

LA IMAGEN DE LA VEJEZ A TRAVÉS DE LOS PLANES GERONTOLÓGICOS

Mercè Pérez Salanova

Departament de Psicologia de l'Educació. Àrea de Psicologia Evolutiva.

Universitat Autònoma de Barcelona

Programa Vellesa. Àrea de Serveis Socials. Diputació de Barcelona

Resum

Aquest article analitza el contingut de tres plans gerontològics ja publicats, corresponents a tres comunitats autònomes: Euskadi, Castella i Lleó, i València.

S'hi analitza: la delimitació de la població, la concepció de la vellesa que s'extreu d'aquests plans, el paper de la família, el grau de coneixement i d'arrelament amb les realitats sobre les quals es planifica, el territori, els serveis alternatius a la institucionalització residencial, la formació dels professionals i els processos d'evolució.

Es comparen els tres plans extraient-ne els aspectes diferencials i coincidents. Recomanant noves perspectives d'elaboració dels plans per a la seva avaluació.

Resumen

Este artículo analiza el contenido de tres planes gerontológicos ya publicados, correspondientes a tres comunidades autónomas: Euskadi, Castilla y León, y Valencia.

Se analiza: la delimitación de la población, la concepción de la vejez que se extrae de estos planes, el papel de la familia, el grado de conocimiento y arraigo con las realidades sobre las que se planifica, el territorio, los servicios alternativos a la institucionalización residencial, la formación de los profesionales y el proceso de evolución.

Se comparan los tres planes extrayendo los aspectos diferenciales y coincidentes. Recomendando nuevas perspectivas de elaboración de los planes para su evaluación.

Abstract

This article analyses the contents of three already published gerontological plans related to three CCAA: Euskadi, Castilla y León and Valencia.

The following issues are analysed: age groups limit, the concept of oldness that arises from these plans, the family role, the depth of knowledge of tangent realities and impact on them, the territory, the alternative services to residential institutionalisation, professional training and their evolution process.

The three plans are compared by drawing differences and similarities between them. New perspectives to develop plans in order to evaluate them are recommended.

El fenómeno del envejecimiento en las sociedades occidentales ha dejado de ser un tema de «acceso restringido» a los círculos técnico-profesionales. Cada vez con mayor frecuencia los medios de comunicación incluyen noticias o reportajes relativos al envejecimiento y a los viejos. Resultaría interesante un análisis pormenorizado y sistemático de los contenidos de las noticias y de los reportajes: ¿qué sucesos, qué eventos o qué aspectos de la vida cotidiana aparecen? ¿con qué frecuencia lo hacen? ¿qué valoraciones incluyen?

Sin pretender sustituir dicho análisis, sólo a partir de la lectura cotidiana y de la revisión periódica de varios *dossiers* de prensa, entresacamos algunas características. El envejecimiento de la población pocas veces es presentado como un fenómeno nuevo en la historia de la humanidad y como un logro de nuestra civilización. Aun mencionándose positivamente el aumento de la expectativa de vida, éste aparece «minúsculo» al lado de los números de personas que tienen más de sesenta y cinco, setenta y cinco u ochenta años y de las cifras que señalan la proporción entre los diferentes grupos de edad.

El tono es, si se me permite la expresión, catastrofista, evoca más la alarma que el reconocimiento de un fenómeno novedoso, positivo y complejo a la vez.

Pocas veces encontramos textos o imágenes que nos informen o nos sugieran la enorme diversidad existente escondida en el sector de población anciana. Más infrecuente todavía resulta localizar reportajes que pongan de manifiesto la vejez vivida satisfactoriamente, esas anónimas experiencias de personas que viven hasta edades avanzadas con gusto y con ilusión, aunque las condiciones personales y de entorno no sean las que desearían.

Quizás decisiones como la del Consejo de las Comunidades Europeas al designar 1993 «Año de las personas mayores y de la solidaridad intergeneracional» estimulen la circulación de nuevas aproximaciones del envejecimiento que aporten una visión menos estereotipada y más diversa. También, quizás, podremos encontrar —ver, escuchar o leer— experiencias demostrativas de la creatividad en las relaciones humanas en una comunidad donde los sujetos viven y observan su propio envejecimiento.

Hemos hecho referencia a los medios de comunicación en la medida que juegan un papel en el proceso de crear opinión, de configurar imágenes o percepciones. En ese proceso también influyen fuertemente los desarrollos biográficos y familiares que, a su vez, elaboran, «recrean» las imágenes y valoraciones del entorno, incluyéndolas o excluyéndolas con intensidades y

tonalidades diversas. En interacción con ambas las administraciones públicas ejercen también un papel que se concreta en una amplia gama de expresiones (eslógans, programas, iniciativas, servicios, etc.).

Nos ha parecido útil analizar una de esas expresiones: los planes gerontológicos.

No se trata de una elección arbitraria. Entendemos que dichos planes ponen de manifiesto una serie de líneas maestras expresivas de cómo se considera la vejez.

Hemos seleccionado tres planes gerontológicos, los correspondientes a las comunidades autónomas de Euzkadi, Castilla y León, y Valencia¹. Se trata de documentos publicados², lo que les concede a los efectos de este análisis una doble condición: ser un instrumento de comunicación y ser expresión de compromiso. Que los documentos seleccionados reunieran estas condiciones nos ha parecido necesario, a pesar de que la segunda condición aparece relativizada por las referencias a disponibilidades y limitaciones presupuestarias, frecuentes en este tipo de documentos.

Además de lo ya señalado, veamos algunos de los motivos por los que nos parece interesante analizar los PG:

En primer lugar, se trata de textos que configuran una ordenación de las acciones emprendidas por el sector público. En algunos casos dicha ordenación significa la modificación en la definición de servicios existentes, en otros se concreta en el impulso de nuevas actuaciones. Tanto en un caso como en otro los planes explicitan unas reglas de juego para el conjunto de profesionales, cuyo trabajo se dirige o está en relación con la vejez.

En segundo lugar, a partir de los planes se generan mensajes y actuaciones que influirán en la forma cómo los ciudadanos perciban la vejez. Ciertamente, los efectos de un plan en términos de resultados y del grado de satisfacción de los ciudadanos al respecto, serían una importante razón para estudiar los PG. Aunque deseable, por ahora nos resulta imposible aplicar esta perspectiva por falta de información suficiente y, sobre todo, porque en distintos apartados

1. *Plan Regional de la Tercera Edad*. Dirección General de Servicios Sociales y Consumo. Consejería de Cultura y Bienestar Social, Junta de Castilla y León, 1990.

«Plan Gerontológico de Euzkadi». Dirección de Bienestar Social, Departamento de Trabajo y Seguridad Social del Gobierno Vasco, Documentos de Bienestar Social núm. 31, 1990.

Plan Integral de Atención Socio-Sanitaria a la Tercera Edad. Direcció General de Serveis Socials, Conselleria de Treball i Seguretat Social, Direcció General de Planificació i Assistència Sanitària, Conselleria de Sanitat i Consum, Generalitat Valenciana, Coll. de Serveis Socials, Serie Documents de Serveis Socials núm. 9, 1991.

2. Hubiera sido interesante incluir en este análisis el Pla Integral de la Velleza (Generalitat de Catalunya) y el Plan Gerontológico (Ministerio de Asuntos Sociales), pero no ha sido posible porque todavía no están publicados.

los textos seleccionados establecen plazos para las realizaciones o para la evaluación más amplios que los transcurridos desde su publicación hasta hoy.

En tercer lugar, los PG delimitan un «escenario» de acción para el desarrollo de iniciativas por parte de la sociedad civil. Iniciativas de formación dirigidas a los profesionales, propuestas de cooperación con asociaciones o sugerencias de estímulo a la empresa, podrán encontrar en distinta medida un lugar en esos escenarios.

¿QUÉ HEMOS PRETENDIDO OBSERVAR?

Nos ha parecido útil para iniciar este análisis observar qué sector de población se considera al establecer el plan. Así, el plan de Euzkadi se orienta a la población que «en razón de su avanzada edad sufre restricciones en su autonomía personal, dificultades de adaptación al medio y otras problemáticas específicas» y manifiesta que debe ser a través de las correspondientes políticas sectoriales como se afronten las cuestiones relativas a cultura, urbanismo, educación o trabajo.

Por su parte, los planes de Castilla y León y de la Comunidad Valenciana toman como referencia la población mayor de sesenta y cinco años, aunque este último introduce la edad de sesenta años o la proximidad de la jubilación en el Programa de Ocio, Cultura y Vida Social.

Al delimitar la población, los planes expresan una definición básica como resultado de la opción tomada por los responsables políticos. Si leyendo el título del documento podríamos suponer que quizás, el plan de la Comunidad Valenciana se decantaría hacia aquellos grupos de personas ancianas que necesitan ayudas para su vivir cotidiano, la lectura de su índice nos trasmite que no es así. Nos parece interesante constatar que, haciendo uso de sus competencias, cada una de las comunidades autónomas ha determinado poblaciones de referencia distintas. Será, sin duda, interesante analizar, transcurrido el tiempo, qué ha ocurrido en la aplicación de esta definición inicial: ¿la orientación normalizadora del plan Vasco podrá arraigar en el conjunto de políticas sectoriales? ¿enraizarán en los grupos y en los ciudadanos, en la comunidad en definitiva, las propuestas de dinámica de integración que sostiene el plan de la Comunidad Valenciana?

Presentada esta primera característica diferencial, veremos a continuación qué concepciones de la vejez expresan estos planes. Para ello, teniendo en cuenta que cada documento, tanto en el índice como en el grado y estilo de conceptualización, presenta características distintas, hemos tomado en consideración la línea o ideas manifestadas de forma puntual o de forma más sistemática.

Es oportuno señalar que el plan de la Comunidad Valenciana es el que presenta, a partir de su delimitación inicial, un desarrollo con mayor conceptualización, tanto para encuadrar los principios básicos como para motivar los distintos programas e iniciativas. Por su parte, el plan del País Vasco es más parco, aunque ello no impide la presentación pormenorizada de recursos —de acuerdo a la población delimitada—, incluyéndose, además, en forma sintética la exposición de la problemática a través de dieciséis puntos. El plan de Castilla y León recurre en el transcurso de los distintos capítulos a un esquema común que desarrolla con brevedad; ello produce que en algunas ocasiones el plan aparezca como un conjunto de iniciativas, ordenadas en el tiempo o en el nivel competencias pero poco profundizadas en cuanto a su definición, sus posibilidades y sus limitaciones.

La versión de la vejez que nos ofrecen no es la de una etapa por naturaleza deficitaria. Incluso el plan Vasco, susceptible de optar por esa percepción en mayor medida debido a la delimitación de población aplicada, utiliza una perspectiva funcional en la que tienen cabida situaciones distintas, cambiantes de autonomía y en la que se evitan repuestas «totales» y uniformizantes.

Este plan introduce, de forma concisa, posicionamientos críticos relativos a los prejuicios en razón a la edad (edaismo), a la utilización de las políticas sociales y los modos de vida de la población, así como a la concepción asistencialista y dependiente de la vejez.

También los planes valenciano y castellano-leonés recogen la necesidad de promover en la comunidad imágenes positivas de la vejez y de estimular la integración y el papel social de los ancianos. No obstante, de acuerdo al estilo y grado de elaboración, es en el plan Valenciano donde encontramos mayor riqueza y consistencia. Es en este plan donde aparecen de forma continua y enlazada las proposiciones de envejecimiento-implicación comunitaria, de vejez-ciudadanía activa o de enfoque integrales de la salud y el bienestar. El documento presenta el modelo de atención, detallando a partir de éste los diferentes programas e iniciativas. Resulta interesante, asimismo, recorrer en el texto las propuestas de ciudadanía activa que aglutinan y entroncan componentes tan diversos como la relación entre las generaciones, las personas ancianas, como recurso potencial, la autogestión reiteradamente citada, o las formas de participación que se detallan.

Siendo que la mayoría de los ancianos viven en su domicilio o en el domicilio familiar, y considerando que la familia es el grupo de referencia y también de apoyo más enfatizado y utilizado, hemos considerado interesante observar qué nos dicen los tres planes acerca de la familia.

Nos permitimos afirmar que este aspecto es uno de los más expresivos de las diferencias entre ellos. Así el plan Castellano-Leonés hace referencia a la familia en su dimensión legal (Código Civil, obligación de los hijos en rela-

ción al cuidado de sus ascendentes), poniéndola en relación con la responsabilidad pública (Constitución), a la vez que evidencia la inexistencia de los mecanismos necesarios en el ordenamiento jurídico para hacer efectiva la obligación mencionada. Este tipo de referencia y de consideración legal no aparecen en el plan Vasco. Por el contrario, la familia, y especialmente la familia con bajos ingresos económicos que desea mantener consigo a las personas ancianas, es considerada como receptora de apoyo. Asimismo, se toman en consideración el sufrimiento que puede ocasionar la convivencia continuada en determinadas situaciones y también la puesta en marcha de alternativas temporales para reducir el estrés que esas situaciones pueden acarrear.

Es el plan de la Comunidad de Valencia el que presenta una visión más global y vigente, según nuestra opinión. Tres aspectos nos parecen claves: la familia (en el texto «el espacio de la familia») aparece bajo el epígrafe «El Voluntariado» y respecto a ella se considera necesario fomentar una política social orientada a consolidar el núcleo de convivencia como espacio de bienestar; en segundo lugar, se reconoce que la familia en unas ocasiones puede y en otras no puede asumir su función protectora-asistencial, así como que en unas ocasiones quiere asumir esa función y en otras no quiere. En tercer lugar, la familia es un recurso en complementariedad con otros, pero es a la vez un campo de relaciones y afectos. Admitiendo que la dinámica familiar puede deteriorarse, el plan plantea el recurso de la terapia familiar en el marco del Programa de Ayuda a Domicilio.

Comentaremos, en cuarto lugar, distintos aspectos que guardan relación con el grado de conocimiento y, por ende, de arraigo en las realidades sobre las que se planifica.

Los tres planes presentan las características demográficas de la Comunidad; aunque lo hagan con intensidades distintas, todos recogen los datos demográficos en los capítulos relativos a realizaciones. Cabe señalar que, además y al lado de los datos demográficos, se incluyen cifras de cobertura actual³ y previsiones a cubrir en el futuro⁴. Esta información es presentada de forma territorializada en los tres casos, territorios históricos y provincias, cuando se trata de servicios residenciales, detallándose a nivel comarcal en el plan Valenciano.

3. Los índices de cobertura actual son: 3,5% y 4% en el País Vasco; 3,77% en Castilla y León y 2,3%, 2,6% y 2,9% en Castellón, Valencia y Alicante respectivamente. Respecto a los índices previstos son: para 1995 4%, 4,5% en el País Vasco.

4. Respecto a índices previstos, la información presentada es diversa. Así, el plan de Euzkadi recoge el índice de 4%, 4,5% para 1995 y el 4,5%, 5% para el año 2000, mientras que el plan de Castilla y León presenta el cálculo de «necesidades teóricas futuras de plazas residenciales» aplicando el 5% sobre los datos de población de sesenta y cinco años. Por su parte, el plan de la Comunidad Valenciana toma como objetivo de cobertura el 3,5% detallando hasta final de 1993 la concreción de dicho objetivo por comarcas y señalando las localidades de ubicación, presentándose los datos con carácter orientativo.

En el caso de la atención domiciliaria tan sólo el plan de Euzkadi ofrece cifras de cobertura actual, presentando, además, índices estimados de necesidad de este tipo de atención en la vertiente social y en la sanitaria⁵.

Por otra parte tanto, el plan Vasco como el de la Comunidad Valenciana insisten en la necesidad de articular y coordinar las estructuras de los servicios sanitarios; aun proponiéndose en ambos modalidades concretas de articulación, es en el plan Valenciano donde las encontramos más detalladas.

Nuestra quinta observación hace referencia al territorio. En la lectura de los tres planes es perceptible que reconocen como referencia el territorio, o mejor los territorios, y sus características, así como las administraciones locales e intermedias que allí tienen responsabilidades y competencias. El eje territorio, o la territorialización, está presente de múltiples formas: como criterio de organización descentralizada, como fomento de la posición de ciudadanía, como parámetro facilitador de la equidad en la asignación de recursos, como participante en la evaluación, etc.

Tal y como el lector habrá observado, en los tres planes se plantean distintas modalidades de servicios alternativos a la institucionalización residencial. Es en el plan Vasco donde encontramos presentados muy concisamente diversos modelos. Respecto a esta sexta observación, los tres documentos comparten en el ámbito residencial la tendencia a aumentar el número de plazas residenciales asistidas, modificando la definición de las actuales y también creando nuevas plazas. Tanto el plan Vasco como el Castellano-Leonés presentan el modelo de residencias mixtas, cifrándose la dimensión entre setenta y cien plazas.

Nos ha resultado sugerente observar en séptimo lugar, qué tratamiento recibe la formación de los profesionales: ¿se constata su necesidad? ¿se plantean iniciativas específicas?

De nuevo encontramos aspectos básicos coincidentes y desarrollos diversos. Los tres planes ponen de manifiesto que la formación es necesaria. El plan Vasco y el plan Valenciano le dedican puntos específicos. En el primero la especificidad se refiere a la formación en geriatría, en el segundo, se le dedica un capítulo que incluye la investigación.

El plan de la Comunidad Valenciana propone «incentivar y estructurar las áreas de docencia e investigación en los diferentes niveles para profesionales que trabajan con el sector o que desean hacerlo». Para ello concreta posteriormente distintas vías en las que se recoge una composición interdisciplinar de la formación y algunas formas institucionalizadas existentes. Nuevamente es la formación de la profesión médica la que aparece singularizada. Es también

5. La cobertura actual en el ámbito social es de 1,57% en relación a la población mayor de sesenta y cinco años y los índices estimados son en torno al 16% en el ámbito social y el 17% en el ámbito sanitario.

en este plan en el que la formación aparece referida, tanto en términos de capacitación de especialistas en gerontología y en geriatría, como en términos de gerocultura para los profesionales de los servicios sociales.

Finalizaremos este ejercicio refiriéndonos a los procesos de evaluación. A nuestro entender, se trata de un aspecto clave en la elaboración de un plan.

Darle un lugar a la evaluación significa la posibilidad de reflexión y de revisión. En ocasiones esta posibilidad está estrechamente vinculada a la forma de determinar los objetivos y de identificar su grado de cumplimiento o incumplimiento. Este sería fundamentalmente el caso del plan Vasco.

En otras ocasiones, la evaluación significa además un ejercicio de articulación entre los distintos niveles y sectores que intervienen, que actúan a partir del plan. Muestra de ello sería la propuesta expresada en el plan de la Comunidad Valenciana. Pero la evaluación también puede significar el análisis de un programa, de unas actuaciones que se inician con la voluntad de ensayar, es decir, reconociendo un componente de innovación y también otro componente, legítimo, de duda. Entendemos que en los tres planes existen actuaciones a las que sería aplicable esta versión de la evaluación, pero es en el plan Castellano-Leonés, en relación al subprograma de preparación para la jubilación donde nos parece más patente

ALGUNAS REFLEXIONES DESPUÉS DE LA LECTURA

Ya hemos señalado que este artículo no pretendía revisar las actuaciones efectuadas con posterioridad a la elaboración del plan, en las tres comunidades autónomas seleccionadas. Tampoco pretendemos en este apartado presentar una valoración de las líneas y opciones que los documentos exponen. Si se nos permite, deseáramos transmitir algunas ideas a partir de la lectura y de nuestra experiencia profesional.

Hemos constatado que cada plan presentaba una estructuración interna propia. Esto se corresponde con el método empleado, pero también con el distinto grado de importancia que a cada cuestión han atribuido los responsables del plan. Dicha atribución tiene, al menos, dos componentes: la historia, evolución y actualidad de esas comunidades, y el pensamiento político de los responsables autonómicos.

Al manifestar nuestro interés por los planes gerontológicos aludíamos a su función estructurante y, previsiblemente, a su capacidad de evitar actuaciones aisladas, fragmentadas. Los gobiernos autonómicos dan un paso hacia adelante al elaborar este tipo de plan, lógicamente expresivo de la diversidad. Conveniría propiciar que en el desarrollo, en la evaluación de los planes, no se favoreciera una perspectiva aislada por parte de cada comunidad. Sería

estimulante contrastar experiencias y resultados entre las distintas comunidades autónomas, también entre las ciudades y pueblos, incluyendo a la vez los desarrollos diversos de otros países europeos.

Los planes nacen de una experiencia y a la vez de una necesidad de clarificación, de orientación de las actuaciones. En ellos encontramos con mayor profusión propuestas concretas o referencias cuantitativas que elementos cualitativos, orientativos de como se pretende configurar una actuación o un equipamiento. Con frecuencia, se transmiten índices de cobertura y, en cambio, es inusual disponer de indicadores de calidad que perfilen esos espacios en los que circulan y se comunican las personas, ancianos, adultos, jóvenes o niños y los profesionales, las familias y las asociaciones.

Sería interesante profundizar en esta dirección admitiendo que necesitamos creatividad y, por tanto, que es preciso propiciarla.

Los planes están dirigidos a los ciudadanos, viejos y no viejos, que viven día a día de formas diversas el envejecimiento, mujeres y hombres con actitudes y concepciones distintas respecto a la vejez y al bienestar. ¿Necesitamos conocer si sus actitudes y modos de pensar cambian, y en qué sentido lo hacen? ¿Nos interesa comprender qué variables, qué condiciones subjetivas y objetivas favorecen un envejecimiento satisfactorio? La respuesta afirmativa a estas preguntas nos conduce a plantear nuevos desarrollos en la investigación y a la vez sugerir nuevas perspectivas en el futuro de los planes gerontológicos.