Pinazo-Hernandis, S. i Tarazona-Santabalbina, F. J. (2018). The complexity of loneliness. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 89(2), 302. <https://doi.org/10.23750/abm.v89i2.7404>

Autores

MARIA TERESA COLL JANER

Treballadora social. Té el títol de postgrau en Gestió i Direcció de Residències per a Persones Grans. Treballa a l'Intress des de 1992. Al començament va posar en funcionament i va dirigir centres de persones grans, i ho va compaginar amb tasques de coordinació d'alguns serveis. Des de l'inici, va defensar la creació de centres petits, gestionats segons el model d'atenció centrat en la persona. Posteriorment, va exercir la tasca de direcció de l'Àrea de Majors de l'entitat. Actualment, ocupa el càrrec de directora de coneixement de l'Àrea de Dependència i Desenvolupament. Molt interessada a conèixer què es fa en relació amb l'atenció a les persones grans a Europa, ha visitat serveis a Suècia, Amsterdam i Berlín. En la seva trajectòria anterior va treballar en cooperació i formà part d'un equip de promoció social desenvolupant projectes comunitaris a la zona del nord dels Andes peruans. Posteriorment, va treballar en diferents ajuntaments de Menorca en la implantació i gestió de serveis d'atenció primària de serveis socials, així com models de voluntariat social en alguns municipis. També va exercir la funció de supervisora d'alumnes de Treball Social i va impartir formació en els cursos de treballadors familiars i equips de centres de persones grans.

CARMEN ORTE SOCIAS

Llicenciada en Psicologia i doctora en Ciències de l'Educació. És catedràtica d'universitat del Departament de Pedagogia i Didàctiques Específiques de la UIB. Té quatre quinquennis de docència reconeguts i quatre sexennis de recerca. Té activa l'excel·lència investigadora. És la investigadora principal en temàtiques de programes de prevenció familiar basats en l'evidència científica del Grup de Recerca i Formació Educativa i Social (GIFES) de la UIB. En l'àmbit de la formació al llarg de tota la vida, va crear la Universitat Oberta per a Majors (UOM) el curs 1997-98 i l'ha dirigida fins al mes de juliol de 2013. És la directora de la Càtedra d'Atenció a la Dependència i Promoció de l'Autonomia Personal i la directora de l'Anuari de l'Envel·liment de les Illes Balears. És la directora del Laboratori d'Investigació sobre Família i Modalitats de Convivència (LIFAC) de la UIB. Va ser la directora de la International Summer Senior University. Entre 2018 i principi de 2019 va ser directora general de l'Institut de Gent Gran i Serveis Socials (Imsero) del Govern d'Espanya.

BELÉN VAQUER ARJONILLA

Palma (1976). Diplomada en Treball Social per la Universitat de les Illes Balears (UIB). Màster en Atenció a la Dependència i Gerontologia per la Universitat de les Illes Balears. Des de 2001 ha desenvolupat la carrera professional en diferents organismes públics i privats. Des de 2008 està lligada a Intress com a directora del Servei de

Promoció de l'Autonomia Personal de l'Ajuntament de Palma, primer al Casal Jonquet i en l'actualitat al Casal Can Ribes. Des de juny de 2017 és membre del comitè d'ètica d'Intress. Ha participat en altres articles de l'Anuari de l'Envel·liment de les Illes Balears en col·laboració a la UIB (2017).

LIDIA SÁNCHEZ-PRieto

Cadis (1984). Llicenciada en Psicologia. Màster en Intervenció Socioeducativa en Menors i Família per la Universitat de les Illes Balears i màster en Intervenció Multidisciplinària per a Trastorns de la Conducta Alimentària, Trastorns de la Personalitat i Trastorns Emocionals per la Universitat de València. Experta en Intervenció en Qualitat de Vida de Gent Gran. És estudiant de doctorat en Ciències de l'Educació i membre del Grup d'Investigació i Formació Educativa i Social (GIFES) de la UIB. Treballa com a psicòloga general sanitària a Laserclinic (Grupo Hospitales Parque). Les seves principals línies de recerca són els programes de prevenció basats en l'evidència, tècniques i estratègies d'intervenció psicològica i trastorns de la conducta alimentària.

NATALIA REINARES GAGNETEN

Santa Fe, Argentina (1975). Diplomada en Treball Social per la Universitat de les Illes Balears (UIB). Postgrau en Gestió i Direcció de Centres Gerontològics (UAB). Treballadora d'Intress des de l'any 2000, en distints serveis (atenció primària, RMI, discapacitats, gent gran) i des de 2010 com a directora del Servei Municipal de Promoció de l'Autonomia Personal de l'Ajuntament de Palma al Casal Ciutat Antiga. És membre del comitè d'ètica d'Intress. Ha col·laborat en la publicació de dos articles (Intress-UIB) per a l'Anuari de l'Envel·liment de les Illes Balears de 2017.

MARGALIDA FERRANDO LLOBERA

Palma (1993). Diplomada en Treball Social per la Universitat de les Illes Balears (UIB). Màster (2017) en Cooperació al Desenvolupament, Gestió Pública i de les ONGD per la Universitat de Granada. Des de 2018 treballa a Intress com a directora del Servei de Promoció de l'Autonomia Personal de l'Ajuntament de Palma al Casal Jonquet.

COLOMA REYNÉS CUNILL

Palma (1980). Diplomada en Treball Social per la Universitat de les Illes Balears. Postgrau en Direcció i Gestió de Serveis d'Atenció a les Persones Adultes Majors i

màster en el Model d'Atenció Integral i Centrat en la Persona en Serveis per a Persones Majors i/o amb Discapacitat, de la Fundació per a la Promoció de l'Autonomia Pilares i la Universitat de Vic. Des de fa dotze anys es dedica a la direcció de centres de dia per a persones adultes grans; també imparteix formacions relacionades amb el model d'atenció integral i centrat en la persona a la mateixa entitat i en centres i per a personal de l'Administració pública de les Illes Balears. Membre durant quatre anys del comitè d'ètica d'Intress. Ha participat en diversos articles, en col·laboració amb la UIB, per a l'Anuari de l'Envel·liment de les Illes Balears.

MARIA DEL ROSER FIOL SALVÀ

Palma (1999). Estudiant del Grau d'Educació Social, des de l'any 2017, a la Universitat de les Illes Balears (UIB).