

*Vejez, pobreza y algunas alternativas a las residencias de ancianos ante la nueva situación social*¹

Los ancianos, en general, han elevado su nivel de vida; ya no son considerados dentro de los grupos de pobreza debido a las políticas sociales de protección económica y social de los años 60 y 70, que se han puesto en práctica en la mayoría de los países de la Unión Europea. En España el sistema de protección social a este colectivo es más reducido, vamos a ver someramente la situación actual.

Encarna GUILLÉN SÁDABA

Introducción

En el desarrollo de las políticas sociales dirigidas a la tercera edad que se han instrumentado en los países europeos en las últimas décadas, podemos distinguir, al menos, dos grandes etapas. Una primera que comienza en la década de los 60, en que la protección social a la vejez se considera básicamente desde el punto de vista económico; en ella se trata de garantizar un mínimo bienestar económico para este grupo social. En la segunda etapa, que se inicia a principios de la década siguiente, los sistemas de protección social detectan "nuevas necesidades" que se refieren a objetivos de carácter social, contemplando fundamentalmente los problemas que conciernen a la inserción social de los ancianos en relación con la pérdida de su autonomía personal.

La protección a la vejez es el principal componente de los presupuestos sociales de los países comunitarios, con un 42,2% del gasto, seguido de sanidad a más de 5 puntos de distancia. Esta protección a la vejez seguirá creciendo a expensas de las otras funciones, en especial las de protección a la familia, maternidad y empleo.

Para el conjunto de países de la OCDE, el grupo de personas con más de 65 años absorbe cuatro veces más que el resto de la población en prestaciones sociales y por enfermedad, mientras que el grupo de mayores de 75 años absorbe casi seis veces.

En España, según un estudio de 1990 del Prof. Velarde Fuertes, se indica que el 70% del gasto sanitario total del país es consumido por el grupo de la tercera edad, así como la tercera parte de las estancias hospitalarias.

El sistema de protección social español a los ancianos se encuentra sensiblemente más reducido que en la mayoría de los países europeos.

En muchos de los países de la Unión Europea (UE), por término medio, los ancianos consiguieron salir de su situación de pobreza a lo largo de los primeros años de la década de los setenta.

A pesar de vivir casi exclusivamente de las transferencias sociales, hoy día el nivel de renta de los ancianos europeos oscila entre el 75% y el 95% de la Renta Nacional Media y su nivel de vida es comparable, e incluso superior, al de otros grupos de edad.

En España, por el contrario, la cuestión económica sigue siendo un problema para los ancianos.

En todos los estudios considerados la insuficiencia de recursos económicos aparece como principal motivo de preocupación, por encima incluso de los problemas de salud, de soledad o de rechazo y marginación. O sea que, al menos en su percepción, el primer problema de nuestros viejos sigue siendo el acceso a una pensión digna.

Esto nos lleva a concluir que el sistema de protección social español no ha conseguido el objetivo de proporcionar a los ancianos un mínimo bienestar económico. Esta es una de las circunstancias más relevantes a la hora de comparar las políticas sociales españolas, con respecto a las de los países de la UE.

Las políticas sociales parece ser que deben ir a la revalorización de las pensiones, con especial atención a las más bajas. La tendencia iniciada hacia

la equiparación entre las pensiones mínimas y el Salario Mínimo Interprofesional puede ir transformando la condición económica de la vejez española y acercando su situación a la europea.

Algunas consideraciones sobre la vejez

Las profundas transformaciones socio-culturales y económicas que se han producido en los países desarrollados durante los últimos 50 años han originado modificaciones significativas en la estructura de la población, que ha experimentado un desplazamiento progresivo hacia los grupos de población con mayor edad.

Parece ser que la clasificación de las poblaciones más comúnmente aceptada, en función del índice de envejecimiento, es la que denomina como "adulta" a la sociedad en la que los mayores de 65 años constituyen entre el 7 y 10% y "envejecida" a la que supera el 10%.

Conforme a estos criterios las "poblaciones envejecidas" afectan sólo a Europa y a países desarrollados.

España se inscribe dentro de este grupo desde el año 1975 en que pasa de una población considerada "adulta", a una "envejecida".

Las causas que dan lugar a la tendencia progresiva de un mayor envejecimiento son : el incremento de la longevidad y la caída de la tasa de natalidad.

La población envejece progresivamente. Las personas con más de 60 años eran, en 1975, en España, un

11,7% de la población y en el año 2000 estarán en un 20%. Hoy la población de más de 65 años, sólo en Europa, representa 47 millones y del 10% al 12% de ésta es mayor de 75 años.

Según los últimos estudios demográficos de las Naciones Unidas, en el año 2000 el mundo contará con 590 millones de personas de 60 o más años de edad y en el año 2025 serán 1100 millones con un aumento del 224% en relación con las cifras del año 1975. Dicha población tendrá su presencia tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo.

Pero mientras en Europa la población con más de 65 años representaba en 1987 un 11% de la población total, en África y Asia sólo alcanzaba el 3% y 4% respectivamente. En el lado opuesto el 4,6% de los africanos y el 3,6% de los asiáticos eran niños menores de 15 años en tanto que los niños europeos representaban el 2,2 de la población total (De León, 1992: 21).

Si se estudia la evolución de la población española por grupos de edad, se advierte una tendencia al aumento del porcentaje de individuos con más de 65 años. Paralelamente, el porcentaje de individuos con menos de 15 años tiende a disminuir.

Todo esto está unido al aumento de la esperanza de vida al nacer, que ha experimentado un ascenso paralelo, pasando de algo más de 34 en 1900 a 76 años en 1985. Las mujeres constituirán una mayoría creciente en la población de más edad frente a la masculina que es menor.

En España la esperanza de vida de un varón pasó de 59,8 años en 1950 a 73,2 años en 1990, en las mujeres de 64,3 años se alcanzó 80,3 años para el mismo período analizado. Si realizamos este análisis para personas de 60 años encontramos que la esperanza de vida de un varón de esta edad en 1950 era de 14,9 años y de 18,3 años en 1980, la de una mujer pasó de 17,1 años a 22,1 años en ese período, expresado en tantos por cientos, el incremento de la esperanza de vida en los varones de 60 años fue de 22,82% y el de las mujeres de la misma edad fue de 29,4% (De León, 1992:30).

Otra variable a tener en cuenta es el descenso de la natalidad. En el viejo continente europeo, de 1960 a 1986, los nacimientos han descendido un 30% como promedio. El reemplazo de generaciones está muy bajo, ya que los nacimientos están cifrados en 2 hijos por mujer.

En España, aunque más tarde, se ha llegado también a esta situación, pero más bruscamente. En un estudio de Amando de Miguel (1994) se plantea que España en este momento tiene el índice de natalidad más bajo de la UE.

De los 2,9 hijos por mujer, que se registraban en 1970, se ha pasado a 1,75 en 1983, siendo espectacular el descenso experimentado a partir de 1976, llegando al índice mínimo suficiente en 1981. Según estas cifras es de suponer que la población activa descenderá de un modo alarmante en pocos años (De León, 1992:34).

Está claro que todo ello puede suponer el nacimiento de un nuevo or-

den económico. De ahí la preocupación de los Estados por buscar salidas alternativas al problema que produce el aumento poblacional de personas de edad avanzada.

Concluiremos este apartado diciendo que la vejez no es una enfermedad, pero este colectivo social requiere una gran atención.

Pobreza y tercera edad

Como ya se ha señalado, en la mayoría de los países de la CE, los ancianos consiguieron salir de su situación de pobreza a lo largo de los primeros años de la década de los 70.

Los ancianos europeos en general han alcanzado niveles de vida a los que, por término medio, nunca hasta ahora habían tenido acceso. La vejez ha dejado de ser una variable decisiva en las estadísticas de la pobreza en Europa, y en general en los países más desarrollados. Los ingresos económicos de los ancianos europeos han aumentado, durante toda la década de los 70, más deprisa que los ingresos de los jóvenes, aunque no con la misma intensidad que en EE.UU., donde en sólo algo más de 10 años, desde 1970 hasta el inicio de la siguiente década, la pobreza ha dejado de ser cosa de viejos para pasar a ser cosa de jóvenes. En Europa no se ha registrado aún este fenómeno de traslación de la pobreza; sin embargo, las tasas de pobreza de los ancianos están disminuyendo en todos los países.

En la población francesa se constató la relación existente entre los niveles de renta de las poblaciones activa e inactiva, compuesta ésta última

fundamentalmente por jubilados. El estudio reveló que no sólo las rentas de los inactivos han evolucionado más deprisa que las de los activos, sino que a mediados de la década de los 80 las rentas de los primeros estaban notablemente por encima de las de los segundos. En concreto, entre 1962 y 1984, las rentas de los inactivos pasaron de representar el 79% de la renta media de todos los hogares franceses a representar el 117%, mientras que la de los activos descendieron desde el 105% hasta el 95%.

En España, por el contrario, la cuestión económica sigue siendo un problema para los ancianos españoles. Como veremos más adelante, la cobertura del sistema público de pensiones así como la cuantía misma de las prestaciones, siguen siendo bajas.

En la encuesta realizada en 1988 (por el INSERSO), más de la mitad de los ancianos entrevistados declaraba que su familia percibía unos ingresos mensuales por debajo de 50.000 ptas mientras los ingresos mensuales medios por familia eran ya en 1988 superiores a los 95.000 ptas.

Esto nos lleva a decir que el sistema de protección social español no ha conseguido el objetivo de proporcionar a los ancianos un mínimo bienestar económico. Ésta es una de las circunstancias más relevantes a la hora de comparar las políticas sociales (pasadas y presentes) españolas con respecto a las de los países de la UE.

Dicho esto vamos a pasar a concretizar desde el punto de vista teórico, tomando como base a algunos autores: ¿qué es la pobreza? o mejor ¿qué entendemos por pobreza?

Es muy frecuente oír la frase: "Siempre ha habido pobres y ricos".

En todo tiempo y lugar han existido pobres, efectivamente. Los hemos estudiado, los hemos contado, hemos hablado de ellos y seguimos hablando. También hemos estudiado a los ricos, pero últimamente menos.

La presencia de los pobres en la sociedad ha dado lugar sin embargo, a actitudes y posiciones diversas según que los casos.

En ciertos tipos de organización social, más bien tradicional, la pobreza constituye una de las partes integrantes del sistema y se considera "natural" su existencia. Se llegan a establecer las pautas del trato social respecto a los pobres y se instituyen socialmente las funciones que les corresponden, con acuerdo tácito de las partes componentes del conjunto social.

Esta situación, propia de sociedades tradicionales, no excluye en modo alguno la posibilidad de que la sociedad a través de sus órganos administrativos, organizaciones voluntarias etc., ayude de forma positiva a los pobres. Pero hay que resaltar que tales ayudas no perseguían la erradicación de la pobreza, ni la promoción de los pobres, sino simplemente la provisión de los elementos mínimos necesarios para garantizar su subsistencia.

En las sociedades modernas la situación supuestamente es muy diferente. Parece ser que la pobreza no es considerada una situación "natural", sino patológica. Los pobres no tendrían, en cuanto tales, un repertorio de funciones estrictamente necesarias a la sociedad, y ésta no se limitaría respecto a ellos a procurarles un

nivel de subsistencia, sino que procuraría elevarlos, promocionarlos.

Aparte de estas diferencias, en cualquier tipo de sociedad se da la situación de pobreza como un hecho social configurado por un conjunto de circunstancias en las que, si bien el factor económico es el más determinante, también son muy importantes otros como la cultura, el estado de salud, la propia conciencia, las expectativas que se tengan ante la misma, etc.

Por otra parte, el mismo hecho de la pobreza tiene muy diversas interpretaciones según el contexto ideológico y teórico en que nos situemos. No es fácil definir la pobreza, porque consiste en una situación relativa, aunque es evidente que la pobreza trata de una carencia pero no es fácil determinar la calidad y la cantidad de la carencia. Parece ser que uno de los criterios más viables para definir la pobreza es tomar como referencia los niveles que se consideran mínimamente suficientes en una sociedad determinada (criterios socio-económicos).

Thomas Daves Eliot define la pobreza como la "situación en que el nivel de vida de una persona o familia determinada, o de un grupo dado, se encuentra por debajo del tipo de vida de la comunidad que se tome como base de referencia" (Casado, 1990: 20). A partir de aquí Casado distingue entre "pobreza fundamental" y "pobreza accesoria". La pobreza fundamental "es la debida a la falta de ingresos monetarios, y suficientemente grave como para impedir la compra, al precio corriente, de mercancías y servicios necesarios para mantener el nivel de bienestar y decencia aceptado por

la Comunidad como tipo de vida mínimo". La pobreza accesoria "es la debida a la ignorancia, a la incompetencia, al abandono o a otras circunstancias que impiden el empleo del ingreso monetario de forma que produzca un ingreso efectivo adecuado para el sostenimiento de la persona o grupo considerado en o por encima del tipo de bienestar y decencia mínimo de la comunidad". (Casado, 1990:21)

En resumen, podemos decir que pobre es aquel que es considerado como tal por la comunidad local o comarcal a la que pertenece.

Es evidente que los miembros de muchas comunidades, además de calificar con un criterio local como "pobres" a sus miembros peor situados, se consideran "pobres como comunidad" respecto a unidades sociales más amplias; este hecho puede darse también referido a comarcas, provincias, regiones, naciones, comunidades internacionales, y efectivamente a los niveles a que se plantea la referencia, existe una situación de pobreza. Por ejemplo, España, al compararse con los países de la UE, resulta más pobre que si se comparara con algún país de África o de Latinoamérica.

Pero aparte de esto, la valoración de pobreza puede darse en el seno de otras unidades sociales, tales como categorías socio-profesionales, grupos, categorías socio-culturales, etc. por ejemplo gitanos, grupos de emigrantes, tercera edad.

No cabe duda de que el desarrollo de nuestra sociedad determinará una modificación de los valores que definen la pobreza, y dará lugar, como resultado, a una elevación del nivel

por debajo del cual se sitúa ésta. Además condicionará probablemente una nueva interpretación de la pobreza. Y por otra parte, este desarrollo originará un nuevo repertorio de causas de pobreza; por ejemplo, la ancianidad.

Las familias pobres de los países subdesarrollados integran sin mayor problema la atención, dentro de la familia, de los ancianos y de una prole numerosa; en cambio, en los países desarrollados las familias de los estratos bajos y aún de los medios no soportan, ni afectiva ni económicamente, dichas atenciones.

Este fenómeno ya lo estamos experimentando en nuestra sociedad y de él arranca el desvalimiento de los ancianos cuyo "status social", prestigio, respeto, valoración social, está declinando vertiginosamente. Por otra parte, como consecuencia de la evolución demográfica, el número de ancianos se incrementa en términos absolutos y relativos. He aquí, pues, una vieja causa de la pobreza que al filo del desarrollo se potencia y adquiere nuevos rasgos.

La pobreza no debe concebirse únicamente en términos de penuria material (pobreza fundamental), sino que conviene plantearla a efectos analíticos como una posición social que incluye dicha condición económica asociada a una gama variable de rasgos de subparticipación en los niveles económicos, ideológicos y políticos de la estructura social (pobreza accesoria).

La pobreza propiamente dicha, en todo caso, tiene siempre como rasgo permanente la insuficiencia de medios materiales. En las sociedades industriales capitalistas los sociógrafos

encuestadores de la pobreza vienen adoptando una "línea de pobreza" es decir, un estándar objetivo de ingresos considerado como el mínimo necesario o imprescindible para vivir.

Una fórmula, de origen norteamericano, consiste en considerar pobres a todas las familias cuya renta sea inferior a la mitad de la renta media familiar de un país. Este es también el indicador básico para medir la pobreza que ha adoptado la Comisión Europea, es decir: "la mitad de la renta per cápita media del país".

Pero aparte de esto podemos decir que el pobre, por muy pobre que sea, es una persona y una circunstancia, una biografía personal que se desarrolla dentro de una historia social. Cuando reducimos esos dos mundos conexos a una medida, los estamos negando. Nos zafamos del reto de hacer algo serio con uno y con otro, nos estamos preparando la salida fácil de recomendar alguna medida asistencial unidimensional y genérica.

Como se puede suponer, hay distintas maneras de abordar el fenómeno social de la pobreza.

Según la Declaración de los Derechos Humanos, pobres son aquellos que no disponen de los recursos necesarios para vivir con dignidad.

Mas parece también interesante recordar la clasificación de los tipos de pobreza desde cuatro espacios de la estructura social (Casado, 1990:248):

- Los trabajadores de bajo nivel económico.
- Los aspirantes y cesantes laborales en situación de penuria.
- Los beneficiarios de prestaciones sociales mínimas.

- Los autogestores de su protección social.

De esta clasificación, primero, por falta de espacio y, segundo, por ser la que más relación tiene con el tema que estamos abordando, nos vamos a centrar en la tercera categoría, es decir, los beneficiarios de prestaciones sociales mínimas institucionales.

El Estado de Bienestar es un gran pabellón destinado a proteger de la intemperie socio-económica a los jubilados por edad, a los retirados por invalidez, a las viudas y huérfanos, a los desempleados, a los que nunca tuvieron un empleo.

Pero no solamente vamos a ver su extensión, sino también su intensidad, es decir la insuficiencia de la protección. Desde este punto de vista resulta que hay gente beneficiaria de una protección tan débil, tan floja, que tenemos que decir que el montante del dinero que reciben estos beneficiarios está por debajo del umbral de la pobreza.

Es por lo que Demetrio Casado le llama "pobreza institucional" porque, en su caso, la penuria es un supuesto de las instituciones de protección social.

Conociendo que la renta per cápita en 1993 en España fue de 1.611.844 ptas., tenemos por ejemplo que los pensionistas por jubilación a los 65 años de la Seguridad Social cobran con cónyuge a cargo 57.680 ptas. al mes, es decir 807.520 y sin cónyuge a cargo 49.020 ptas. mensuales es decir 686.280 ptas. anuales. Esta misma cantidad la cobran las viudas con 65 años o más. Pero si la viuda tiene

menos de 60 años, la cuantía se reduce a 32.635 ptas. mensuales es decir 456.890 ptas. anuales.

Y las pensiones no contributivas, recordando el artículo 41 de la Constitución, han venido a sustituir a las pensiones asistenciales (Ley 26/1990 de 20 de diciembre). La cuantía al mes es de 32.635 ptas para un solo beneficiario, que al año sería 456.890.

Esta ley extiende el derecho a las pensiones de la Seguridad Social por jubilación e invalidez a todos los ciudadanos, aunque no hayan cotizado o lo hayan hecho de forma insuficiente para tener derecho a una pensión contributiva y carezcan de recursos suficientes; es decir en función no de las cotizaciones hechas, sino ante situaciones de necesidad grave, afectando a personas sin recursos ni protección y que cumplen determinados requisitos.

Está claro que los ancianos, por el mero hecho de serlo, no quiere decir que forzosamente hayan de ser pobres. No obstante en el contexto de nuestra sociedad forman un grupo muy proclive a que dentro de él se den situaciones de pobreza con mayor frecuencia que en otros grupos de edad.

Estas situaciones de pobreza dentro de la ancianidad podemos decir que giran alrededor de tres ejes fundamentales: ingresos, salud y soledad.

Pero lo más frecuente es que los ancianos sufran una conjunción de varios factores negativos que, aún sin ser demasiado intensos aisladamente, interactúan entre ellos reforzándose,

lo que pone a las personas que los sufren en situaciones de pobreza.

En la Encuesta de Presupuestos Familiares (INE, 1993), es llamativa la declaración nula de pobreza de los hogares sustentados por rentistas o pensionistas, a pesar de su situación desfavorecida respecto a las líneas objetivas.

Los interesados no dicen vivirlo tan mal como cabría esperar. Sin duda, acostumbrados a pasar penurias de todo tipo a lo largo de su vida, cuando se les pide su opinión sobre sus condiciones actuales se dicen contentos en una gran mayoría.

Ahora bien, una cosa es lo que se dice y otra es la realidad. Según la misma encuesta de Presupuestos Familiares, en cuanto al gasto medio equivalente, el grupo de 65 años y más son los que menos gastan.

Pero lo que sí está claro es la feminización de la pobreza y, dentro de ésta, las mujeres ancianas. Un motivo para que las mujeres mayores sean más pobres que los hombres mayores es porque la mujer media dedica 11 años de su vida laboral a cuidar a otros. Cuando dejan su trabajo para ocuparse de los padres ya no tienen derecho a Seguridad Social ni pensión, y no digamos de las mujeres que nunca tuvieron acceso al mercado laboral.

Volviendo otra vez a la Encuesta de Presupuestos Familiares nos dice que los hogares con sustentador principal mujer tienen una mayor probabilidad de situarse bajo las distintas líneas de pobreza, confirmando la mayor dificultad de la mujer para acceder a los mercados de trabajo y de consu-

mo, en igualdad de condiciones que los varones.

Institucionalización, sí; institucionalización, no: las residencias y otras alternativas a la tercera edad

En un primer momento el objetivo prioritario fue proceder al internamiento de los ancianos en grandes establecimientos, aunque en la actualidad empiezan a surgir formas de residencia alternativas.

Tradicionalmente la residencia ha funcionado como asilo, es decir, como lugar de acogimiento de aquellos ancianos que no tenían familiares que pudieran ocuparse de ellos y, a su vez, tampoco tenían recursos para conseguirse una atención digna de otro tipo. Esta función asilar la cumplieron establecimientos asistenciales de muy antiguo origen, como las Casas de Misericordia, y la han seguido cumpliendo las Hermanitas de los Pobres, las Hermanas de los Ancianos Desamparados, etc..

Históricamente recogen al anciano desvalido, entendiéndolo que en ese desvalidamiento va asociado la falta de capacidad personal para ganar dinero o para obtener recursos, es decir, los asilos, las residencias, son un lugar de acogimiento, entre otras categorías de población, de ancianos pobres desvalidos.

Si nos fijamos bien, cuando la Seguridad Social decide iniciar el programa de residencias a principios de los años 70 parte de un esquema rela-

tivamente parecido. En aquel tiempo las pensiones de jubilación eran escasas y bastante bajas. Se ofrecía la Residencia como una solución, no ya para las necesidades de desenvolvimiento personal, pues no había la exigencia de edad avanzada, sino que bastaba estar jubilado; así se venía a compensar la situación precaria que por las bajas pensiones se producían en los ancianos ofreciendo residencias gratuitas, o dejando un pequeño porcentaje de la pensión. Mas, hasta hace poco tiempo, en algunas de ellas no podían ingresar los ancianos que presentaban enfermedades invalidantes.

Este modelo cambia hace unos años, al ponerse de manifiesto que el gran problema de la tercera edad es fundamentalmente el que se da en las personas no válidas, en las personas que tienen dificultades para su desenvolvimiento personal.

Entonces la residencia pasa de ser un remedio contra la pobreza a ser un remedio a la discapacidad grave, a la incapacidad personal para las funciones de la vida diaria. Hay pues en este sentido un cambio importante y esto se da no sólo en el ámbito de las residencias privadas, sino también en el ámbito de las residencias públicas.

Hoy día el 69% de los ingresados en las residencias lo están porque no tienen familia o éstas no se encuentran en condiciones de hacerse cargo de ellos. Sólo 3 de cada 10 ancianos han "preferido" el ingreso en la residencia a la vida en familia o en soledad.

La satisfacción de los residentes ante las condiciones de vida de las re-

sidencias parece elevada; el 86% muestra alto grado de satisfacción, frente al 14% que se declaró poco o nada satisfecho. (Bazo, 1992:24)

En cuanto a las residencias no lucrativas, en este momento cumplen muy distintas funciones. Situándonos por ejemplo en el caso de las personas ancianas con problemas de autonomía personal es deseable, en principio, que estos ancianos tengan posibilidades de optar entre una residencia privada o una pública. En segundo lugar es bien conocido que la oferta pública no alcanza a todas las necesidades, y se están produciendo convenios o conciertos con entidades no lucrativas que ofrecen plazas en este régimen.

De modo que, en este momento de escasez de plazas en residencias, en España algo más del 2% de los mayores de 65 años están ingresados en establecimientos residenciales, frente al 5% de Bélgica o el 4% de la antigua República Federal de Alemania. Las recomendaciones sobre la relación que debe existir entre el número de plazas residenciales y el número de mayores de 65 años son variables. La UE considera óptimo el ratio de 5 plazas residenciales por cada 100 ancianos. Si establecemos un ratio reducido respecto a la norma internacional para España de 3,5 plazas por cada 100 ancianos, contando con un mayor desarrollo de los servicios asistenciales alternativos a la institucionalización, (como por ejemplo la ayuda a domicilio, servicio de teleasistencia a domicilio, pisos tutelados etc.), para alcanzar dicho ratio deberían crearse en la próxima década más de 100.000 plazas.

Y si se estableciera una política prioritaria de atender a los más ancianos, por ejemplo, a partir de los 80 años, teniendo en cuenta que en Europa la proporción de mayores de 80 años dependientes es aproximadamente del 20%, la ratio podría ser entonces de 10 plazas residenciales por cada 100, lo que supondría la creación de unas 120.000 nuevas plazas hasta el año 2.000, es decir 20.000 más de las que resultaban de aplicar el ratio 3,5 plazas por cada 100 mayores de 65 años.

Así pues no tiene ningún sentido desestimar, postergar u orillar la oferta privada no lucrativa, porque está cumpliendo un papel importante en sentido cuantitativo; es decir, que hacen falta, ya que existe lista de espera. En este momento, como mínimo una persona anciana ha de esperar 6 meses para ingresar en una residencia pública. Y desde el punto de vista cualitativo, ofrecen modalidades distintas de las públicas.

Además se sabe que, con carácter general, cerca del 80% de la atención institucionalizada de ancianos se encuentra en manos de la iniciativa privada. (De León, 1992:49)

El debate sobre el modo de vida de los ancianos se ha producido dentro de la dicotomía planteada por la vida familiar y la institucionalización.

En un primer momento el objetivo prioritario fue proceder al internamiento del anciano en grandes establecimientos; sin embargo, y una vez que se pusieron de manifiesto los defectos de aquella primera política, el énfasis se trasladó a la vida familiar y al mantenimiento de los ancianos en su pro-

pio hogar durante el mayor tiempo posible.

En primer lugar, para el mantenimiento de los ancianos en sus hogares es preciso que éstos reúnan unas condiciones mínimas de habitabilidad, accesibilidad, así como dotación de equipamientos y servicios, calefacción, agua caliente, teléfono, etc.

Las características de las viviendas condicionan la posibilidad de que los ancianos puedan continuar en sus hogares, sin necesidad de desarraigarnos del medio social en el que han venido desarrollando su vida años anteriores.

Es necesario una política de vivienda para la tercera edad, como requisito previo para mantener al anciano en su propio hogar, en la que se considere : 1) Concesión de ayudas financieras, 2) Reserva de viviendas de nueva construcción.

El INSERSO ha establecido en el año 1989 por primera vez un programa de ayudas económicas para ancianos que se ajustan a tres conceptos diferentes: 1) adquisición de mobiliario; 2) reparación de viviendas y 3) adaptación del hogar.

En cuanto a la reserva de viviendas de nueva construcción hay que señalar que, en la actualidad, sólo algunos ayuntamientos ofrece reservas específicas para ancianos.

Las políticas dirigidas al modo de convivencia de los ancianos han insistido en la consideración de la vida familiar como la condición o el modo de convivencia natural del hombre. Así tenemos que 7 de cada 10 ancianos viven dentro de su núcleo familiar; casi 2 de cada 10 se han integrado en

los núcleos familiares de alguno de sus hijos y el resto vive en "núcleos familiares atípicos". De estos últimos un 5% vive en residencias de la tercera edad.

Un 19% de ancianos viven solos; más de la mitad de ellos son mujeres, y hay un porcentaje bajo, pero no despreciable, que carece de núcleo familiar estable. Se ven obligados a cambiar de residencia por temporadas 2 de cada 10, de los que viven con sus hijos. (Bazo, 1993:17)

Una buena parte del énfasis en la familia como modo de convivencia "natural" para la tercera edad descansa en el papel social de la mujer a la que se le ha encomendado tradicionalmente el cuidado de la misma. Algunos autores ven en esta responsabilidad femenina una de las causas de que las mujeres mayores sean más pobres que los hombres, como ya quedó dicho anteriormente.

Vamos a comentar brevemente algunos de los dispositivos de apoyo a la inserción de los ancianos en núcleos familiares:

1) Diversos tipos de ayuda a domicilio:

- Ayuda a la realización de tareas domésticas.
- Asistencia médica y de enfermería.
- Servicios de comidas.
- Hospitalización a domicilio.

2) Ayudas técnicas para promover la autonomía funcional de los ancianos (sistemas de telealarma, etc.).

3) Estancias temporales (sobre todo en vacaciones) en establecimientos residenciales específicos para la tercera edad.

Todas estas políticas son relativamente recientes en todo el mundo y en especial en España, que comienza a ponerla en práctica sólo a finales de la década de los 80.

La ayuda a domicilio es la medida más consolidada en nuestro país. El servicio de comidas a domicilio está muy poco desarrollado, así como las estancias no continuadas en residencias.

Tampoco se ha impulsado hasta la fecha una verdadera política de apoyo financiero a las familias con un anciano a cargo.

Otras alternativas o fórmulas de convivencia a la institucionalización y a la familia. Apartamentos y viviendas comunitarias

Son estructuras habitables, de carácter comunitario, que sustituyen al domicilio y permiten al anciano desenvolver su vida diaria con sus propios medios y una cierta vigilancia.

Pero estas alternativas no cubren sólo la necesidad material de vivienda. Cubren también, otras necesidades como son las relacionadas con la soledad, la inseguridad, etc. que quedan superadas gracias a la vigilancia que sobre ellas se ejerce y a la cercanía de otras personas mayores.

Los apartamentos son pisos de tamaño reducido, compuestos por un dormitorio, sala de estar, cocina y baño (entre 35 y 50 m²).

Su principal característica debe ser la ausencia de barreras arquitectónicas y el disponer de medios de ac-

cesibilidad. Conviene que estén situados dentro del casco urbano y, según los casos, podrán disponer de algunos servicios comunes: desde alguna sala de estar, habitaciones para visitas, comedor y una pequeña tienda.

Contarán con la presencia permanente de un vigilante-responsable y estarán en contacto con él mediante un timbre o micrófono, que a su vez, puede estar conectado con la red general de teleasistencia.

Las viviendas comunitarias son pisos donde viven varios ancianos (6 por término medio y preferentemente válidos) en los que los principios de ayuda mutua, de compañía y convivencia deben primar sobre cualquier otro y que pueden ser atendidos con el apoyo de Ayuda Domiciliaria si fuera necesario.

Deben ubicarse de modo prioritario en pequeños pueblos o en barrios de la ciudad y son estructuras que pueden implantarse fácilmente en el mismo barrio donde habita el anciano.

Hagamos una breve referencia a los centros de día (hogares y clubes).

Los centros de día, son establecimientos abiertos en los que las personas mayores pueden asistir sin desarraigo de su propia casa. En ellos encuentran los ancianos una serie de servicios a costos reducidos como son los servicios de peluquería, podología, terapia ocupacional, servicio de cafetería y comedor así como atención geriátrica y asistencia social.

El número de prestaciones que ofrecen a los usuarios varían de unos centros a otros, como también es de significar las fuertes disparidades regionales.

Bibliografía

- ARANGUREN, José Luis (1992): *La vejez como autorealización personal y social*. Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales.
- AYUNTAMIENTO DE MADRID, Area de Servicios Sociales y Comunitarios. (1992): *Programa de atención a los mayores, año 1992*. Madrid, Ayuntamiento.
- BARENYS, María Pilar (1991): *Residencias de Ancianos. Análisis Sociológico*. Barcelona, Fundación Caixa de Pensiones.
- BAZO, María Teresa (1990): *La Sociedad Anciana*. Madrid, Centro de Investigaciones Sociológicas. Siglo XXI.
- BAZO, María Teresa (1992): *La Ancianidad en el Futuro*. Barcelona, SG. Editores.
- BAZO, María Teresa (1993): *Internados: Análisis sociológico de las personas mayores en residencias*. Inédito.
- CASADO PEREZ, Demetrio (1990): *Sobre la Pobreza en España (1965-1990)*. Barcelona, Edit. Hacer.
- CASTELLS, Manuel (1992): *Análisis de las Políticas de Vejez en España en el Contexto Europeo*. Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales.
- CRUZ, Pepa y COBO, Rosa (1990). *Situación social de los viejos en España*. Madrid, Centro de Investigaciones Sociológicas.
- DEFENSOR DEL PUEBLO (1990): Informes, Estudios y Documentos. *Residencias Públicas y Privadas de la Tercera Edad*. Madrid, Publicaciones.
- DE LEÓN EGÜÉS, Ricardo y otros (1992): *Bases de la Atención a los Ancianos en Navarra. Perspectivas hasta el año 2001*. Pamplona, Gobierno de Navarra.
- DE MIGUEL, Amando (1994): *La Sociedad Española 1993-94. Informe Sociológico de la U.C.M.* Madrid, Alianza Editorial.
- FERIGGLA, Josep M. (1992): *Envejecer: una antropología de la ancianidad*. Barcelona, Anthropos.
- GUILLEMARD, Anne Marie (1992): *Análisis de las políticas de vejez en Europa*. Madrid, Instituto Nacional de Servicios Sociales.
- MARTINEZ FORNES, Santiago (1991): *Envejecer en el año 2000*. Madrid, Edit. Popular.
- MENDIA GALLARDO, Rafael (1991): *Animación Socio-cultural de la vida diaria en la tercera edad*. Vitoria, Departamento de Trabajo y Seguridad Social del Gobierno Vasco.
- MINISTERIO DE ASUNTOS SOCIALES (1990): *Estudio Comparado del Gasto en Servicios Sociales en los Países de la CEE*. Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales.
- NEILL, June (1993): *Evaluación de los ancianos para cuidados residenciales*. Barcelona, Fundación Caja de Madrid.
- RAMIREZ IZQUIERDO, Florian (1990): "Los programas integrados de protección social para la tercera edad" en EL FUTURO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL EN ESPAÑA. Madrid, Colección Bienestar Social.
- REDERO BELLIDO, Hortensia (1992): "Atención al enfermo crónico y terminal de la tercera edad" en NECESIDADES COLECTIVAS Y SERVICIOS SOCIALES. Alicante, Instituto de Cultura "Juan Gil Albert". Diputación de Alicante.
- RENES AYALA, Victor (1993): *Luchar contra la pobreza hoy*. Madrid, Ediciones Hoac.
- SUBIRATS, Joan (1990): *La vejez como oportunidad*. Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales.
- VELARDE FUERTES, Juan (1990): *El tercer viaje de la Seguridad Social en España. Aportaciones para una reforma desde la perspectiva del gasto*. Madrid, Instituto de Estudios Económicos.

Notas

- 1 Este artículo tiene su base en la conferencia pronunciada en la "I Reunión Nacional de Residencias Privadas no Lucrativas de Ancianos" que se celebró en Pamplona el 21 y 22 de mayo de 1993.

Encarna GUILLEN SADABA
E.U. de Trabajo Social
Universidad Complutense de Madrid