

SITUACIONES DE DEPENDENCIA EN PERSONAS MAYORES EN LAS RESIDENCIAS DE ANCIANOS EN ESPAÑA

Laia Esteban Herrera (1) Doctor Don José Ángel Rodríguez Gómez (2)

(1) Doctorando Universidad Europea de Madrid.

Máster en Educación y Gestión de Enfermería. Universidad Europea de Madrid.

Bachelor of Science in Nurse from Saint Louis University of Missouri.

Diplomada en Enfermería. Universidad Autónoma de Madrid.

Customer Experience Field Manager. Quintiles. UK

(2) Profesor Titular de Universidad del Departamento de Enfermería de la Universidad de la Laguna.

Resumen:

En este artículo presentamos los principales resultados de un trabajo de investigación sobre la situación actual de las personas mayores con dependencias en las Residencias de Ancianos en España mediante la revisión bibliográfica sobre el tema y el análisis y la comparación de estudios estadísticos realizados por el Instituto Español de Estadística y el EUROSTAT Database. Se ha elaborado un cuestionario en forma de documento de búsqueda de datos. Las variables que se analizaron fueron: Número de Residencias en las Comunidades Autónomas, Número de residentes por Residencias, Número de residentes por Comunidades Autónomas, Edades de los residentes por sexos, Sexo de los residentes, Grupos etarios, Estado civil, Soledad, Morbilidad, Consumo de Medicamentos, Tipos de Medicamentos consumidos, Percepción del estado de salud, Patologías más frecuentes, Patologías crónicas más frecuentes, Actividades de la vida diaria, Discapacidad, Tipos de discapacidades, Dependencia. Este artículo presenta los principales datos obtenidos. Se concluye que el impacto negativo de la crisis económica y las políticas de austeridad adoptados por el gobierno han afectado muy directamente a las personas mayores dependientes. Se recomienda recuperar la inversión en el sector de la tercera y la cuarta edad para dar una respuesta eficiente al incremento de la longevidad de la población en las próximas décadas, especialmente hay que reforzar la oferta de residencias de ancianos a precios asequibles a la población.

Palabras Clave: Residencias de Ancianos; Tercera edad; Envejecimiento; Calidad de vida; Expectativa de vida; Dependencia

Abstract:

This paper presents the main results of a research on the current situation of elderly people living in Nursing Homes in Spain. The method followed is a literature review on the topic and an analysis and comparison of statistical studies by the Spanish Institute of Statistics and Eurostat Database. A questionnaire was developed in the form of document data search for the analysis of the following variables: number of Nursing Homes per Autonomous Communities, number of elderly living in Nursing Homes per Autonomous Communities, age, sex and marital status of the elderly living in Nursing Homes, age groups, loneliness, morbidity, consumption of Drugs, drug types consumed, perception of health status, frequent pathologies, frequent chronic pathologies, activities of daily living, disability, types of disabilities. This article presents the main results. It concludes that the negative impact of the economic crisis and the austerity policies adopted by the government have directly affected elderly people with disabilities. It is recommended to recover the investment in the sector to give an efficient response to the increasing longevity of the population in the coming decades. Moreover it is necessary to increase the supply of Nursing Homes at affordable prices.

Key words: Nursing homes, Aged, Aging, Quality of life, Life expectancy, Frail Elderly.

Esteban Herrera, L. Rodríguez Gómez, JA. **SITUACIONES DE DEPENDENCIA EN PERSONAS MAYORES EN LAS RESIDENCIAS DE ANCIANOS EN ESPAÑA.** ENE, Revista de Enfermería. v. 9, n. 2, ago. 2015. ISSN 1988 348X. Disponible en <http://ene.enfermeria.org/ojs>

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población de un país plantea problemas tanto médicos y sociales ya que la longevidad está asociada a diversas enfermedades y a una decadencia física y mental que merman la calidad de vida en la vejez y dificultan la independencia de las personas mayores. En España se ha producido un constante aumento de la expectativa de vida en los últimos cincuenta años de forma que el porcentaje de personas que alcanzan la vejez es cada vez mayor. Consecuentemente, también ha aumentado el número de personas ancianas que se encuentran en situación de dependencia y necesitan cuidados especiales. Parte de estos cuidados son proporcionados por las familias pero estas no pueden asumir siempre todos los cuidados que necesita la persona mayor. Para solucionar este problema aparecen instituciones especializadas como las Residencias de Ancianos que están asumiendo de forma creciente la responsabilidad de los cuidados de las personas mayores dependientes y su calidad de vida.

La dependencia y la calidad de vida en las personas mayores

El futuro demográfico de la sociedad española se prevé formada por personas cada vez más mayores. El envejecimiento es considerado como un proceso acumulativo, irreversible, universal, no patológico, en el que se produce un deterioro del organismo, pudiendo llegar a incapacitar al individuo a desarrollar algunas actividades. Por tanto, aunque la vejez no es una enfermedad y muchas personas conservan la salud hasta edades avanzadas, el debilitamiento orgánico y en muchos casos psíquico es una consecuencia natural de la edad (1). De dicho debilitamiento orgánico o psíquico devienen los casos de dependencia.

La dependencia es un concepto que se relaciona con las capacidades o discapacidades físicas, psíquicas o intelectuales. El Consejo de Europa considera dependientes a las persona que, por razones asociadas a la reducción o la falta de ciertas capacidades, tienen necesidad de ser asistidas y/o ayudadas para la realización de actividades diarias, implicando la presencia de por lo menos otra persona que realice actividades de apoyo (2). Divide dichas actividades en dos categorías: básicas e instrumentales. La primera se refiere a tareas de auto cuidado, tales como arreglarse, vestirse, comer, realizar la higiene personal y moverse. La segunda son las actividades necesarias para el desarrollo personal y social sin limitaciones, favoreciendo la integración y la participación de los individuos en su entorno, y se relacionan con tareas de orden práctico, como hacer compras, pagar cuentas, mantener compromisos sociales, utilizar medios de transporte, cocinar, comunicarse, cuidar de la propia salud y mantener su integridad y seguridad (3).

En función de la dependencia, Espinosa Almendro (4), propone una clasificación simple de las personas mayores, siempre partiendo de los 65 años que se trata de una barrera burocrática o legal:

Persona mayor autónoma: personas sanas o aquejadas de enfermedades crónicas o agudas que no tengan posibilidades incapacitantes. Se calcula que representan entre el 64 y el 75% de los mayores de 65 años. No es necesaria más que una intervención preventiva.

Persona mayor frágil o de alto riesgo de dependencia: son personas que no tienen aún dependencia pero sí un alto riesgo de adquirirla, o aunque tengan una dependencia moderada puedan recuperar sus funciones a través de una intervención determinada. Hay cuatro criterios para incluir a una persona mayor en esta clasificación: criterio demográfico (que tenga más de 80 años), criterio clínico (que presente situaciones clínicas que fueren potenciales de caer en la dependencia), criterios sociales (vivir solo, no tener familia, situación económica difícil, etc.), criterios sanitarios (ingresos frecuentes en hospitales, polimedicación) Este grupo representa un 15% de los mayores de 65 años. (5).

Persona mayor dependiente: aquellas que son claramente dependientes, con fuertes pérdidas funcionales en las actividades básicas de la vida diaria, que no tienen o tiene escasísimas posibilidades de recuperar un buen estado funcional que les permita volver a valerse por sí mismos. Son alrededor de entre el 5 y el 10% de los mayores de 65 años.

La responsabilidad de cuidar a las personas mayores ha caído tradicionalmente en las familias y, especialmente, en las mujeres pero los cambios sociales de las últimas décadas han resaltado la importancia de las políticas sociales de los estados en el cuidado de las personas mayores. En este sentido, es importante tener en cuenta el impacto del incremento de la longevidad sobre los sistemas de bienestar desarrollados por los estados.

Impacto social del incremento de la longevidad

En Europa Occidental, las políticas sociales promovidas por los Estados en los últimos cincuenta años han producido una mejora considerable de las condiciones de vida y de trabajo, contribuyendo al aumento progresivo de la expectativa de vida de sus poblaciones (6). En 1950 cerca del 12% de la población tenía 60 años o más. En el año 2000, esta proporción había crecido considerablemente pasando al 20,3%. Las proyecciones indican que, en 2050, Europa tendrá cerca del 36,6% de su población en esta franja etaria (7). Con relación al grupo de personas muy mayores, es decir, las personas con 80 años de edad o más, los datos para el año de 1950 revelan que este segmento representaba alrededor 9%. En Europa había aumentado hasta el 14,6% en 2000 y las proyecciones para 2050 indican que esta franja etaria alcanzará el 27,1% de la población total (8).

El envejecimiento de la población en Europa ha coincidido con la incorporación de las mujeres al mercado laboral lo que ha alterado la estructura y la organización de las familias al verse limitado el papel tradicional de la mujer como cuidadora. Este cambio ha tenido un impacto significativo sobre las estrategias familiares de los cuidados a los mayores. La caída de la tasa de natalidad y la consecuente reducción del número de hijos por familia ha sido otro factor que ha repercutido sobre la tradicional solidaridad dentro de la familia con los mayores, ya que una reducción del número de jóvenes en la familia implica una disminución del número de cuidadores potenciales. Si se suma a esto el hecho de que la frecuente migración de los jóvenes en búsqueda de oportunidades de trabajo y de estudio fuera de sus lugares de origen los aleja de sus familias, anulando su contribución a los cuidados dentro del marco familiar, se concluye que la opción de la familia como marco de cuidado de las personas mayores se ha vuelto menos segura (9).

La presencia creciente de personas mayores en la sociedad y los cambios en la cantidad y calidad de cuidados disponibles en el ámbito familiar, han supuesto el desafío de incorporar la cuestión del envejecimiento progresivo de la población a las políticas públicas y de implementar acciones de cuidado para dicho contingente de la población desde la perspectiva

pública. Desafío que incrementa día a día su complejidad debido al aumento gradual, entre personas mayores, del segmento de "muy mayores", con 80 años o más y con mayor probabilidad de deterioro en sus condiciones físicas y mentales.

Esta situación exige la organización de la oferta de servicios y de atenciones especiales en el ámbito de la protección social, diferentes de los prestados tradicionalmente desde la providencia social o por la asistencia familiar. Tales servicios incluyen el apoyo para la realización de actividades de la vida diaria, la promoción de autonomía y el desarrollo de actividades preventivas en el ámbito de salud (10). Este nuevo escenario ha producido una presión considerable sobre los sistemas establecidos que fueron diseñados para responder a una realidad caracterizada por la expansión del empleo asalariado y por un periodo de jubilación relativamente breve. Al final de la década de 70, sin embargo, el cambio demográfico aumenta la presión sobre los sistemas de protección social, cuya capacidad de financiación fue puesta en cuestión en medio a la crisis fiscal y la aparición del fenómeno del desempleo estructural. Un contexto, particularmente preocupante por la relación entre el número de contribuyentes, que tiende a disminuir, y el número de jubilados que se incrementa cada vez más (11).

Durante las últimas décadas, los países desarrollados han adoptado diferentes estrategias de reforma de los sistemas de protección social con vistas a garantizar la oferta de servicios para los mayores en situación de vulnerabilidad y, más específicamente, de dependencia. En la década de 1980, algunos formularon planes de largo plazo para la adecuación de sus sistemas a las necesidades de cuidados prolongados de este grupo. Durante la siguiente década, fueron realizados ajustes en estos planeamientos, principalmente debido a las restricciones presupuestarias y a la ausencia de seguridad y estabilidad en el mercado de trabajo lo que repercutió en la limitada cobertura de los sistemas de protección social y en la baja oferta de servicios (12). Sin embargo, en general, se puede afirmar que los actuales servicios sociales en el ámbito de la atención a las personas mayores pueden ser evaluados como inadecuados para viabilizar los cuidados prolongados que este grupo etario puede necesitar y se configuran como uno de los grandes desafíos de la sociedad actual.

En España, la tasa de dependencia aumentará progresivamente, entre los mayores de 64 años, en los próximos años llegando al 73% de la población en 2052, lo que implica la necesaria adopción de políticas públicas y la adaptación de la sociedad, la familia y el entorno de los ancianos para dar soporte a esta realidad. (13). La mayor parte del cuidado de las personas mayores todavía se produce en el ámbito familiar. En el caso de los hombres, en la mayoría de los casos, sus cónyuges o pareja son los responsables de los cuidados, seguido de las hijas y luego de otros familiares y amigos. En el caso de las mujeres la mayoría de los cuidadores son las hijas, seguido de amigos y otros familiares (14).

Sin embargo, la incorporación de la mujer al mercado laboral y la disminución del número de hijos así como el aumento de la longevidad implican la necesidad de políticas públicas que establezcan una red efectiva de apoyo a las personas mayores y, especialmente, a aquellas en situaciones de dependencia. Las residencias de ancianos en sus diferentes modalidades (diurnas, temporales, permanentes) son un elemento esencial en la planificación y desarrollo de los planes de ayudas para las personas mayores. En el siguiente apartado presentaremos el estudio realizado sobre las situaciones de dependencia de las personas mayores en las residencias de ancianos en España.

Las Residencias de Ancianos en España

Actualmente en España las personas mayores pueden acogerse al sistema de residencias que incluye residencias integrales, temporales y sistemas alternativos de alojamiento: viviendas tuteladas, servicio público de acogimiento familiar, apartamentos residenciales y otros recursos de carácter residencial (15). El concepto de residencia para ancianos se refiere a hogares o establecimientos en los que sean desarrolladas actividades de apoyo social a las personas mayores a través del alojamiento colectivo, de utilización temporal o permanente que incluyen alimentación, cuidados de salud, higiene y confort, fomentando la convivencia y propiciando ocio y la ocupación del tiempo libre de las personas mayores residentes.

El número de plazas en residencias en España a finales de 2012 era de unas 350.000 plazas repartidas en 5.490 centros. La media de plazas por centro es de unos 63 residentes, pero hay grandes variaciones en la ocupación. El porcentaje sobre la población total del país es de un 4,1% que no está muy lejos de la recomendación de la OMS del 5%. El problema es que la distribución por Comunidades Autónomas es muy variada, pues mientras en Castilla-León es del 7%, en Murcia es del 2,2% y en Ceuta del 1,8%.

Un alto porcentaje de más del 70% de los centros residenciales y un 75% de la oferta de plazas son de titularidad privada, aun cuando el 29% de las plazas son gestionadas por medio del sistema de concertación entre el sector público y privado y el resto son plazas de financiación a precios de mercado. El resto de residencias y plazas son de titularidad pública. A nivel general podemos considerar que más del 55% de las plazas residenciales se ofrecen a precios de mercado, el resto están financiadas por el estado (16). De las 5.490 residencias de la tercera edad existentes en España, 4.100 son privadas con un total de 270.000 plazas ofertadas y unas 72.000 de ellas son concertadas.

Respecto al coste medio de gestión es de 52 euros al día aunque los costes fluctúan mucho según las Comunidades Autónomas. Si se suman los costes de construcción y equipamiento de la residencia, el coste es de 70 euros por día o 2.129 euros al mes (17). Sin embargo, las Comunidades Autónomas pagan a las residencias concertadas 54 euros por mayor residente, muy por debajo de los 70 euros de coste medio total de la plaza. Lo cual provoca una

situación crítica en los propietarios de las residencias que amenaza la sostenibilidad del sector. El precio medio para el residente en las residencias privadas es a finales del 2012 de 1.550 euros al mes. La facturación total en 2010 fue de 2.470 millones de euros con un ligerísimo aumento sobre el año anterior del 0,8%.

La mayoría de los usuarios de los centros residenciales son mujeres en casi todas las comunidades autónomas, excepto en Murcia (38% mujeres). La comunidad autónoma con el mayor número de usuarios del sexo femenino es Cataluña con el 70%, siendo superada solo por la ciudad de Melilla con el 75%. Por otro lado se observa que la mayoría de los usuarios son los llamados de la cuarta edad, con más de 80 años, en todas las comunidades y entre este grupo la mayoría son mujeres (18).

Los centros de día en España funcionan para dinamizar actividades socio recreativas y culturales, con participación activa de los mayores en las actividades; prestando además un conjunto de servicios sólo durante el día permitiendo la permanencia de los ancianos en un ambiente socio familiar. Los centros de día tienen como objetivo cubrir integralmente las necesidades de las personas mayores en todos los sentidos, desde la atención asistencial y personal, hasta la promoción de la autonomía.

Los datos absolutos sobre los residentes que usan estos centros en España (sin discriminación respecto al tipo de financiación) son de un total de 67.958 usuarios. La comunidad autónoma con menor número de usuarios es Navarra con 362, y la comunidad con mayor número de usuarios de centros de día es la comunidad Valenciana con 14.171, seguida de la comunidad de Madrid con 11.188. La mayoría de los usuarios, en todas las comunidades, son mujeres. Castilla y León y Cataluña son las dos comunidades con índices más altos de mujeres. El número de usuarios con más de 80 años es comparativamente inferior al número de usuarios en el mismo rango de edad para las residencias a tiempo integral. Lo que quiere decir que para la población mayor de 80 años las residencias a tiempo integral son más demandadas que los centros de día, debido a que los centros de día requieren una menor dependencia y mayor libertad de movimientos del anciano.

En relación a las comunidades con mayor número de usuarios de centros de día pertenecientes a la cuarta edad son Castilla y La Mancha (79%) y Cataluña (75%) seguidas por Castilla y León (73%) y Álava (71%). Sorprendentemente, teniendo en cuenta que la mayoría de los usuarios de los centros de día son mujeres, en el grupo de la cuarta edad predominan los varones, a excepción de Cataluña donde los varones con más de 80 años en los centros de día son minoría.

En relación al número de plazas por centro, los centros con menos de 50 plazas son más numerosos en Canarias, Extremadura, Asturias, Álava y Cataluña (entre 72% y 62% del total), teniendo en cuenta que este tipo de centros son mayoría en todas las comunidades excepto Madrid. Los centros con más de 50 plazas y menos de 100 son menos que los anteriores en todas las comunidades excepto Madrid y la Comunidad Valenciana. La C. Valenciana y Navarra tienen índices altos pero no superan el 38% del total de los centros en ninguno de los dos casos. Los centros con más de 100 plazas hasta 150 son menos frecuentes aún con un porcentual que no sobrepasa el 26% de la Comunidad Valenciana y los centros con más de 150 plazas son más frecuentes en La Rioja (23%) y Cantabria (20%) siendo en las demás comunidades muy minoritarios.

Respecto al índice de cobertura de plazas residenciales en los centros residenciales con independencia de la titularidad de los mismos, Castilla y La Mancha es la comunidad con el índice más elevado (7,34), seguida de Castilla-La Mancha (6,86) y Aragón (6,63). La comunidad con el índice más bajo es Murcia con un 2,35 de cobertura de plazas residenciales. El índice de cobertura de las plazas financiadas con fondos públicos, que incluye las plazas públicas más las concertadas, es de 2,31 para el conjunto nacional (19).

Respecto a las plazas para personas mayores dependientes, en España representan siete de cada diez plazas disponibles (245.945 plazas de las 359.995 existentes). En Álava, Guipúzcoa y Cantabria, todas las plazas residenciales son para personas en situación de dependencia, y son más del noventa por ciento del total en Castilla-La Mancha, La Rioja, Cataluña, Andalucía y la Comunitat Valenciana. A las personas que se valen por sí mismas se les ofrecen otros recursos que les permiten permanecer en sus propios domicilios. Por otro lado, Asturias, Navarra, Galicia, Canarias, Illes Balears, Madrid, Aragón, Extremadura y Murcia ofrecen menos del cincuenta por ciento de las plazas para personas dependientes (20).

Existen además sistemas alternativos de alojamiento para personas mayores, como las viviendas para personas mayores o el sistema de acogimiento familiar. La comunidad autónoma con el mayor número de viviendas tuteladas es Madrid (407), sin embargo, la comunidad autónoma con el mayor número de plazas disponibles es Castilla-La Mancha (2.350). Por supuesto, el número de plazas disponibles está relacionado con el tamaño de la vivienda. La media de precio de una plaza es de 6.430,18 euros anuales aun cuando son datos muy relativos porque parte de las CC AA. no ofrecen datos sobre los costes de este servicio. Sin embargo sí podemos afirmar que las diferencias entre CC.AA. es muy alta, por ejemplo en Baleares el precio por una plaza en una vivienda para mayores es de 15.147 euros/anuales, casi dos veces y media más que la media dada. En relación al acogimiento familiar la escasez de datos hace del análisis poco conclusivo. En España el número total de hogares de acogida es 105 y el número de plazas 106 (21).

Los centros de día han pasado de 18.819 plazas en 2002 a 70.607 plazas en 2010, más que quintuplicado el número de plazas. En relación a los centros residenciales en 2002 existían 239.761 plazas y 347.372 plazas en 2010, un aumento de más de cien mil plazas. En relación

a los centros de día para dependientes se constata que ha habido un aumento en el número de plazas disponibles siendo el crecimiento de la oferta pública más acentuado que de la oferta privada y que el número de plazas concertadas. Desde 2002 hasta 2010 en Cataluña se ha producido un incremento de 7.328 plazas, lo que le sitúa con una diferencia importante sobre la segunda comunidad con mayor incremento en el número de plazas para personas dependientes, País Vasco, que aumento en 1.689 plazas. En España, en total, se ha pasado de 18.819 plazas para personas dependientes en centros de día en 2002 a 70.607 plazas en 2010. En relación a los datos de los últimos años (de 2008 a 2010) se puede afirmar que sólo se han dado reducciones del número de plazas del año 2009 a 2010 en Andalucía (menos 66 plazas), Extremadura (menos 116 plazas), Castilla y León (menos 15 plazas) y Madrid (menos 1 plaza). También en relación a este mismo periodo se observa que por primera vez en algunas comunidades no se han creado nuevas plazas, como en Cantabria, Canarias, La Rioja y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla (22).

En el número de plazas concertadas en los centros de día para personas mayores dependientes se ha producido una reducción en algunas comunidades como Extremadura (menos 392 plazas), Galicia (menos 124 plazas), La Rioja (menos 20 plazas), (Baleares (menos 14 plazas) y Canarias (menos 8 plazas). En otras se ha dado un incremento, como en el caso de Madrid (más 3.093 plazas), Comunidad Valenciana (más 1.448 plazas), Cataluña (más 1.404 plazas) que son las que se ha producido mayor aumento. En cualquier caso si en el periodo 2002"2010 ha habido un incremento neto de plazas en estas autonomías en el periodo de 2008 a 2010 se ha producido una reducción. Por lo que entendemos que la crisis económica ha afectado más a las plazas concertadas que a las plazas públicas, aunque las plazas privadas también han seguido la misma tendencia como se observa en la siguiente tabla.

La comunidad que experimentó una mayor creación de plazas de titularidad privada fue Cataluña, con un incremento de 3.886 plazas, seguida de Galicia con 2.673 y Castilla"León con 1.920 plazas. En la totalidad del estado español de 2009 a 2010 hubo la reducción de 3.481 plazas de titularidad privada en centros de día para personas mayores dependientes, aunque desde 2002 a 2010 se crearon 13.945 nuevas plazas, pasando de una oferta de 8.459 plazas en 2002 a 22.404 plazas en 2010. El índice de cobertura creció más en las plazas de titularidad pública y concertada que en las plazas privadas, pasando de 0,14 en enero de 2002 a 0,61 en enero de 2010.

El formato de macro"residencia ha ido decreciendo en nuestro país y el nuevo concepto de "residencia hogareña" con un número de plazas limitada (menos de 50 en cualquier caso), ha ido instaurándose en nuestro país de acuerdo con las nuevas tendencias de bienestar dentro de la gerontología. Así pues, en nuestro país el 56% de las residencias tienen menos de 50 plazas. Excepto en Murcia, el número de residentes ha aumentado en todas las comunidades autónomas durante el periodo comprendido entre Enero del 2002 a Enero del 2010. Cataluña fue la comunidad autónoma en la que más aumentó el número de residentes, pasando de 16.838 a principios del periodo estudiado a 29.477 a finales.

España está desarrollando un tipo de servicio temporal de residencia en el que el usuario usa las instalaciones por periodos de tiempo determinados, ya sea para recuperarse de una enfermedad y/o accidente en un centro especializado o para dar un descanso a su familia. España contaba en el año 2010 con 821 centros en los que se ofrecía este servicio, lo que equivale a 15.295 plazas de las que 96 son de carácter psiquiátrico.

Los esfuerzos realizados durante las décadas finales del siglo XX y primera del XXI a favor del bienestar de los mayores, se han visto afectadas por la crisis económica que ha incidido en los países occidentales principalmente, obligando a la aplicación de "políticas de austeridad" y recortes en el estado de bienestar, recortes que han afectado muy directamente a las personas dependientes. Los gastos en políticas sociales han crecido pero no al mismo ritmo que el PIB del país y con una gran disparidad en relación a los demás países de la UE (INE, 2012). En el periodo indicado, 2005"2010, que coincide prácticamente con la crisis económica, las políticas sociales han tendido a la reducción de gastos. Es necesario destacar el Real Decreto Ley 20/2012 que se refiere a la reforma del sistema de dependencia. Según el diario El País (23) para 2013 se recortará 283 millones de euros en recursos destinados a la dependencia, al mismo tiempo que se estudia la posibilidad de implementación de un sistema de copago, que se sitúa entre 10 y 65% para las atenciones recibidas en el hogar y hasta 90% de los ingresos de la persona para las atenciones recibidas en residencias. Se suspende la incorporación de las personas en situación de dependencia moderada hasta el año 2015. Muchas personas y familias, por lo tanto, quedarán relegadas de su derecho y, lo que es peor: al no atenderse la dependencia moderada se pervierte uno de los objetivos de la Ley, que no es sino el de su carácter preventivo, ya que, sin duda la dependencia moderada carente de atención específica, experimentará un agravamiento mucho más rápido e intenso. Además, se simplifican las categorías de dependencia a 3 grados. De esta manera, se teme que las valoraciones a la baja que se llevan a cabo de las situaciones de dependencia podría reducir o incluso excluir a las y los ciudadanos de estas prestaciones (24).

Es evidente, por lo tanto, el impacto de las llamadas "políticas de austeridad" y los recortes en gastos destinados a la dependencia y al bienestar de las personas mayores, en la calidad de vida de las personas mayores y en el fomento de su autonomía e inserción social.

La situación de las personas mayores en las residencias de ancianos en España

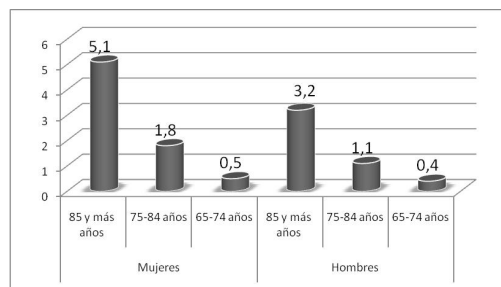
Para evaluar la situación de las personas mayores en las residencias de ancianos en España se ha realizado un estudio de tipo descriptivo. Se elaboró un cuestionario que fue validado a través de un pre"test con una muestra reducida de la muestra general. El cuestionario

permitió recoger los datos necesarios para realizar el análisis estadístico. No se trata de un cuestionario de preguntas a contestar sino de un documento de búsqueda de datos. Las variables que se analizaron fueron: Número de Residencias en las Comunidades Autónomas, Número de residentes por Residencias, Número de residentes por Comunidades Autónomas, Edades de los residentes por sexos, Sexo de los residentes, Grupos etarios, Estado civil, Soledad, Morbilidad, Consumo de Medicamentos, Tipos de Medicamentos consumidos, Percepción del estado de salud, Patologías más frecuentes, Patologías crónicas más frecuentes, Actividades de la vida diaria, Discapacidad, Tipos de discapacidades, Dependencia. A continuación presentaremos un resumen de los resultados obtenidos.

Aunque las cifras de personas dependientes no ofrecen una garantía absoluta, porque muchos son cuidados por la propia familia y no aparecen por lo general en las estadísticas, las cifras a 1 de abril de 2011 eran de 1.071.000 personas dependientes, de las que unas 721.000 reciben prestaciones, de ellas un total de 269.000 residen en Residencia de ancianos de todo tipo y condición (25).

Como vemos en el gráfico siguiente un 5.1 por ciento de las mujeres y un 3.2 por ciento de los hombres mayores de 85 años se encuentran ingresados en las residencias españolas. En cuanto a las personas de entre 75 y 84 años, un 1.8 por ciento de las mujeres y un 1.1 por ciento de los hombres están ingresados en residencias. De entre la población de 65 a 74 años, un 0.5 de las mujeres y un 0.4 por ciento de los hombres se encuentran en las residencias españolas.

Gráfico 1. Población de 65 y más años en España en residencias por Edad y Sexo, CIRCA 2001 (%)

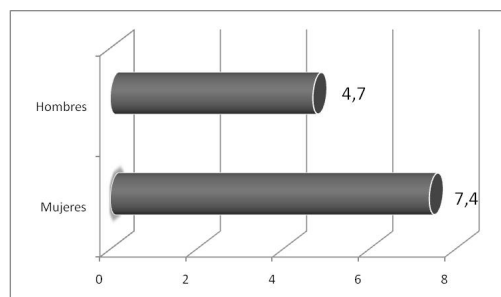


Fuente: Elaboración propia a partir de los datos EUROSTAT"Database, Population and social conditions. Population. Census. National level census 2001 round. (<http://epp.eurostat.ec.europa.eu>).

La longevidad femenina se refleja también en la distribución por sexo de la población en las residencias de nuestro país. Como vemos en el gráfico siguiente, un 7.4 por ciento de los residentes son mujeres y un 4.7 por ciento son hombres.

Gráfico 2. Población de 65 y más años en España en residencias por Sexo, CIRCA 2001 (%)

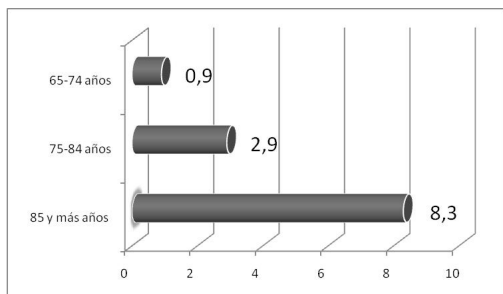
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos EUROSTAT"Database, Population and social conditions. Population. Census. National level census 2001 round. (<http://epp.eurostat.ec.europa.eu>).



El gráfico siguiente muestra la distribución de los residentes en las residencias españolas por grupos de edad. Así podemos ver que entre la población de 65 a 75 años el 0.9 por ciento reside en residencias y que un 2.9 por ciento de entre la población de entre 75 y 84 años y un 8.3 por ciento de más de 85 años también lo hace.

Gráfico 3. Población de 65 y más años en España en residencias por edad, CIRCA 2001 (%)

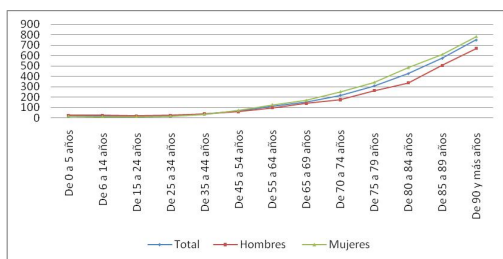
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos EUROSTAT"Database, Population and social conditions. Population. Census. National level census 2001 round. (<http://epp.eurostat.ec.europa.eu>).



Como podemos observar en el gráfico siguiente, la tasa de discapacidad aumenta con la edad de forma que al acercarse a los ochenta años se dispara.

Gráfico 4. Tasas de discapacidad por edad y sexo. Tasas por mil habitantes.

Fuente: elaboración propia a partir de los datos en INE: INEBASE: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD) 2008.



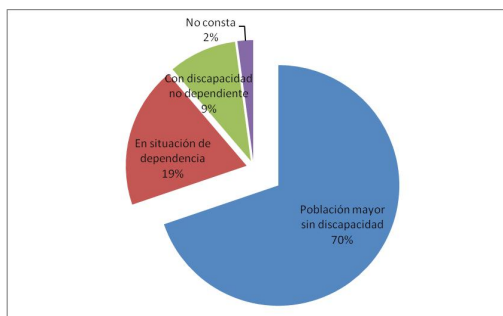
Como vemos en la tabla siguiente la EDAD2008 organiza las discapacidades en ocho grandes grupos. El tipo de discapacidad con una mayor tasa, tanto en hombres como en mujeres, es la movilidad, que decrece considerablemente para las personas de más de 80 años. El segundo tipo de discapacidad más numeroso es el que afecta a la vida doméstica: 74,5 de cada mil hombres y 158,2 de cada mil mujeres de entre 65 a 79 años se ven afectados en este rubro, mientras que dicha tasa aumenta a 238,4 de cada mil hombres y 449,7 de cada mil mujeres con más de 80 años.

Tabla 1" Personas con alguna discapacidad por grupos de edad, sexo y grupo de discapacidad Tasas por mil habitantes.

Como vemos en el gráfico siguiente, el 19 % de la población mayor de 65 años se encuentra en situación de dependencia.

Gráfico 5. Porcentajes de discapacidad y dependencia en personas de 65 y más años

Fuente: elaboración propia a partir de los datos en INE: INEBASE: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD) 2008. Consulta en febrero de 2011.



CONCLUSIONES

Como hemos visto, en España, el grupo etario mayor de 65 años es el que más ha aumentado en el último siglo con una tendencia al "envejecimiento de la población mayor": no sólo el grupo de mayores de 65 años aumenta, dicho grupo se hace más viejo con el tiempo. Este fenómeno demográfico ha puesto de relieve la importancia de implementar los servicios para las personas mayores, en concreto para las personas mayores en estado de dependencia, las cuales precisan una atención especial. Las residencias de ancianos han sido una de las respuestas institucionales para dicha problemática.

El porcentaje de personas en residencias de ancianos en España sobre la población total del país es de un 4,1% que no está muy lejos de la recomendación de la OMS del 5% aunque la distribución por Comunidades Autónomas es muy diversa. La mayoría de los usuarios de los centros residenciales son mujeres en casi todas las comunidades autónomas y de la cuarta edad, con más de 80 años, en todas las comunidades. Más del 55% de las plazas residenciales se ofrecen a precios de mercado y el coste de las plazas es superior a lo que contribuyen las Comunidades Autónomas en las residencias concertadas lo cual provoca situaciones críticas tanto en los usuarios, que no pueden acceder a las plazas ofertadas a precios

de mercado, como de los propietarios que tienen dificultades para hacer viable el proyecto de la residencia.

Existen diversos tipos de residencias que responden a diferentes necesidades. Los centros de día en España funcionan para ofrecer actividades sociales, recreativas y culturales. Existen además sistemas alternativos de alojamiento para personas mayores, como las viviendas para personas mayores o el sistema de acogimiento familiar. Se constata que el coste de las plazas en vivienda varía considerablemente entre comunidades. En la última década se ha producido un aumento significativo de las plazas en residenciales, especialmente los centros de día han quintuplicado su oferta y en los centros residenciales las plazas han aumentado casi un tercio. En relación a los centros de día para dependientes se constata que ha habido un aumento en el número de plazas disponibles siendo el crecimiento de la oferta pública más acentuado que de la oferta privada y que el número de plazas concertadas El formato de macro"residencia, por el contrario, ha decrecido en favor de las residencias con menos de 50 plazas que ofrecen un ambiente más hogareño. Además, se está desarrollando un tipo de servicio temporal de residencia para que el usuario pueda recuperarse de una enfermedad y/o accidente en un centro especializado o para dar un descanso a su familia.

El impacto negativo de la crisis económica y las políticas de austeridad adoptados por el gobierno que han supuesto significativos recortes en el estado de bienestar y han afectado muy directamente a las personas mayores dependientes. En este sentido, se impone recuperar la inversión en el sector de la tercera y la cuarta edad para que el país pueda dar una respuesta eficiente al incremento de la longevidad de la población en las próximas décadas reforzando su oferta de residencias de ancianos a precios asequibles a la población.

BIBLIOGRAFÍA

- 1." Toffler, G. Treaty of geriatrics and gerontology. NewYork: John Wiley & Sons, 2009
- 2." Yang Y, George LK. Functional disability, disability transitions, and depressive symptoms in late life. J Aging Health 2005; 17(3):263"292.
- 3." Kelly"Hayes M, Jette AM, Wolf PA, D'Agostino RB, Odell PM. Functional limitations and disability among elders in the Framingham Study. Am J Public Health 1992; 82(6):841"845.
- 4." Espinosa Almendro, J.M. Clasificación de las personas mayores: una visión dinámica. Medicina de Familia: Andalucía. 2005.
- 5." Guralnik JM, Fried LP, Salive ME. Disability as a public health outcome in the aging population. Annu Rev Public Health 2006; 17:25"46.
- 6." Manton K. G. Epidemiological, demographic, and social correlates of disability among the elderly. Milbank Q. 2000; 67(Supl 2):13"58.
- 7." Rogers GR, Rogers A, Belanger A. Active life among the elderly in the United States: multistate life"table estimates and population projections. Milbank Q. 2000; 67(3"4):370"411. Sons.
- 8." World Health Organization. Towards a common language for functioning, disability and health: ICF. Geneva: World Health Organization; 2002.
- 9." Verbrugge LM, Jette AM. The disablement process. Soc Sci Med 2004; 38(1):1"14.
- 10." World Health Organization. Towards a common language for functioning, disability and health: ICF. Geneva: World Health Organization; 2002.
- 11." Inzitari D, Basile AM. Activities of daily living and global functioning. Int Psychogeriatr 2003; 15(Supl 1):225"229.
- 12." Hays, RD., Hahn, H., Marshall, G. Use of the SF"36 and other health"related quality of life measures to assess persons with disabilities. Arch Phys Med Rehabil. 2002 Dec;83(12 Suppl 2):S4"9.
- 13." INE Proyecciones de Población 2012. Las tendencias demográficas actuales llevarían a España a perder una décima parte de su población en 40 años. Notas de prensa. 2012. Disponible en: <http://www.ine.es/prensa/np744.pdf>
- 14." Abellán García, A. y Ayala García, A. Un perfil de las personas mayores en España. Indicadores estadísticos básicos. 2012. Madrid: Informes Portal Mayores, nº 131, CSIC Disponible en: [http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/pm"indicadoresbasicos12.pdf](http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/pm)
- 15." MTAS. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. España. Boletín de Estadísticas Laborables. 2006. Disponible en: [http://ww](http://ww.w.mtas.es/estadisticas/BEL/Welcom.htm)
- 16." IMSERSO. Informe 2010. Las Personas Mayores en España Datos Estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas. Instituto de Mayores y Servicios Sociales. Colección Estudios Serie Documentos Estadísticos 2012. Núm. 22008. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad.
- 17." Pricewaterhouse Coopers. Situación del Servicio de Atención Residencial en España. Madrid: AESTE. 2010.
- 18." IMSERSO. Informe 2010. Las Personas Mayores en España Datos Estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas. Instituto de Mayores y Servicios Sociales. Colección Estudios Serie Documentos Estadísticos, 2012. Núm. 22008. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad.
- 19." IMSERSO. Informe 2010. Las Personas Mayores en España Datos Estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas. Instituto de Mayores y Servicios Sociales. Colección Estudios Serie Documentos Estadísticos, 2012. Núm. 22008. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad.

20." IMSERSO. Informe 2010. Las Personas Mayores en España Datos Estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas. Instituto de Mayores y Servicios Sociales. Colección Estudios Serie Documentos Estadísticos, 2012. Núm. 22008. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad.

21." IMSERSO (2012): IMSERSO. Informe 2010. Las Personas Mayores en España Datos Estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas. Instituto de Mayores y Servicios Sociales. Colección Estudios Serie Documentos Estadísticos, 2012. Núm. 22008. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad.

22." IMSERSO. Informe 2010. Las Personas Mayores en España Datos Estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas. Instituto de Mayores y Servicios Sociales. Colección Estudios Serie Documentos Estadísticos, 2012. Núm. 22008. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad.

23." El País. Resolución Exclusión de Medicamentos. Versión digital. Disponible en: http://elpais.com/diario/2011/07/26/sociedad/1311631203_850215.html

24." CC.OO. El impacto de la crisis en las condiciones de vida de las personas mayores. Fundación 1 de mayo. Colección informes, 2012. Núm.: 56. Disponible en: www.1mayo.ccoo.es

25." Abellán García, A. y Ayala García, A. Un perfil de las personas mayores en España, 2012. Indicadores estadísticos básicos. Madrid: Informes Portal Mayores, nº 131, CSIC Disponible en: [http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/pm"indicadoresbasicos12.pdf](http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/pm)