

REFLEXIONES FEMINISTAS SOBRE LAS MUJERES MAYORES, EL ENVEJECIMIENTO Y LAS POLÍTICAS PÚBLICAS. APROXIMACIONES AL CASO ESPAÑOL

Begoña Leyra Fatou e Elena Roldán García

Universidade Complutense de Madrid, Espanha¹

Universidade Complutense de Madrid, Espanha²

Resumen

Este artículo plantea una aproximación al envejecimiento desde una perspectiva feminista, revisando aspectos conceptuales asociados a este proceso como la edad, la gerontología y la madurescencia. Da cuenta de los importantes cambios sociodemográficos de las mujeres mayores en España, de su incidencia social y de los retos políticos presentes y futuros que plantean y que deben asumirse. Asimismo explora las principales estrategias políticas que plantea el gobierno español, así como el marco de los servicios sociales que atienden de manera sectorial y focalizada a las mujeres mayores. Finalmente, reflexiona críticamente sobre las mujeres mayores, como cuidadoras, como beneficiarias y como ciudadanas y aporta algunas ideas y reflexiones para un mejor entendimiento de las circunstancias que rodean a las mujeres, teniendo en cuenta la edad como factor fundamental en la consideración social y cultural.

Palabras clave: mujeres, envejecimiento, feminismo, políticas públicas, caso español.

Resumo

Reflexões feministas sobre mulheres idosas, envelhecimento envejecimiento y políticas públicas. O caso espanhol

O artigo aborda o envelhecimento numa perspetiva feminista, revendo alguns conceitos associados a este processo, tais como os de idade, gerontologia e madurescência. Descrevem-se as importantes mudanças socio demográficas relativas às mulheres idosas em Espanha, a sua incidência social e os desafios políticos, presentes e futuros, que devem ser assumidos. Abordam-se, também, as principais estratégias políticas do governo espanhol, assim como os serviços sociais que se destinam especificamente às mulheres idosas. Por fim, apresentam-se algumas reflexões críticas sobre as mulheres idosas, enquanto cuidadoras, beneficiárias e cidadãs e fazem-se algumas sugestões que visam uma melhor compreensão das circunstâncias em que vivem as mulheres idosas, considerando a idade como um fator fundamental de âmbito social e cultural.

Palavras-chave: mulheres, envelhecimento, feminismo, políticas públicas, caso espanhol.

Abstract

Feminist reflections about older women, ageing and public policies. Approaches to Spanish case.

This article examines the aging process from a feminist perspective, reviewing conceptual issues associated with this subject such as age, gerontology and maturation.

¹ Universidad Complutense de Madrid – Facultad de Trabajo Social, Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales, Madrid, España. mbleyra@ucm.es

² Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Trabajo Social, Madrid, España. eroldang@ucm.es

Furthermore it describes the significant demographic changes of the elderly women in Spain and poses the social impact and political challenges to be assumed at the present and in the future. Likewise it explores the main policies and strategies implemented by Spanish government and the framework of social services which address to older women as a specific target and sector. Finally a critical reflection is made on older women, as caregivers, as beneficiaries and as citizens. Some ideas and thoughts are provided for better understanding of the circumstances surrounding women, taking into account age as a crucial issue in social and cultural scope.

Keywords: women, ageing, feminism, public policies, spanish case.

Introducción

La vejez es un término social complejo y multifacético. La población europea envejece progresivamente, y esto provoca un nuevo interés de las políticas públicas acerca de este fenómeno creciente que implica y exige nuevas aproximaciones y enfoques teóricos que ayuden a focalizar mejor las necesidades de las personas mayores, teniendo en cuenta parámetros de sexo, cultura, etnia, condiciones socioeconómicas u otras necesidades específicas.

Así mismo, el propio concepto de «vejez» está rodeado de estereotipos y surgen en torno a él muchos cuestionamientos en su conceptualización. En los últimos tiempos hemos visto cómo se han ido adaptando las terminologías a la propia denominación de las mujeres mayores: vieja, edad madura, tercera edad (e incluso cuarta edad), anciana...todas ellas con unas connotaciones que revisaremos y analizaremos críticamente, para evitar así las dualidades y confusiones que luego repercuten en programas y proyectos sociales que no siempre respetan la diversidad, la pluralidad y la riqueza del propio proceso de envejecer.

En este artículo haremos en primer lugar una revisión conceptual sobre lo que significa envejecer para las mujeres, cómo se percibe socialmente la vejez y cómo se han considerado estas dos esferas – género y edad – desde los enfoques feministas.

En un segundo apartado revisaremos algunos datos sociodemográficos de las mujeres mayores en España, para poder entender mejor cuáles son las perspectivas presentes y futuras de cara a los retos políticos que deben asumirse.

En tercer lugar, exploraremos las principales estrategias políticas que plantea el Estado español y cuál es el marco de los servicios sociales que atienden de manera sectorial y focalizada a este colectivo, que en muchas ocasiones, y aunque no es reconocido de manera formal, sí lo es en la práctica, y afecta e incide sobre las mujeres mayores, como cuidadoras, como beneficiarias y como ciudadanas.

Por último, en el apartado de conclusiones se analizan y destacan aquellas cuestiones que contribuyen al bienestar de las personas mayores, teniendo en cuenta que más de las dos terceras partes lo constituyen mujeres, y revisaremos cuáles son los retos de cara al futuro, en pro de la igualdad de trato y de oportunidades para ellas y ellos.

1. Aproximaciones conceptuales: género, envejecimiento y percepciones sociales

Para hablar de mujeres mayores es preciso aclarar en primer lugar qué es la edad. Una de las claves de la aproximación antropológica a la edad es su consideración como construcción cultural. Todos los individuos experimentan a lo largo de su vida un desarrollo fisiológico y mental determinado por su naturaleza y todas las culturas compartimentan el curso de la biografía en períodos a los que atribuyen propiedades, lo que sirve para categorizar a las personas y pautar su comportamiento en cada etapa. Pero las formas en que estos períodos, categorías y pautas se especifican culturalmente son muy variados (San Román, 1989:130). Y si no son universales las fases en que se divide el ciclo vital (que pueden empezar antes o después del nacimiento y acabar antes o después de la muerte), mucho menos lo son los contenidos culturales que se atribuyen a cada una de estas fases. Ello explica el carácter relativo de la división de las edades, cuya terminología es extraordinariamente cambiante en el espacio, en el tiempo y en la estructura social (Feixa, 1996). Esto podría ser un buen punto de partida para el análisis de la vejez, ya que la conveniencia o no de determinados ejercicios, las pautas de comportamiento y el modo de vivir y asumir el envejecimiento viene, en muchas ocasiones, rodeado de estereotipos y visiones sesgadas y sexistas. Por ello, vemos que ser mujer mayor no implica lo mismo que ser varón mayor, y eso ratifica y confirma otras desigualdades e inequidades que han ido viviendo las mujeres a lo largo de todo su proceso y curso de vida.

Es importante también definir tres conceptos relacionados a la edad y que a su vez se relacionan transversalmente con el género, como son: *edad cronológica*, *edad social* y *edad fisiológica* (Ginn y Arber, 1996: 22-30). La edad cronológica (de calendario) es esencialmente biológica, se refiere a la edad en años y se manifiesta en niveles de trastorno funcional; la edad social alude a las actitudes y conductas sociales que se consideran adecuadas (en relación a la edad cronológica) y la edad fisiológica (vinculada a términos médicos) hace referencia a las capacidades funcionales y a la gradual reducción de la densidad ósea, del tono muscular y de la fuerza que se tiene con el paso de los años.

El envejecimiento cronológico lleva consigo cambios en la persona, debido a las responsabilidades y privilegios que dependen de la edad cronológica, y que se plasman en la legislación y en las políticas públicas (derecho a pensiones, prestación y recepción de servicios, etc.). Así mismo, respecto a la edad o el envejecimiento social, este coincide con el concepto de género porque se construye socialmente y está condicionado por las transiciones del curso vital que difieren según se trate de varones o mujeres (en relación a capacidades, continuidad laboral, diferencia de salarios, diferencias en las pensiones contributivas, etc.) incluyendo factores materiales y culturales sobre las normas y el deber ser. Por último, respecto a la edad cronológica, esta varía según la posición que ocupan las personas en la estructura social, especialmente en cuanto al género y la clase social (pér-

dida de independencia, necesidades de cuidado y atención, que muestran grandes diferencias entre varones y mujeres).

Para comprender las vivencias y circunstancias que rodean a las mujeres mayores es necesario integrar el concepto de edad en los tres sentidos y dotar de un marco teórico adecuado que contemple factores como la clase social, la etnia o el contexto cultural que refleje la complejidad del fenómeno.

El estudio de la vejez ha tenido un escaso y limitado marco teórico, proponiendo el envejecimiento como proceso biológico individual en el que se plantea una concepción decremental y deficitaria de las personas mayores (Schroots, 1996). Robert Butler (1969) definió con el término *ageism* los estereotipos sistemáticos y discriminatorios contra las personas por el simple hecho de ser viejas. Este *ageism* se refleja en desdén y desagrado, incluso, de forma sutil, evitando el contacto. Los estereotipos negativos más frecuentes sobre las personas mayores incluyen ideas como: enfermedad, impotencia, disminución de las capacidades mentales, fealdad, enfermedad mental, inutilidad, aislamiento, pobreza y depresión (Palmore, 1990 en Freixas, 1997: 34) y existen muchas más connotaciones negativas del envejecimiento femenino que del masculino.

Así mismo, la gerontología ha tenido tres grandes etapas de desarrollo (Yuni y Urbano, 2008: 153): una primera entre los años 40-60, denominada subcultura de la vejez, una segunda entre los años 70-85, liderada principalmente por las teorías de la estratificación de la edad y de la economía política del envejecimiento y una tercera, a finales de los 80 en la que se plantea desde enfoques multidisciplinares un rechazo al paradigma positivista sustentado en el enfoque biomédico de los estudios clásicos y donde coinciden, entre otras, teorías emergentes como la gerontología posmoderna, la gerontología crítica y la gerontología feminista.

Desde estos enfoques emergentes, se defienden los distintos saberes y conocimientos científicos y no científicos, tratando de relativizar el pretendido alcance universal de las teorías, al tomar en cuenta el carácter histórico y contextual del fenómeno, atendiendo a elementos como la autonomía, la salud, la independencia y revisando cuáles son las representaciones sociales que se observan en los ciclos de vida.

Desde la gerontología feminista, se ha criticado el carácter androcéntrico de las representaciones populares y científicas sobre el ciclo vital de las mujeres como un conjunto de etapas o estadios que se suceden cronológicamente, ya que las etapas se superponen e intersectan, o presentan inconsistencias dentro o entre distintos períodos. El ciclo vital de las mujeres parece más relacionado con los acontecimientos familiares y con los cambios de roles en el ámbito doméstico, mientras que para los varones los roles sociales públicos (trabajo, participación social) y la unidireccionalidad de los acontecimientos parece mucho más clara (Freixas, 1991 y 1997).

Desde este enfoque se trata de buscar el carácter construido de los valores y significados asociados a la vejez, y sobre todo poner en evidencia los valores negativos asociados a la vejez de las mujeres, que son normalmente las que tienen menos recursos económicos y educativos, son cuidadoras sin contrapartida y

a las que se les niegan las relaciones afectivas o sexuales. La gerontología feminista trata además de destacar los valores positivos de las mujeres viejas, que pese a todas las desventajas anteriores, son personas que quieren seguir aprendiendo, son más positivas que los varones y crean redes de mujeres que son todo un soporte afectivo y material (Bernárdez, 2009: 38).

Una de las cuestiones que los estudios han puesto de manifiesto como rasgo dominante es la crisis y la reelaboración de la identidad personal que puede entenderse a partir del concepto de madurescencia (Yuni y Urbano, 2008).

Entendemos por madurescencia aquel momento/movimiento del recorrido vital-existencial en el que el sujeto se cuestiona, se plantea y se orienta a la tarea de alcanzar su madurez. La madurescencia, frente al concepto de madurez (que tiene connotaciones de estabilidad y seguridad), es un proceso complejo con tres niveles: a) la experiencia individual de los cambios corporales asociados al paso del tiempo cronológico; b) la interpretación psicológica del transcurso de los años y de los logros obtenidos durante el curso vital, y c) el peso de las exigencias sociales que delimitan lo que debe ser una mujer madurescente (Yuni y Urbano, 2008: 158).

Revisar el proceso femenino de madurescencia teniendo en cuenta el contexto histórico, social y cultural de cada mujer ayudará a entender mejor las particularidades de envejecer, quedando lejos de las generalidades cuantitativas que pocos aportes hacen a una vida más equitativa y justa entre las mujeres mayores.

Por último, otro concepto a tomar en consideración en los estudios sobre el envejecimiento femenino, es la interseccionalidad, que se puede plantear desde dos enfoques que son importantes en este artículo: 1) La «interseccionalidad estructural», que se refiere a la experiencia directa que tienen las personas, cómo las intersecciones entre diferentes desigualdades pueden afectar estructuralmente a sus oportunidades económicas, políticas y sociales, creando desventajas para sujetos que se encuentran en el punto de intersección entre desigualdades concretas; 2) La «interseccionalidad política» que se refiere a la relevancia que las intersecciones entre desigualdades tienen para las estrategias políticas de instituciones y movimientos sociales, en el sentido de que las estrategias políticas que se dirigen a una desigualdad concreta por lo general no son neutrales respecto a las demás desigualdades, sino que pueden, por ejemplo, promover la igualdad de género y, a la vez, discriminar a las mujeres inmigrantes, mayores u homosexuales (Lombardo y Verloo, 2010: 12).

Desde la perspectiva de género y feminista, la interseccionalidad ha ido cobrando protagonismo dentro del discurso académico como método de interpretación y abordaje de las desigualdades que afectan a las mujeres.

2. Datos sociodemográficos de las mujeres mayores en España

La demografía española, acorde con el contexto europeo, está cambiando rápida y radicalmente. El envejecimiento de la población resulta de dos tenden-

cias persistentes que se han desarrollado paralelamente: el aumento de la expectativa de vida y el descenso de las tasas de natalidad a niveles históricamente bajos.

El porcentaje de personas mayores sobre el conjunto de población ha seguido aumentando, algo más del 17,1% de la población española es mayor de 65 años, frente al promedio del 15% de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) y del 17,5% de la Unión Europea (UE). El 4,9% es mayor de 80 años, frente a la media del 4% de la OCDE y del 5% de la UE (OECD, 2011a). Las proyecciones demográficas estiman que España se situará entre las poblaciones más envejecidas de la OCDE. En 2052 las y los mayores de 64 años alcanzarán la cifra de 7.200.000 personas (el 37% de la población), al tiempo que se perderán 9.900.000 personas entre 16 y 64 años, y casi 2.000.000 de personas entre 0 y 15 años (Palacios, 2009).

Este envejecimiento se caracteriza por ser fundamentalmente femenino. Aunque nacen más varones que mujeres se alcanza el equilibrio ente ambos sexos hacia los 50 años, y a partir de los 65 años el número de mujeres supera al de varones en todos los tramos de edad. En el año 2012 la población mayor de 65 años se caracterizaba por contar con cerca de un 60% de mujeres frente al 40% de varones. Diferencia que se acrecienta con la edad, así la población de 80 años y más cuenta con un 64% de mujeres frente al 36% de varones.

Tabla 1
Población de 65 años y más, 2012 en España

Mujeres	Edad	Varones
1.165.964	65-69 años	1.052.696
938.564	70-74 años	795.187
1.011.391	75-79 años	766.734
810.285	80-84 años	527.290
513.553	85-89 años	267.534
207.894	90-94 años	81.911
55.115	95-99 años	16.922
8.870	100 años y más	2.286
4.711.636	Total	3.510.560

Fuente: INE España, 2012

Las mujeres españolas tienen una esperanza de vida al nacer de 84,9 años y los varones de 78,9 años, cifras que se encuentran entre las más altas de la UE. A los 65 años, la esperanza de vida de las mujeres es de las más altas de la UE, solo superada por Francia; lo mismo sucede con los varones (Abellán y Ayala, 2012).

Como refieren Antonio Abellán y Alba Ayala, respecto al indicador de salud subjetiva, el sexo es también un factor diferenciador, ya que el 48,5% de los varones autovalora bien o muy bien su estado de salud, mientras que sólo el 33,1% de las mujeres considera su salud como buena o muy buena.

La familia continua siendo un soporte clave del cuidado en España. Los datos dan cuenta de ello: la mayor parte de las personas mayores de 65 años viven en pareja (40,4%) e incluso con más personas en el mismo hogar (21,5%). España es uno de los países de la UE con menor proporción de personas mayores viviendo solas, 19,1%, frente a la media de la UE, 31,8% (INE España, 2012). En coherencia, España tiene uno de los porcentajes más altos de la OCDE de población cuidadora de personas dependientes: la mitad de las personas cuidadoras dedica más de 20 horas semanales, cifra que sólo supera la República de Corea (OECD, 2011b). La valoración económica de estos cuidados tan invisibles pone en evidencia el papel fundamental que las mujeres vienen asumiendo. La valoración realizada respecto a los cuidados en el ámbito formal plantea que su peso relativo se sitúa en el 0,35% del Producto Interior Bruto (PIB) de España en 2006. En el caso del ámbito informal el porcentaje que representan respecto al PIB resulta mucho más elevado, supuso más del 4% del PIB nacional en 2006 (4,08% según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) de España y 4,62% según el Instituto de la Mujer) (Red2Red, 2008; Rogero, 2010). La persona que fundamentalmente cuida de los varones mayores con dependencia es su cónyuge, seguida, de su hija. En el caso de las mujeres mayores que necesitan ayuda, son las hijas las que fundamentalmente se hacen cargo de los cuidados, seguidas de otros familiares y amigos. María Ángeles Duran (2012) plantea que el trabajo no remunerado que es el que desarrollan fundamentalmente las mujeres es el «gigante escondido» de la economía.

Una cuestión relevante en el ámbito de la convivencia es el referido a los cambios en el estado conyugal, así el 80,4% de los varones está casado, sin embargo, sólo lo está el 48,5% de las mujeres. La viudez aumenta notablemente con la edad y como resultado de esto, las mujeres que viven solas se incrementa, así tres de cada cuatro personas mayores que viven solas son mujeres. Considerando el total de población española de 65 y más años, el porcentaje de mujeres que viven solas casi triplica al de varones en hogares unipersonales (INE España, 2012).

Así mismo, una mirada sobre la situación actual de las personas mayores y de sus condiciones de vida ofrece aspectos más positivos. Desde 2007 la tasa de riesgo de pobreza entre las personas mayores de 65 años es inferior a la de la población total. En 2011 dicha tasa era del 27% para el total de la población española frente al 22,3% en los mayores de 65 años, aunque ambas cifras son superiores a la media europea de 24% y 20% respectivamente. Sin embargo, la tasa de carencia severa en España era del 2% para las personas mayores, frente a la media de 6,4% en la UE (EUROSTAT, 2012).

3. Marco legislativo y políticas de protección social frente al envejecimiento

Las implicaciones del envejecimiento de la población mayor trascienden el ámbito estrictamente demográfico. Edad y dependencia están estrechamente

relacionadas, ya que el número de personas con limitaciones en su capacidad funcional aumenta con la edad, sobre todo a partir de los 80 años (Fernández, Zamarrón y Ruiz, 2001; Vilaplana, 2012) y como ya se ha indicado, el número de mujeres en estas circunstancias supera ampliamente al de varones.

El aumento del volumen y del peso relativo de las personas mayores, los cambios en las formas de organización de la familia y el papel social de las personas cuidadoras, han situado a la protección social de las personas mayores en el punto de mira de las políticas sociales. La agenda política plantea dos ejes fundamentales del sistema de protección social frente al envejecimiento: el sistema de pensiones y los cuidados de larga duración, dos aspectos que es necesario analizar (López, 2010; Arza, 2009).

3.1. Sistema de pensiones

En consonancia con la tendencia general en el resto de Europa, España asume la responsabilidad de la creación de un sistema de protección de determinadas contingencias relacionadas con la edad, la salud o el desempleo que se plasmó en la Ley General de la Seguridad Social de 1964, refundida treinta años más tarde.

El sistema de la Seguridad Social en España alcanzó el rango de derecho fundamental con la instauración de la democracia y la aprobación de la Constitución de 1978 (art. 41). A partir de este hito, el sistema se desarrolla y se reforma, siguiendo las pautas europeas de esos años: ajuste de las condiciones de acceso y de los mecanismos de cálculo y actualización de los beneficios; separación de la administración y financiación de beneficios contributivos y no contributivos, y creación y fomento de las pensiones privadas (Rodríguez, 2002; Arza, 2009).

Las principales reformas legales que siguen el indicado camino europeo han sido: 1) La Ley 26/1985 de Medidas Urgentes para la Racionalización de la Estructura y Acción Protectora de la Seguridad Social, que aplicó mecanismos de ajuste orientados a contener el coste del sistema. La reforma establecía la revalorización anual de los beneficios de acuerdo con la evolución prevista del índice de precios y no de los salarios; 2) La Ley 8/1987, de 8 de junio, que regulaba los Planes y Fondos de Pensiones, modificada por el Real Decreto Legislativo 1/2002, que estableció el marco regulatorio para la afiliación voluntaria a pensiones privadas de capitalización e introdujo los incentivos fiscales para fomentar su desarrollo.

Así, se favoreció el crecimiento de un sistema libre y complementario de previsión, cuyos efectos fueron el aumento espectacular del número de participantes en fondos y planes privados (Rodríguez, 2002). De gran importancia fue la aprobación de Ley 26/1990, por la que se establecieron en la Seguridad Social las prestaciones no contributivas y se reformó el sistema de prestaciones por desempleo. Se instauraba así una protección asistencial, focalizada y residual,

que garantizaba un ingreso mínimo para la población mayor, independientemente de su vida laboral, y que facilitó la cobertura de la población femenina mayor que no había tenido oportunidad de incorporarse al mercado de trabajo o lo había hecho sin cobertura de la Seguridad Social. Esta protección asistencial está dirigida fundamentalmente a las mujeres, tal y como se verá en los datos correspondientes a lo largo de este análisis.

En 1994 se aprobó un Real Decreto Legislativo que reunía en un único texto legal el conjunto de prestaciones contributivas, no contributivas y por desempleo. Posteriormente la Ley 27/2011, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social, contempla la sostenibilidad como mecanismo automático de ajuste a la esperanza de vida. Este aspecto se enmarca en la tendencia de las reformas recientes de los sistemas de pensiones de la UE y de los países de la OCDE ante el reto del envejecimiento demográfico (European Commission, 2012; OECD, 2012). Los datos de la Seguridad Social en 2012 arrojan un número total de 9.008.348 pensionistas contributivos (Seguridad Social, 2013) con un importe medio mensual en 2012 de 830 euros frente a 441.987 pensionistas no contributivos (IMSERSO, 2013), de las cuales cerca del 70% son mujeres y con un importe medio mensual de 360 euros en 2012.

Desde la perspectiva de género el sistema pensiones plantea una vez más una clara situación de desigualdad. Un reciente estudio de la Unión Europea (Bettio, Tinios y Betti, 2013) pone de manifiesto la desigualdad existente entre las pensiones de los varones y de las mujeres, siendo las de estas últimas un 39% más bajas. En el caso español la brecha de género de sitúa por debajo de la media europea con una diferencia entre las pensiones percibidas por varones y mujeres de un 34%. El valor medio mensual de los ingresos por pensiones para varones era de 1.168 euros frente a 774 euros para las mujeres. El valor de la pensión media anual como porcentaje del PIB *per cápita* era de 61 para los varones y 41 para las mujeres.

3.2. Sistema de autonomía y atención a la dependencia

En el último tercio del siglo XX las transformaciones socioeconómicas han originado nuevos riesgos sociales. Algunos derivan del aumento de la esperanza de vida y otros de la transformación del sistema familiar y del cuidado informal en este entorno, ejercido sobre todo por mujeres. Estos cambios exigen unos mecanismos de respuesta que prevengan o reparen su daño e incluso que traspasen al Estado las funciones que antes desempeñaba la familia (Roldán y García, 2006). En la actual crisis económica los gobiernos proponen reducir el gasto en protección social y laboral a pesar del incremento de la demanda de Servicios Sociales (Gil, 2009; Rodríguez, 2011).

En España, dos han sido los retos de las políticas públicas de carácter socio-sanitario en relación con los cuidados de larga duración (CLD). En primer lugar, la

Ley 14/1986 creaba el Sistema Nacional de Salud (SNS) que culminaba el proceso de cobertura de riesgos sanitarios establecidos por la Constitución de 1978. En segundo lugar, la Ley 39/2006, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (LAPAD), establecía un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD)³, denominado en otros países cuidados de larga duración (o sus términos en inglés *Long-term Care Duration*).

El desarrollo del SNS integró, bajo la dirección y coordinación del Estado, un conjunto universal básico de servicios y con características similares en todo el territorio nacional. Se constituyó un conjunto de servicios de salud, coordinados e integrados en cada una de las comunidades autónomas. Este sistema sanitario es uno de los logros del Estado del bienestar, su calidad, su vocación universal y la amplitud de sus prestaciones, así como su sustentación en un esquema progresivo de impuestos y solidaridad con las personas menos favorecidas, lo han situado como un modelo de referencia sanitaria mundial. A pesar de ello, el incremento del coste sanitario derivado del envejecimiento de la población ha llevado al gobierno actual a plantear recortes del gasto sanitario (RDL 16/2012) y a iniciar la privatización del sistema. En 2009, el gasto sanitario en proporción al PIB español alcanzó el 9,6%, un gasto ligeramente superior al promedio de 9,5% de los países de la OCDE (OECD, 2012). Para 2013 se prevé que sea el 5,7% del PIB, un porcentaje similar al de principios de los años 1990. La respuesta a cómo van a afectar dichos recortes a la calidad del servicio, queda en suspenso.

Veinte años después del establecimiento del SNS, la LAPAD creaba el SAAD para fortalecer el cuidado y la autonomía de las personas dependientes, confiriéndoles un derecho subjetivo a los CLD. Tanto el SNS como el SAAD con su perspectiva universalista han pretendido superar los desequilibrios regionales, objetivo no siempre conseguido.

La LAPAD entiende como «dependencia» la necesidad de cuidados permanentes, de asistencia y ayuda importante de otra persona para realizar las actividades corrientes de la vida diaria. Su intensidad se mide por el grado de dificultad en realizarlas. Se establecieron tres grados de dependencia que se irían incorporando gradualmente al SAAD, de mayor a menor necesidad de CLD, a partir de enero de 2007 hasta diciembre de 2013, año en que se daba por implantado el sistema.

En el desarrollo del SAAD existen dos etapas: la de implantación, desde 2007 hasta el Real Decreto-Ley 8/2010, de 20 de mayo, que marca el punto de inflexión y da paso de forma precipitada al inicio de la adopción de medidas extraordinarias para la reducción del déficit público, con las que se abre la

³ El SAAD tiene por finalidad principal la garantía de las condiciones básicas y la previsión de los niveles de protección a todas las personas en situación de dependencia, sirviendo de cauce tanto para la colaboración y participación de las Administraciones Públicas, como para la optimización de los recursos públicos y privados disponibles. Para más información, se puede consultar la web oficial: http://www.dependencia.imsero.es/dependencia_01/index.htm

segunda etapa de recortes, que se agrava con la aprobación en 2012 y 2013 de legislaciones que establecen medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y el fomento de la competitividad. Normativas que han hecho retroceder los derechos adquiridos con la LAPAD por las personas dependientes.

En marzo de 2013, el SAAD atendía a 756.423 personas y contaba con 224.216 personas en lista de espera de los CLD. El 20% de las personas usuarias del SAAD reciben CLD residenciales y el 80% en sus domicilios o con sus familias, pero apenas utilizan los centros de día y noche (García, Barriga, Ramírez y Santos, 2013). Es evidente el componente cultural que indica que el 87,3% muestra preferencia por la atención familiar, y otras circunstancias, como la tradición de convivencia en el entorno familiar, el importante porcentaje de personas residentes en el ámbito rural, la propiedad de la vivienda habitual, etc.

El modelo de financiación de los CLD es tripartito y centralizado: la Administración General del Estado (AGE) aporta una parte en solitario (nivel mínimo) y otra parte compartida con la Administración regional (nivel acordado). Si se revelara insuficiente, la Administración autonómica (y la municipal) añadirán fondos propios para atender a las necesidades de CLD. El tercer agente implicado en la financiación es la persona usuaria que deberá costear el cuidado que recibe (copago).

El gasto público medio mensual por persona dependiente que en 2009 era de 675 euros, descendió en 2010 a 603 euros, en 2011 a 567 euros y en 2012 a 540 euros mensuales. Seguramente, en 2013 la política de restricciones lleve a una cifra que no supere los 510 euros, lo que pone también en entredicho la calidad de la atención.

Desde el punto de vista de la feminización del cuidado una de las cuestiones a señalar derivadas de la aplicación de la Ley de Dependencia es el sobredimensionamiento de la prestación económica por cuidados no profesionales (familiares), la cual, a pesar del carácter excepcional que le otorga la ley, la recibe cerca del 54% de las personas beneficiarias del Sistema. Tras seis años de aplicación de la ley, la tendencia continúa incrementándose, 434.438 personas reciben esta prestación frente a 125.034 que perciben servicios profesionalizados de Ayuda a Domicilio, o 66.068 en Centros de Día. De este modo se refuerza el que sean las mujeres las que continúan asumiendo la responsabilidad del cuidado.

4. Conclusiones y recomendaciones

A través de este artículo, algunas de las conclusiones o recomendaciones que se proponen son:

- El sistema de pensiones universal favorece la cohesión social en los vaivenes de los ciclos económicos críticos; la solidaridad familiar frena procesos de exclusión extrema de aquellos sectores directamente afectados por las

- medidas desreguladoras del ámbito laboral, en concreto en España y los países europeos meridionales.
- Aumentar los recursos para las personas mayores, a través de programas y servicios orientados a mujeres. Las mujeres mayores deben ser, por su propio ciclo vital, receptoras de servicios y cuidados, cuestión que todavía socialmente no se contempla al seguir siendo las abuelas cuidadoras un pilar básico para la conciliación laboral de muchas mujeres jóvenes y adultas, cuando es esencialmente una tarea del Estado. Se corre el riesgo de perder aquellos derechos sociales conquistados con la Leyes de Sanidad y de Dependencia que permitieron desarrollar con carácter universal sendos sistemas. La respuesta política a la crisis está impidiendo acceder a los cuidados de larga duración (CLD) a numerosas personas que tienen el derecho reconocido y condiciona a las mujeres a tener que mantener su rol cuidador a lo largo del tiempo, a pesar de que objetivamente las mujeres mayores ya necesitan ser cuidadas.
 - Eliminar estereotipos y viejos clichés respecto a la vejez femenina frente a la masculina, sensibilizando sobre la importancia de poder envejecer libremente y sin las presiones de imagen que se han impuesto socialmente. Eliminar los sesgos del mal entendido «mito de la eterna juventud».
 - En términos políticos ha de retomarse la senda iniciada por la Ley de Dependencia (LAPAD); evaluar sus aspectos positivos; racionalizar sus actuaciones; e incidir en aquellos elementos que desarrollan y conjugan el sistema público de pensiones con la cobertura adecuada de los cuidados de larga duración; así como han de articularse las intervenciones del sector público con el sector privado y el informal, y con las familias (y especialmente las mujeres) que asumen hoy un papel protagónico, ante unos cambios sociales que exigen un modelo de desarrollo diferente. Es necesario articular la creciente complementariedad de los distintos tipos de agentes y actores que intervienen en las tareas de cuidado de las personas.
 - El trabajo que desarrolla la UE sobre envejecimiento supone un aliciente para que España incorpore algunos temas clave, sobre todo en perspectiva preventiva, en diversos ámbitos sociales, científicos, empresariales y políticos. El envejecimiento activo debe comprender inversiones en educación para el desarrollo de la solidaridad intergeneracional en las fases tempranas de la vida; aportar nuevas imágenes de la vejez en los medios de comunicación y en la conciencia de la población para demostrar que las personas mayores son un recurso social potencial. La inclusión y la participación social dinámicas forman parte de la perspectiva de una sociedad integradora que aprovecha el capital humano en todas las fases de la vida y plantea un modelo de desarrollo a escala humana.
 - Favorecer los estudios cualitativos sobre las mujeres mayores y su propio proceso de envejecimiento, considerando como herramienta y estrategia la interseccionalidad, en todas sus dimensiones y complejidades.

Caminar por la senda ya iniciada de la investigación sobre los aspectos multifacéticos del envejecimiento de manera general y del envejecimiento femenino de manera específica, supone implicar y unir los esfuerzos públicos y privados para ampliar la mirada sobre la vejez y obtener de ella una proyección dinámica y poliédrica.

La vejez debería ser un premio al esfuerzo de toda la vida, de varones y de mujeres, sin castigar a las mujeres por el hecho de serlo, esas mujeres que han luchado toda la vida y que merecen un reconocimiento de la sociedad justo y equitativo.

Referências Bibliográficas

- Abellán, Antonio y Ayala, Alba (2012), *Un perfil de las personas mayores en España, 2012. Indicadores estadísticos básicos*, Madrid, Informes Portal Mayores, nº 131, [en línea] disponible en <http://envejecimiento.csic.es/documentos/pm-indicadoresbasicos12.pdf> [consultado el 01.06.2012].
- Arza, Camila (2009), «El sistema español de pensiones en el contexto Europeo: estructura institucional, reformas e impactos sociales», in Vicenç Navarro (coord.) *La Situación Social en España. III*, Barcelona, Biblioteca Nueva, pp. 163-212.
- Bernárdez, Asunción (2009), «Transparencia de la vejez y sociedad del espectáculo: pensar a partir de Simone de Beauvoir», *Investigaciones Feministas*, 0, pp. 29-46.
- Bettio, Francesca, Tinios, Platon y Betti, Gianni (2013), *The Gender Gap in Pensions in the EU*, Belgium, European Union.
- Butler, Robert (1969), «Ageism: Another Form of Bigotry», *The Gerontologist*, 9, pp. 243-246.
- Durán, M^a Ángeles (2012), *El trabajo no remunerado en la economía global*, Madrid, Fundación BBVA.
- European Commission (2012), *White Paper. An Agenda for Adequate, Safe and Sustainable Pensions* (16.2.2012 COM (2012) 55 final) Brussels, European Commission, [en línea] disponible en <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2012:0055:FIN:EN:PDF> [consultado el 03.05.2013].
- EUROSTAT (2012), *Active ageing and solidarity between generations: A statistical portrait of the European Union 2012*, Luxembourg, Publications Office of the European Union.
- Feixa, Carles (1996), «Antropología de las edades», in Joan Prat y Àngel Martínez (eds.), *Ensayos de Antropología Cultural. Homenaje a Claudio Esteve-Fabregat*, Barcelona, Ariel, pp. 319-334.
- Fernández, Rocío, Zamarrón, María Dolores y Ruiz, Miguel Ángel (2001), «The contribution of socio-demographic and psychosocial factors to life satisfaction», *Ageing and Society*, 21, pp. 25-43.
- Freixas, Anna (1991), «Autopercepción del proceso de envejecimiento en la mujer entre 50 y 60 años», *Anuario de Psicología*, 50 (3), pp. 67-78.
- Freixas, Anna (1997), «Envejecimiento y género: otras perspectivas necesarias», *Anuario de Psicología*, 73, pp. 31-42.
- García, Gustavo, et al. (2013), *Índice de desarrollo de los servicios sociales 2013*, Asociación estatal de gerentes y directores en servicios sociales [en línea] disponible en <http://issuu.com/directorassociales/docs/indicedec/1> [consultado el 05.04.2013].
- Gil, Enrique (2009), «El cuarto pilar: la política social y la crisis económica», *Claves de razón práctica*, 194, pp. 8-18.

- Ginn, Jay y Arber, Sara (1996), «Mera conexión. Relaciones de género y envejecimiento», in Sara Arber y Jay Ginn (coords.) *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque socio-lógico*, Madrid, Narcea, pp. 17-34.
- IMSERSO (2013), *Estadísticas 2013* [en línea] disponible en http://www.imserso.es/imserso_01/documentacion/estadisticas/pensiones_no_contributivas_jubilacion_in_validez/informe_mensual_seguimiento_evolucion_gestion/informe_mensual_seguimiento_evolucion_gestion/2013/index.htm [consultado el 13.05.2013].
- INE España (2012), *Proyecciones de población*, Madrid, Instituto Nacional de Estadística.
- Lombardo, Emanuela y Verloo, Mieke (2010), «La 'interseccionalidad' del género con otras desigualdades en la política de la Unión Europea», *Revista Española de Ciencia Política*, 23, pp. 11-30.
- López, Lourdes (2010, enero-julio), «El papel de las pensiones mínimas en el proceso de maduración de los Sistemas de Protección Social y en relación con las estrategias de activación para la incorporación al empleo», *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, X, pp. 203-257.
- OECD (2011a), *Pensions at a Glance 2011: Retirement-income Systems in OECD and G20 Countries*, OECD Publishing. [en línea] disponible en <http://dx.doi.org/10.1787/pension-glance-2011-en> [consultado el 03.05.2013].
- OECD (2011b), *Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care* [en línea] disponible en www.oecd.org/health/longtermcare/helpwanted [consultado el 03.05.2013].
- OECD (2012), *OECD Pensions Outlook 2012*, OECD Publishing [en línea] disponible en <http://dx.doi.org/10.1787/9789264169401-en> [consultado el 15.05.2013].
- Palacios, Daniel (2009), *Efectos de la desaceleración económica y la inmigración sobre el sistema de pensiones público español. Análisis de sostenibilidad en las dos próximas décadas*, Madrid, MTIN.
- Palmore, Erdman (1990), *Ageism negative and positive*, New York, Springer.
- Red2Red Consultores (2008), *Valoración económica de los cuidados a personas dependientes*, Madrid, Instituto de la Mujer, Colección Estudios nº 102.
- Rodríguez, Gregorio (2002), *La reforma del sistema público de pensiones en España*, Documento de Trabajo 02-13 de Unidad de Políticas Comparadas, Madrid, CSIC.
- Rodríguez, Gregorio (2011), «Políticas sociales de atención a la dependencia en los Regímenes de Bienestar de la Unión Europea», *Cuadernos de relaciones laborales*, 29 (1), pp. 13-42.
- Rogero, Jesús (2010), *Los tiempos del cuidado. El impacto de la dependencia de los mayores en la vida cotidiana de sus cuidadores*, Madrid, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).
- Roldán, Elena y García, Teresa (2006), *Políticas de servicios sociales*, Madrid, Síntesis.
- San Román, Teresa (1989), *Vejez y cultura*, Barcelona, Fundació la Caixa.
- Schroots, Johannes (1996), «Theoretical developments in the Psychology of Aging», *The Gerontologist*, 36 (6), pp. 742-748.
- Seguridad Social (2013), *Estadísticas y Presupuestos de la Seguridad Social 2013* (NIPO: 270-12-45-0) [en línea] disponible en http://www.seg-social.es/Internet_1/Estadistica/PresupuestosyEstudi47977/Presupuestos/PresupSegSocial2013/index.htm [consultado el 11.05.2013].
- Vilaplana, Cristina (2012), «Sanidad y dependencia. Atención sanitaria y servicios sociales: ¿una cuestión de integración o sólo de coordinación?», *Ekonomiaz. Basque Economic Review*, 81 (3), pp. 149-204.
- Yuni, José Alberto y Urbano, Claudio Ariel (2008), «Envejecimiento y género: perspectivas teóricas y aproximaciones al envejecimiento femenino», *Revista Argentina de Sociología*, 6 (10), pp. 151-169.

Begoña Leyra Fatou. Profesora en la FTS/U. Complutense de Madrid. Doctora en Antropología Social y Cultural. Directora del Área de Género del ICEI-UCM. Autora de *Segregación Laboral y Techo de Cristal en Trabajo Social: Análisis del caso español* (2012), con Elena Roldán García. mbleyra@ucm.es

Facultad de Trabajo Social, Universidad Complutense de Madrid, Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales, Campus de Somosaguas. 28223 Pozuelo de Alarcón, Madrid, España.

Elena Roldán García. Catedrática E.U. de Trabajo Social y Servicios Sociales, FTS/U. Complutense de Madrid. Doctora en Ciencias Políticas y Sociología. Autora de *Servicios Sociales en España; una perspectiva crítica* (2013). eroldang@ucm.es