

ARTÍCULO

DE OBJETOS DE PROTECCIÓN A SUJETOS DE DERECHOS: TRAYECTORIA Y LECCIONES DE LAS POLÍTICAS DE VEJEZ EN EUROPA Y ESTADOS UNIDOS

Sandra Huenchúan Navarro¹

Con este artículo estamos dando continuidad a una reflexión iniciada por su autora en el número anterior de la revista, acerca de la problemática del envejecimiento, sus repercusiones individuales y sociales, su especificidad cultural y las formas en que la sociedad y el Estado buscan responder a ella. La difusión de aquellas experiencias de políticas públicas que han sido llevadas a cabo en otras realidades contextuales y sus resultados, puede ser de gran utilidad al momento de pensar en las posibilidades, obstáculos o limitaciones que programas similares a los descritos en este texto enfrentarían en las sociedades latinoamericanas en general, y en nuestro país en particular. Como lo señala S. Huenchúan, a medida que los países se modernizan, el envejecimiento de la población y las formas de asumirlo van transformándose en cuestiones de primer orden, sobre las que hay que sostener una permanente mirada reflexiva.

ANTECEDENTES²

El paulatino envejecimiento individual y poblacional es un fenómeno demográfico - con consecuencias sociales, económicas y culturales - al que se enfrentarán los países latinoamericanos en las próximas décadas. Para encarar este nuevo desafío, es recomendable conocer y analizar las

experiencias de otros países en el tratamiento de los problemas de la vejez, de modo de extraer lecciones respecto al qué hacer o no hacer con (y/o por) los viejos y viejas en el plano de las políticas públicas. En este artículo revisamos y analizamos la trayectoria de las políticas de vejez en países con amplia experiencia en el tema (Europa y Estados Unidos). El presente análisis parte desde el momento

¹ Asistente Social (U. de La Frontera), Diplomada en Planificación Social (EPS SUR-CEPAL), Magister en Trabajo Social y Políticas Sociales (U. de Concepción), Alumna del Doctorado en el Estudio de las Sociedades Latinoamericanas de la U. ARCIS, Becaria CONICYT para Estudios de Doctorado.

² Los contenidos de esta publicación forman parte de los resultados del Proyecto de Investigación "Adultos Mayores, Diversidad y Políticas Públicas" dirigido por la autora. Aprobado en el Primer Concurso Nacional (1998) del Fondo para el Estudio de las Políticas Públicas, de la Universidad de Chile.

en que la vejez era un asunto de pobreza hasta el nuevo cambio paradigmático del próximo siglo, donde serán cada vez más importantes los derechos de las personas de edad. A partir de este análisis, extraemos algunas conclusiones para el tratamiento del tema en los países latinoamericanos.

Las políticas de vejez se entienden como aquellas acciones organizadas por el Estado frente a las consecuencias sociales, económicas y culturales del envejecimiento poblacional e individual. En este sentido, lo primero que hay que tener en consideración cuando hablamos de políticas de vejez es que son políticas públicas, es decir, forman parte de un conjunto de acciones y omisiones que manifiestan una determinada modalidad de intervención del Estado en relación a una cuestión que concita atención, interés y movilización de otros actores de la sociedad (Oszlack y O'Donnell, 1990: 101) y que, dentro de sus características importantes se encuentran, por tanto, que cuentan con un respaldo de normas de cumplimiento obligatorio y, en consecuencia, tienen repercusiones en la sociedad, afectando la vida de las personas e influyendo en su interpretación de la realidad.

Desde este punto de vista, las políticas de vejez permiten tener una visión del "Estado en acción", a través de las diferentes tomas de posición de éste respecto de una determinada cuestión que, definida en términos simples, son aquellos asuntos socialmente problematizados que han logrado ocupar un lugar en la formación de la Agenda de Gobierno.

Por formación de la agenda se entiende el proceso a través del cual ciertas cuestiones llegan a llamar la atención seria y activa del Gobierno como posibles asuntos de política pública (Elder y Cobb, 1993:77), dentro de una capacidad de atención necesariamente limitada (siempre hay más asuntos por atender que tiempo para considerarlos) y donde

la cuestión de la política pública debe ser resultado de definiciones. En este sentido, es pertinente destacar que las cuestiones de política son construcciones sociales que reflejan concepciones específicas de la realidad.

Para el caso de las políticas de vejez, los problemas más graves que enfrentan los viejos/as son, en gran parte, cuestiones socialmente construidas desde la concepción de edad social de la vejez. Es entonces inevitable elegir una definición sobre vejez e identificar los problemas a tratar, puesto que estas elecciones guiarán las políticas públicas (Elder y Cobb, op.cit.:81)

Definir la cuestión es seleccionar y destacar ciertas realidades y hacer valoraciones sobre ellas. Tal vez las realidades reflejan los hechos de la situación, pero los hechos que se consideren relevantes dependerán, necesariamente, del marco de referencia y de las teorías implícitas de las personas que evalúan la situación (ibid:91). En todo caso, vale la pena mencionar que de la calidad de la definición de la cuestión depende la posibilidad de definir su solución.

Ahora bien, toda cuestión atraviesa un ciclo vital que se extiende desde su problematización hasta su resolución. A lo largo de este proceso, diferentes actores, afectados positiva o negativamente por el surgimiento y desarrollo de la cuestión, toman posición, tienden a modificar el mapa de relaciones sociales y el universo de problemas que son objeto de consideración en la arena política en un momento determinado (Oszlack y O'Donnell, op.cit.:108). Cabe señalar que por resolución de la cuestión se entiende su desaparición, lo cual puede ir desde una solución sustantiva por parte del Estado hasta la coerción física de quienes la plantearon, sin dejar de mencionar, obviamente, que la resolución de ciertas cuestiones queda librada a la sociedad civil, en el sentido de que ni el Estado

ni los actores afectados estiman necesaria u oportuna la intervención estatal (ibid: 109).

De lo anterior se desprende que para estudiar las políticas de vejez es necesario centrarse en el ciclo de vida de la política y considerar para su análisis elementos tales como: definición de la cuestión, actores involucrados, ámbitos de acción, efectos y alternativas de la política.

En este artículo, para la descripción y análisis de cada uno de estos elementos nos concentraremos, tomando como ámbito de estudio, en las políticas de vejez en países desarrollados (países de la Unión Económica Europea y Estados Unidos de Norteamérica), debido a que es donde más desarrollo han tenido este tipo de políticas, y de las cuáles, *mutatis mutandis*, se pueden extraer lecciones y orientaciones para las políticas de vejez en países latinoamericanos.

DEFINICIÓN DE LA CUESTIÓN EN LAS POLÍTICAS DE VEJEZ: POBREZA, INTEGRACIÓN Y DERECHOS.

Después de un análisis sistemático de las políticas de vejez en Europa y FEUU, se puede afirmar que han existido tres enfoques distintos para definir la cuestión: Pobreza, Integración Social y Derechos.

A. La Vejez como Asunto de Pobreza:

Por mucho tiempo, se consideró que los problemas del envejecimiento y de los viejos formaban parte de la vida natural y que había que resolverlos en el ámbito individual. Se convirtieron en problemas públicos sólo cuando se empezó a definir la vejez como una categoría social distinta compuesta por personas que en razón de su edad merecían consideraciones especiales (Elder y Cobb, *op.cit.*:78)

La primera concepción que encontramos en las políticas de vejez es la construcción social de la vejez como un asunto de pobreza. El origen de esta concepción se encuentra en las sociedades industriales de finales del siglo XIX y principios del XX. Atemperados los primeros rigores del liberalismo económico, se elaboran y ponen en marcha los sistemas de pensiones contributivas, "aritmética de la solidaridad social", que pretenden garantizar la subsistencia de los trabajadores demasiado viejos para ser considerados mano de obra. La otra cara de la moneda son aquellos individuos que, por circunstancias diversas, no han logrado trabajar a lo largo de su vida durante un lapso suficiente como para merecer una pensión, o lo han hecho en sectores marginales: son los "paupers" o "pobres estructurales", el objeto fundamental de la política de beneficencia hacia la vejez de la época (Miranda, 1998:359).

El modelo asistencialista diseñado para los pobres viejos en este período no es diferente del diseñado para los pobres jóvenes: el asilo, que cumple la doble función de mantenerlos con vida (proveer de subsistencia) y apartarlos de la sociedad (protegerla de sus malos ejemplos o del desagradable espectáculo de su miseria) (ibid:360).

En este sentido, la condición de pobreza de los viejos/as está relacionada con determinadas fases particulares de vulnerabilidad en su ciclo de vida (Woolf, 1989:13). En términos simples, la edad de los viejos/as constituiría una condición de fragilidad en que los individuos descienden bruscamente del nivel de subsistencia al de pobreza con más facilidad que en otras etapas del ciclo de vida.

Más tarde, las políticas de vejez se concentraron en el aspecto económico, específicamente en el tema de las pensiones y el ingreso en la vejez. La política tradicional se redujo a la prestación de una pensión y al régimen de

residencia de viejos como una forma de tratar las necesidades producidas por la salida definitiva del mercado del trabajo o por la pérdida de la autonomía debida al envejecimiento (Castells, op.cit.:7)

No obstante, con la mejora de los sistemas de pensiones de jubilación y la subida general del nivel de vida, algunos analistas han demostrado que las personas de edad avanzada ya no son los económicamente débiles que la representación dominante quería de ellos (Guillermard,1992:80). En efecto, la cuestión de la vejez como asunto de pobreza ha ido perdiendo poco a poco la legitimidad de la que gozaba. De una u otra manera, el crecimiento del gasto social a favor de la población de edad avanzada ha surtido efectos notables en los países desarrollados en lo que se refiere al estatuto económico de dicha población (ibíd:150). De este modo, tenemos que los problemas de pobreza se están trasladando paulatinamente a otras edades, y la competencia cada vez más aguda que se producirá entre los diferentes grupos de edad, para tener acceso a unos recursos de transferencia cada vez más exigüos, podría desembocar en una verdadera guerra de edades (ibíd:28).

B. La Vejez como un Asunto de Integración Social:

En la década de los '60, dada la gran movilidad de la población europea -migraciones interiores y exteriores-, se plantea un problema adicional a la población vieja: la imposibilidad de convivir con los hijos, práctica habitual hasta ese momento entre los viejos "normales", es decir, con derecho a pensión (ibíd: 361). Junto a esto nace la Gerontología Social, dominada por las posturas teóricas favorables a la integración social de los viejos (ibíd:362).

A partir de la década del setenta, las políticas de vejez y los sistemas de protección social detectan nuevas necesidades que incluyen objetivos de carácter social, contemplando

fundamentalmente los problemas que conciernen a la inserción social de los viejos/as y la pérdida de la autonomía principal (Castells, op.cit:47). Ello, junto con evitar que la muerte social se adueñe de los viejos/as antes que los haya abandonado la vida biológica, se han convertido en todos los países en las dos grandes consignas de las políticas de vejez (Guillermard, op. cit:18).

En materia de protección social y sanitaria, esta opción supone conceder preferencias a las acciones de ayuda a domicilio y las soluciones alternativas a la institucionalización y hospitalización, a fin de mantener a las personas de edad avanzada en su entorno habitual y prevenir los riesgos de des-inserción que implican las separaciones bruscas de este (ibíd:20)

La integración social es la preocupación central en estos momentos, a pesar de que el aspecto económico sigue siendo importante; porque, tal como dice Castells (1992:14), el énfasis en lo cualitativo como centro de política de vejez sólo tiene sentido sobre la base de haber conseguido una situación económica relativamente satisfactoria para la mayoría de la población jubilada. Es decir, en ningún caso las políticas de integración pueden considerarse como sustitutivas de las políticas de pensiones.

C. La Vejez como un Asunto de Derechos de las Personas de Edad:

Un cambio substancial, respecto a las concepciones y prácticas anteriores, es la nueva forma de definir la cuestión en las políticas de vejez del próximo siglo.

Los derechos de los viejos/as empiezan a ganar espacio en la agenda internacional. El tema se trató por primera vez en el Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento, aprobado por las Naciones Unidas en 1982. Lamentablemente,

este documento no apeló a la sensibilidad de las personas de edad y tampoco llegó al público en general. Es por esto que la Federación Internacional de la Vejez (FIV) elaboró el Proyecto de "Declaración de Derechos y Responsabilidades de las Personas de Edad", que presentó a las Naciones Unidas para el Décimo Aniversario de la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento.

En el año 1991, bajo el mandato de la Resolución 46/91, las Naciones Unidas adoptaron los "Principios en favor de las Personas de Edad", que se basan en su mayor parte en la Declaración de FIV. El lema de estos principios es la ya conocida y célebre frase: *Para dar más vida a los años que se han agregado a la vida.*

La Declaración de la FIV se basa en la Declaración Universal de los Derechos Humanos aprobada por las Naciones Unidas en 1948, así como en muchas otras declaraciones adoptadas por las Naciones Unidas a través de los años (mujeres, niños, deficientes mentales, etc.). Con esta Declaración se pretende complementar la Declaración Universal, no reemplazarla, y trata de

destacar las consecuencias de ésta en lo que se refiere a las personas de edad (ibíd:95)

En la declaración de la FIV se reconoce que el problema del envejecimiento hoy en día no es sólo proporcionar protección y cuidados, sino también asegurar la intervención y participación de las personas de edad. Esto, debido a que las funciones, políticas y programas apropiados para los viejos/as no se han mantenido

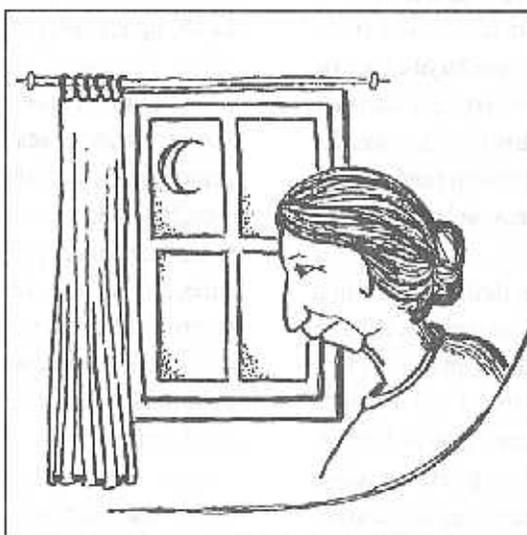
a la par del aumento de su número y de su contribución potencial a la sociedad.

Es decir, considerando que debido a la marginación y a las incapacidades físicas o mentales que la vejez puede acarrear, las personas de edad corren peligro de perder sus derechos y de verse rechazadas por la sociedad, a menos que esos derechos se determinen con claridad y que se afirmen las responsabilidades que incumben a los miembros de más edad respecto de la comunidad en que viven (ibíd:98).

En este contexto, se entiende que la seguridad económica y la integración social son sólo un aspecto más de la amplia gama de

derechos de los que gozan las personas de edad. La seguridad económica implica disponer de los medios para satisfacer las necesidades físicas básicas mediante una combinación apropiada de suministro de ingreso mínimo, apoyo de la familia y la comunidad, y medidas de autoayuda; aprovechar las oportunidades de empleo y ascenso con un salario que guarde proporción con su experiencia, sin barreras por motivos de edad;

seguir trabajando mientras estén en condiciones de hacerlo, sin coacción alguna para que se jubilen, y a determinar la forma en que han de retirarse de la vida laboral. La integración social implica que las personas, familias, comunidad y políticas públicas deben promover una sociedad integrada desde el punto de vista de la edad en la que se elimine la discriminación y la segregación involuntaria por motivos de edad y se aliente la solidaridad y el apoyo mutuo de las generaciones.



Como vemos, tanto la definición de la cuestión como asunto de pobreza, de integración social y de derechos se basan en una premisa común: la edad es un factor de vulnerabilidad, ya sea para caer en la pobreza, para ser víctimas de la marginación y aislamiento social, o para no lograr hacer respetar los propios.

En lo anterior, si bien están presentes las tres definiciones, lo cierto es que éstas se contradicen y distancian en el momento en que la cuestión definida como asunto de pobreza e integración social se construye a base de una concepción de dependencia en la vejez, es decir, la necesidad de ayuda para realizar los actos elementales de la vida cotidiana como riesgo social al mismo título que los riesgos de enfermedad, accidentes laborales o invalidez (Guillermard, *op.cit.*:116). En cambio, al definir la cuestión como un asunto de derechos, la vejez se construye a base de la concepción de que los viejos/as son sujetos sociales, y no sólo eso, sino además sujetos de derechos. Es decir, introduce un cambio paradigmático fundamental para el tratamiento de los problemas de la vejez.

Es en esta última forma de definir la cuestión donde es posible hablar de las diferencias sociales en la vejez, precisamente porque se basa en el principio del reconocimiento de la individualidad y el hecho de que las personas de edad pertenecen a grupos étnicos, raciales, religiosos y socioeconómicos determinados; lo que no significa que estas diferencias constituyan una fuente de desigualdad, muy por el contrario, en esta concepción la igualdad sin discriminación de ningún tipo y la libre determinación de las personas mayores son ejes fundamentales.

ACTORES DE LAS POLÍTICAS DE VEJEZ: ACTORES PÚBLICOS Y PRIVADOS

En torno a cada cuestión se desarrolla un proceso interrelacionado e interactivo de decisiones y

acciones en que intervienen (individual o corporativamente) múltiples actores, movidos por diferentes intereses y demandas, con estrategias frecuentemente contradictorias entre sí (de Mattos, 1992:54). En este contexto, para el estudio de las políticas de vejez es importante identificar los actores que intervienen en la formación de la política y los actores que intervienen en la acción de la política.

A. Actores en la formulación de la política

Que los viejos formen un segmento grande y creciente de población que tenga, además, una tasa media de votación muy alta, es algo que aumenta substancialmente la probabilidad de que las autoridades presten atención a sus reclamaciones o a las demandas que se hacen en su nombre (Elder y Cobb, *op.cit.*:84).

Sin embargo, pareciera que no siempre son las organizaciones de viejos/as quienes logran colocar sus intereses y demandas en el centro de atención de la arena pública, esto porque los viejos/as no forman un grupo homogéneo y generalmente carecen de conciencia de grupo. La evidente heterogeneidad de los intereses de los viejos/as ha impedido que surjan organizaciones masivas con autoridad para hablar en nombre de los mayores de edad (*ibíd.*:84).

No obstante, en razón de la legitimidad especial de la que disfrutan los viejos/as, las agrupaciones pro-viejos han desempeñado un papel cada vez más activo en la definición de los problemas de la vejez (*ibíd.*:85.). Estas agrupaciones, como la mayoría de los grupos de interés, tienden a movilizar y a abarcar sólo un segmento de la población que pretenden representar. Lamentablemente, como en el caso de otros grupos de interés organizados, la participación de éstos en la formación de la agenda de la política no sólo contribuye a que la política en general se sesgue en favor del statu quo, sino que también favorezca a los más privilegiados.

Normalmente, los grupos pro-vejos representan a las personas más aventajadas y, en consecuencia, las políticas frecuentemente ponen en desventaja a los menos favorecidos o a los que no se han organizado de manera eficiente para resolver sus problemas (ibíd:88).

De lo anterior se desprende que en la formación de las políticas de vejez, en general, actúan las redes de políticas (policy networks), que son ciertos grupos que tienen relaciones institucionalizadas y cerradas en áreas de política (policy areas) concretas y capacidad para obtener privilegio como resultados de su poder estructural. Las redes de políticas de las políticas de vejez están compuestas, por lo general, por especialistas en el tema y por instituciones que se organizan en torno a la edad. Esto quiere decir que hay un alto grado de aislamiento de las decisiones (las demandas llegan filtradas) y los grados de agregación de intereses o demandas es mínima (intereses segmentados). No obstante, en la medida que la política se hace pública, se tiende hacia el pluralismo, pasando desde las relaciones cooperativas entre las instituciones hasta las relaciones competitivas, por colocar nuevos temas en la agenda de la política.

B. Actores en la acción de la política:

En la acción de la política es constante una multiplicidad de actores que intervienen. Podríamos diferenciar claramente el origen de esos actores, según su participación en la burocracia estatal: actores públicos y actores privados. Entre los actores públicos se destacan los protagonistas de los sectores sanitario y social. Esto porque en muchos países es clara la división entre ambos sectores.

Lo anterior se explica por el hecho de que los poderes públicos no han desarrollado realmente ninguna política específica orientada a la vejez, preocupándose más bien por las políticas sanitarias y sociales aplicables a la totalidad de la población.

Las acciones que se realizan en beneficio de los viejos/as forman parte de "otros objetos de políticas", en los que la vejez se trata a partir de coberturas sociales parciales que desmiembran a las personas de edad en múltiples necesidades (asistencia médica, sociabilidad, ayudas domésticas, enfermeros a domicilio, vivienda, recreación, etc.) a las que deben responder otros tantos profesionales encargados de satisfacerlas (Guillermard, op.cit.:154). De esta forma, las personas de edad se encuentran siempre moviéndose como péndulos entre un sector y otro.

La falta de integración entre los actores públicos en todos los países de Europa, con excepción de Dinamarca, hace que sea muy delicada cualquier operación de coordinación entre las diferentes actuaciones en el ámbito de la vejez. Estas operaciones de coordinación suelen dar resultados decepcionantes y progresan, además, muy lentamente en cuanto a su aplicación práctica. Lo más preocupante es la fragmentación de las acciones emprendidas en el ámbito de la asistencia a la vejez, lo que conduce inexorablemente a la degradación de la autonomía y la capacidad de elección de la persona de edad, al hacerla depender de la organización del sistema de asistencia del que se trate (ibíd:67).

Con el objeto de responder al aumento de personas de edad avanzada en la sociedad en un contexto de escaso crecimiento económico y, por ende, a la necesidad de frenar el gasto social, los poderes públicos están concediendo cada vez más iniciativas al sector privado. Ahora bien, el término privado supone de hecho una realidad heterogénea, pues engloba todas aquellas organizaciones que no pertenecen al sector público y que pueden tener o no fines de lucro.

Las asociaciones privadas con fines lucrativos consideran las necesidades de los viejos/as como una demanda igual a cualquier otra, y responden a ella proponiendo diversos productos

comerciales. Estos actores han existido desde siempre en el ámbito de la acogida de las personas de edad avanzada, aunque habrían sido en general muy minoritarios. En la actualidad, los privados con fines de lucro que atienden a la viejos/as están en expansión, tanto en el Reino Unido como en Estados Unidos, más que en otros países, debido a la presión de la ideología liberal y al aumento del poder adquisitivo de las personas de edad avanzada (ibíd:78). De este modo se explica que los últimos años se hayan caracterizado, en la mayoría de los países europeos, por la aparición de cadenas comerciales de residencia y servicios para personas de edad avanzada que combinan una amplia gama de actividades (estudio, relación, construcción, gestión y animación de los equipos sanitarios y sociales) con una clara especialización de determinadas filiales (restauración colectiva, residencias especializadas para acoger a personas de edad avanzada dependientes, etc.) (ibíd:80).

Las asociaciones privadas sin fines de lucro están compuestas, por lo general, por redes informales que constituyen la familia, los amigos, el vecindario, etc., y que son susceptibles de prestar ayuda en caso necesario a las personas mayores. Sin embargo, se plantea naturalmente la interrogante de si estas redes serán capaces de asumir las consecuencias del envejecimiento poblacional. El comportamiento de las familias sigue siendo una variable desconocida, aunque de hecho, hasta la fecha e independientemente de los países, la mayoría de las ayudas prestadas a las personas de edad avanzada provienen en importante grado de los hijos/as y la familia, sobre todo en aquellas personas que pierden autonomía.

La otra cara de la moneda, en este sentido, se da en el gobierno británico, donde se pretende que los cuidados destinados a las personas de edad avanzada sean asumidos por la comunidad, lo que equivale a decir que deben hacerlo los actores básicos (familia, vecinos, amigos) y que los organismos oficiales deben

limitarse a ayudarlos, más que substituirlos en su función. Así pues, el concepto de "community care" implica una fuerte connotación ideológica thatcheriana, ya que supone de hecho que el Estado se desentiende totalmente de la gestión de los problemas que plantea la vejez (ibíd:101). La mayor exposición, en este sentido, se tiene frente a la desprofesionalización de los cuidados y servicios, considerando que los servicios altruistas son substitutivos, y no sólo complementarios. Esto en un contexto donde la entrada de la mujer en el mercado del trabajo ha reducido la masa de fuerza de trabajo altruista disponible, en un momento en que el envejecimiento de las poblaciones va a multiplicar la demanda de trabajo gratuito. Es decir, el hecho de fomentar la oferta informal de servicios y cuidados expone a llegar rápidamente a un límite en el ámbito de las políticas de vejez.

Como vemos, en los modos de resolución de la cuestión intervienen tanto actores públicos como actores privados (con o sin fines de lucro). Esto quiere decir, por una parte, que el Estado aún asume un rol importante en la solución de la cuestión, haciéndose cargo de los problemas que afectan a la vejez, y por otra, que los privados se diferencian de acuerdo a los intereses y estrategias utilizados en su resolución.

Entre los intereses de los privados destaca el bien común y de los viejos/as - actores sin fines de lucro - y el tratamiento de los problemas de la vejez como asuntos comerciales - actores con fines de lucro -. Obviamente, en ambos casos las estrategias son diferentes, como también lo son los destinatarios de sus acciones. Generalmente, los beneficiados por las acciones de las redes informales de apoyo son aquellos viejos/as que por su edad y sus ingresos no pueden acceder a los bienes y servicios que ofrece el mercado. En cambio, los usuarios de las ofertas de las entidades con fines de lucro son viejos/as con menores niveles de dependencia (tercera edad, porque los de cuarta edad son muy costosos), forman parte de una elite privilegiada, ya que gozan

de ingresos y buena salud, y pueden dedicar sus últimos años de la vida al placer y al ocio.

Lo lamentable, en el caso de la actuación de los privados, es esta nueva suerte de delegación que está haciendo el Estado hacia ellos, donde aquellos que no gozan de privilegios debieran depender de sus redes de apoyo cada vez más escasas, o bien de los bienes y servicios que ofrece el mercado. En ambos casos, el Estado se desentiende de los problemas de la vejez y no considera que las políticas sociales no son sólo distribuidoras de servicios, sino que representan también agentes activos de construcción social de las categorías de población a las que atañen, interviniendo en gran medida en la definición de sus identidades y status social.

ÁMBITOS DE ACCIÓN DE LA POLÍTICA: SERVICIOS SANITARIOS Y SOCIALES.

En el desarrollo de las políticas de vejez que se han instrumentado en los países europeos en las últimas décadas es posible distinguir, a lo menos, dos grandes etapas. Una primera, que comienza en la década del sesenta, en que la protección social de la vejez se consideraba básicamente desde el punto de vista económico. Y una segunda, que se inicia a principios de la década siguiente, donde los sistemas de protección social detectan nuevas necesidades que conciernen a la inserción social de los viejos (Castells, op.cit:47).

En ambas etapas, las soluciones implementadas son plenamente congruentes con la definición de la cuestión como un asunto de pobreza (en la primera etapa); y como un asunto de integración social (en la segunda etapa). En los dos casos las soluciones fueron determinadas de acuerdo a las tecnologías y conocimientos disponibles sobre la cuestión, a lo que se suman los mitos y creencias basadas en el entendimiento de la historia y prácticas

culturales, circunscribiendo lo que comúnmente es considerado posible y acotando el repertorio de las soluciones a los problemas (Elder y Cobb, op.cit:95)

A. Bienestar Económico en la Vejez:

La política tradicional hacia la vejez se concentra en la prestación de una reducida pensión y a un régimen de residencia de viejos, como una forma de tratar las necesidades producidas por la salida definitiva del mercado del trabajo o por la pérdida de la autonomía debida al envejecimiento (Castells, op.cit: 7).

La implementación de ambos instrumentos (pensión y asilos) se basó en la percepción de que en la vejez la insuficiencia de recursos económicos debe ser el principal motivo de preocupación, por encima de los problemas de salud, soledad o de rechazo y marginación.

No obstante, es importante recalcar que en algunos países -Reino Unido y EEUU- la política ha procurado reducir al mínimo las pensiones básicas del Estado y centrar la atribución de prestaciones en aquellas personas que no han alcanzado un mínimo de recursos. Los Gobiernos de Thatcher y Reagan pretendían facilitar la transición de un sistema estatal en materia de vejez hacia un sistema en el que se contribuyera individual o directamente a fijar la cuantía de su futura pensión de jubilación y a decidir la gestión del tramo final de la vida (ibíd:79). En este contexto, se pierde la tradicional participación del Estado en la solución de los problemas económicos de los viejos/as y se asume que son los individuos quienes tienen que prodigarse su bienestar, con una mínima participación estatal.

B. Inserción Social en la Vejez:

Intentando responder a las nuevas necesidades que provoca el envejecimiento individual y poblacional, las políticas de vejez se

han concentrado a partir de los 70 en la integración social. Esta definición lleva implícita la consideración de que en la vejez lo económico es sólo un aspecto a considerar para promover el bienestar de los viejos/as, y que las diferencias, en términos del envejecimiento individual, están generando nuevos desafíos y requerimientos para las políticas sociales dirigidas a este grupo social.

Estos nuevos requerimientos están específicamente referidos a la flexibilidad y diferenciación de las políticas de vejez, para considerar las necesidades particulares de cada segmento de edad (con una problemática muy diferente entre cada uno de los grupos), la feminización del envejecimiento (con desafíos diferentes en el plano económico y de la integración social) y las diferencias por zona de residencia de los viejos/as (considerando la cobertura y contenidos de las actuales políticas de vejez).

Las diferencias por grupos de edad en la vejez suponen considerar que la cuarta edad (que se refiere sobre todo a los casos de invalidez síquica y física) tiene una problemática propia, en la que no valen las políticas de tercera edad orientadas a los jubilados activos, deseosos de viajar, de participar en la sociedad, de cultivarse y entretenerse. Es en este segmento -la cuarta edad- donde se plantean los problemas humanos más dramáticos y en los que la sociedad debe empezar a abordar los problemas culturales, sociales y financieros de gestionar la antesala de la muerte de una sociedad en que el progreso tecnológico puede prolongar extraordinariamente la vida cuasi-vegetativa (Castells; op. cit: 14).

El fenómeno del envejecimiento interno implica, a su vez, una transformación notable de la composición por sexos de la población de edad avanzada. Como consecuencia de su mayor esperanza de vida, las mujeres acabarán siendo claramente más numerosas que los hombres dentro

de la población de edad muy avanzada. Así pues, el envejecimiento interno determinará la feminización de éste, hecho que reviste gran importancia en el ámbito de la política social, ya que las mujeres son más numerosas entre las personas solas y vulnerables, y se acogen más que los hombres a los programas de ingresos mínimos garantizados y de servicios sociales (Guillermard, op.cit:25).

Finalmente, las diferencias por zona de residencia tienen relación con la cobertura real de los instrumentos de política y con las diferencias en términos de los contenidos de la política. Es sabido que los servicios sociales y sanitarios que ofrece la política social cubre mucho peor las zonas rurales que las urbanas, debido a la extensión geográfica de aquellas, y que los viejos/as del mundo rural no sufren el abandono social que se produce en el medio urbano, ya que mantienen intactas las relaciones con los restantes miembros de su grupo de solidaridad horizontal, que dependen en menor grado de la colocación laboral, disponen de mayores recursos para encontrarse y para mantener aquellas actividades conjuntas que siempre han realizado (Ferigla, op.cit:132), lo que impone cuestionar la función de integración social de las políticas de vejez, aplicadas al mundo rural, y a proponer nuevas estrategias que respondan efectivamente a las diferencias de los viejos/as según su zona de residencia.

En las políticas de vejez de integración es posible distinguir dos ejes: servicios sanitarios y servicios sociales. Entre los servicios sanitarios se encuentran las instituciones de alojamiento y asistencia médica, y entre los servicios sociales se encuentran las instituciones de mantenimiento a domicilio.

Las instituciones de alojamiento y asistencia médica son estructuras de acogida gracias a las cuales las personas de edad avanzada pueden abandonar su domicilio de manera provisional, o

bien ingresar definitivamente a instituciones colectivas o semicolectivas. Entre las diferentes estructuras desarrolladas para acoger a personas que ya no pueden seguir viviendo en su casa en buenas condiciones, se encuentran los hogares de residencia, los alojamientos colectivos, los centros de asistencia médica y, aunque no hayan sido diseñados específicamente con este fin, los hospitales.

Los hogares de residencia son las estructuras de alojamiento menos coercitivas y que brindan mayor grado de libertad individual. Constituyen un conjunto de pequeñas viviendas independientes que conceden a las personas de edad avanzada la máxima autonomía. Independiente de los países y las denominaciones, los viejos/as se consideran inquilinos que pueden elegir libremente los diferentes servicios (ayudas domésticas y de enfermería, comedor/restaurant, animación, etc.) que les propone la estructura de la que se trate (Guillermard, op.cit:37).

Las estructuras de alojamiento colectivo conceden importancia a la dimensión colectiva de los hogares de residencia, razón por la cual los "asilos de ancianos" se caracterizan por el menor grado de autonomía de las personas de edad avanzada. Su función principal es la de dar alojamiento, y no la de prestar asistencia médica (ibid:42).

Los Centros de Asistencia Médica responden a formas de alojamiento y funcionamiento parecidas a las de los "asilos de ancianos", con la diferencia que los beneficiarios de estos centros suelen disponer, por lo menos en principio, de un grado de autonomía inferior. La necesidad que tiene esta población de recibir asistencia médica durante largos períodos hace que acabe siendo muy dependiente de la estructura de acogida (ibid:44).

Finalmente, los hospitales se han convertido, sin quererlo, en lugares de acogida de las personas con un alto deterioro físico o biológico. Frente a esto,

algunos hospitales europeos han creado secciones internas especializadas en el tratamiento de los problemas sanitarios que plantea la vejez (ibid:47).

Los mayores problemas que han enfrentado este tipo de instituciones es cómo evitar el efecto "guetto" que separa a las personas de edad avanzada del resto de la población. El deseo de mantener a los viejos/as en un medio abierto se ve contrarrestado cada vez más por el agravamiento de los problemas de invalidez y de naturaleza socio-sanitaria que ello implica. En efecto, la pérdida de la autonomía de las personas implica que deben ser trasladadas a estructuras de alojamiento mejor adaptadas a sus necesidades. Ahora bien, esta nueva separación del entorno es psicológicamente difícil de asumir y resulta problemática, habida cuenta de que cada vez será mayor el número de personas de edad avanzada que pasarán por la fase de semi-dependencia o de dependencia total en los próximos años, como consecuencia del aumento de la esperanza de vida y el envejecimiento interno (Castells, op.cit:29).

De este modo, considerando que todas las colocaciones de personas de edad avanzada en instituciones suponen para ellas un desarraigo de su entorno habitual, y considerando que esta deslocalización plantea inevitablemente importantes problemas, tanto psicológicos como de inserción social, las políticas de vejez tienden hoy, en Europa, a hacer hincapié en las ventajas del mantenimiento a domicilio de los viejos/as.

Cabe distinguir tres categorías de instrumentos utilizados para mantener a domicilio a las personas de edad: ayuda a domicilio, mejora de condiciones de vida y centros de asistencia médica. Las ayudas a domicilio suponen una amplia gama de instrumentos cuya finalidad es mantener a los viejos/as en su vivienda habitual. Se distinguen tradicionalmente dos tipos de ayudas a domicilio: ayudas domésticas y los cuidados de enfermería. Las ayudas domésticas son apoyos en la realización de tareas del hogar para personas

incapacitadas de realizarlas. Los servicios de cuidados de enfermería a domicilio pretenden ayudar a las personas dependientes a realizar actos de higiene elementales, asegurando de manera concomitante los cuidados de enfermería para aquellos que padecen enfermedades crónicas físicas o mentales (Guillermard, op.cit:51).

La mejora de condiciones de vida se concentra en mejorar las viviendas y brindar comodidades de equipamiento y uso del espacio de manera que cumplan con normas mínimas de habitabilidad, adaptándolas a las necesidades de las personas que no gozan de plena capacidad física o mental (ibíd:52).

Los Centros de Asistencia Médica son estructuras que resuelven, desde el punto de vista sanitario, las crisis agudas que sufren los viejos/as, sin romper por ello la continuidad que requieren los imperativos del mantenimiento a domicilio. De este modo se evita la colocación en instituciones, cuando no lo justifica el estado de salud de las personas.

Como se observa, en todas estas estructuras el Estado tiene un papel preponderante, en el financiamiento y en la ejecución. No obstante, en un contexto de estancamiento económico, y por ende de restricción del gasto, los poderes públicos se ven obligados a plantearse políticas alternativas en materia de gestión sanitaria y social de la vejez.

Esta redefinición de las políticas de vejez se ha traducido, en diferentes países, por:

- un movimiento hacia la diversificación de aquellas formas de intervención sin financiamiento público;
- el llamamiento a la solidaridad de la familia y de los vecinos o incluso la colaboración voluntaria, que vuelve a descubrirse después de un movimiento inverso de profesionalización; y
- la aparición del sector privado comercial y sin fines de lucro (ibíd:98).

Es decir, tal cual ocurre con las políticas de pensiones de vejez, el Estado se está desentendiendo de los problemas sanitarios y sociales que plantea el envejecimiento y está acudiendo a la solidaridad de los privados, o bien dejando a los viejos/as a merced del mercado, como ya ocurre en la política americana, donde se están haciendo esfuerzos importantes por deslegitimar la vejez, restaurando con este fin las ideologías dominantes en materia del individualismo y autoasistencia, para reafirmar la creencia de que los individuos son responsables de sus propias condiciones de vida y de las ocasiones que no han sabido aprovechar (ibíd:78).

LAS POLÍTICAS DE VEJEZ: EFECTOS PERVERSOS Y EFECTOS DESEADOS

Los efectos de las políticas de vejez no siempre han sido aquellos que esperaron sus diseñadores(as). La evaluación que se hace, en la actualidad, de las acciones emprendidas desde la década del sesenta en Europa abren nuevas interrogantes y plantean inquietudes respecto a lo que puede suceder con los viejos/as en países como el nuestro, donde la participación del Estado en política social es menor que en los países con tradición de un Estado Protector.

Tal vez los mayores éxitos de las políticas de vejez en Europa corresponden a aquellas que buscan el bienestar económico de los viejos/as. Estas políticas han permitido que sus beneficiarios accedan a determinados valores de uso nuevos que antes no podrían procurarse en los circuitos comerciales (ocio, vacaciones, servicios de ayuda a domicilio, etc.), o bien hospitalizaciones innecesarias desde el punto de vista médico (ibíd:152). Los resultados, en distintos países de Europa (exceptuando España, donde todavía es un desafío mejorar la condición económica de la viejos/

as), han tenido efectos notables en la integración económica de los viejos/as. Tal como dice Guillermand (ibíd:160), en Europa se ha conseguido indiscutiblemente una doble victoria en materia de vejez. En primer lugar, se han realizado importantes progresos en el ámbito de la prolongación de la vida humana, centrándose hoy en el aumento de la esperanza de vida; y, en segundo lugar, los gobiernos han conseguido procurar a esta población de edad avanzada, cada vez más numerosa, un alto nivel de recursos de sustitución, garantizándoles así un relativo bienestar económico.

No obstante, en la medida que ha habido un mejoramiento económico de los viejos/as se ha producido un efecto no esperado, que es el rejuvenecimiento de la jubilación. Esto tiene consecuencias importantes en tres niveles: definición social de la edad de la vejez, cuantía del gasto social que absorbe esta edad de la vida y la organización social del tramo final del trayecto de edades.

La definición social de la categoría vejez y sus fronteras se han reformulado. La vejez comienza más tempranamente con la desvalorización cada vez más precoz del mercado del trabajo, y se define ahora, mayoritariamente, como el tiempo de la negación del derecho al trabajo y la inclusión en el mundo de los improductivos. Gracias a los nuevos mecanismos que regulan la cesación precoz de la actividad, la vejez ha sido declarada de "inutilidad pública" y condenada a vivir a base de las rentas substitutivas. El tiempo de la vejez se constituye hoy mucho más sólidamente que ayer como el tiempo de la dependencia, de la subsistencia concedida gracias a las rentas de transferencias.

En el plano de la integración social de este grupo de edad, los efectos han sido perversos. Las políticas de autonomía han tenido como consecuencia la segregación y dependencia de las personas mayores y la división de los problemas de

la vejez en subsistemas, ha ocasionado que los viejos/as se conviertan en juguetes dentro del carrusel de asistencia y servicios.

En primer lugar, las políticas dirigidas a la vejez han tendido a transformar en "dependencias" todas las deficiencias y minusvalías físicas y sociales. Por una parte, no han conseguido recalificar a las personas de edad dentro de las redes relacionales y los circuitos normales de acceso a los servicios, convirtiendo al viejo/a en un mero receptor de servicios específicos en consideración de su edad, y, en estas condiciones, recluido inevitablemente en un circuito de servicios segregados. Y, por otra, gran parte de estos programas, que tenían por objetivo prevenir la dependencia, se han centrado en personas de edad válidas. En palabras de Castells (op.cit:102), las políticas sociales puestas en práctica hasta la fecha, en los países europeos, no han conseguido mantener o reinsertar a los viejos/as en las redes de relaciones y en los circuitos normales de convivencia. Los viejos/as se encuentran insertos en redes de intercambio social no recíprocos, y esta falta de reciprocidad constituye socialmente una posición dependiente para este grupo de edad.

En segundo lugar, los problemas de la vejez se han distribuido entre varios subsistemas organizados alrededor de asuntos de relevancia e implicación universal, como el ingreso, la salud pública, los servicios sociales, la vivienda y el empleo. Pratt (1983:67) nota que este proceso ha ocasionado que se diluya la influencia de los grupos dedicados a la atención de la vejez, pues carecen de un objetivo estable hacia el cual enfocar sus esfuerzos. Ha habido muchos actores periféricos y ninguno central. Todo esto ha contribuido a la fragmentación y duplicación de los programas, lo que ha retrasado el desarrollo de una política coherente hacia la vejez. Se pone así de manifiesto una de las paradojas más acusadas de las políticas actuales en Europa: tras haberse fijado

unánimemente la autonomía de vida de las personas de edad, sólo han contribuido a hacer de ellas personas que dependen de los sistemas de asistencia. En efecto, los programas ya no funcionan basándose principalmente en las personas de edad avanzada y en sus necesidades en el ámbito de la asistencia y los servicios, sino que lo hacen en función de los criterios de las instituciones y la disponibilidad de dichos servicios (Guillermard:op.cit:68).

De lo anterior se deduce que los países europeos, a través de sus políticas de integración de la vejez, han creado una situación paradójica en la que, simultáneamente, se ha conseguido alargar la esperanza de vida y se ha privado de autonomía y sentido a esta última etapa. De este modo han contribuido a edificar los problemas con los que tendrán que enfrentarse en un futuro próximo, que, como es sabido, se verá dominado por el ineludible envejecimiento demográfico.

LAS ALTERNATIVAS EN POLÍTICAS DE VEJEZ: INTEGRACIÓN, EDADES Y DERECHOS

Las alternativas en políticas de vejez surgen a partir de las evaluaciones de la aplicación de las políticas de pensiones e integración social en Europa, y del aumento de los costos de financiación de las políticas dirigidas a este grupo social.

Encontramos tres formas de concebir y entender las alternativas de políticas: Redefinición de las Políticas de Integración Social; Traspaso de las Políticas de Vejez a los privados (con y sin fines de lucro); y Formulación de una Nueva Política. Dentro de esta última alternativa se encuentra el diseño e implementación de una Política de Edades y el diseño e implementación de una Política de Derechos en la Vejez.

A. Redefinición de las Políticas de Integración Social:

Supone admitir que el funcionamiento de las mismas no ha sido precisamente como esperaban sus diseñadores, y reconocer que gran parte de los efectos han sido dañinos para la vejez. Entre las nuevas características que debería considerar una política de integración reformulada se encuentran: flexibilidad para atender las diferencias que plantea el envejecimiento individual de acuerdo a género, segmento de edad y zona de residencia; seguridad, tanto en el plano económico (en virtud de los riesgos laborales que suponen las actuales condiciones económicas de los países europeos) como en el plano social (frente a la construcción de la vejez como un asunto de dependientes e inútiles para la sociedad); fomento de la integración social, insertando a los viejos en los problemas de la sociedad y a la sociedad en los problemas de estos; coordinación, para evitar los efectos de estigmatización, segregación y desarticulación de los viejos en múltiples problemas y subsectores; innovación, para enfrentar los nuevos desafíos del envejecimiento de la población y el envejecimiento interno de este segmento de edad; y responsabilidad presupuestaria, en la medida que el Estado no se desentienda de los problemas de los viejos/as.

B. Traspaso de las Políticas de Vejez a los Privados:

Supone apostar a que la solidaridad de las redes de apoyo informal bastan para atender los problemas de los viejos, en un contexto en que disminuye la mano de obra femenina gratuita (que eran quienes venían desempeñando las tareas de cuidado y apoyo a la vejez), o bien dejando a los viejos en manos de aquellos que prestan servicios lucrativos, como ocurre ya en Estados Unidos, donde el Estado financia sólo aquellos equipos y servicios destinados a las personas de más escasos recursos, pero que, según se ha detectado, han servido mejor a los intereses de los administradores

de dichas instituciones que a los intereses de los beneficiarios de edad avanzada.

C. Formular una Política de Edades:

Supone que la concepción de la vejez y sus características son resultado de una vida anterior. En este sentido, las políticas sociales debieran dirigirse a todas las edades, puesto que al concentrarse en la población envejecida no hacen sino reforzar la dependencia de este grupo de edad ante las transferencias sociales. Una política de edades, en cambio, implicaría un replanteamiento de la articulación actual entre el ciclo de vida y las políticas sociales, de manera que las políticas de formación, empleo, tiempo libre y transferencias sociales no se concentren en etapas específicas del ciclo de vida, sino que se distribuyan a lo largo de todo el recorrido del ciclo, con el fin de conjugar flexibilidad y seguridad en cada etapa (Castells, *op.cit*:102).

D. Diseñar e implementar una Política hacia la Vejez basada en la Doctrina de los Derechos:

Ello supone que los derechos sociales de los viejos/as sean respetados (derecho al trabajo, a la asistencia, al estudio, protección de salud, libertad de la miseria y del miedo, etc.), lo que impone considerar un comportamiento activo de parte del Estado al garantizar a los ciudadanos de edad una situación de certidumbre.

En este sentido, es importante recalcar que entender la vejez como un asunto de derechos implica superar el plano individual para reconocer la existencia de un grupo social que en este caso se encuentra excluido. Lo anterior se basa en el principio de igualdad en la diferencia como motor impulsor de las nuevas políticas de vejez.

Considerar que los derechos de los viejos trascienden la esfera individual y forman parte de los

derechos sociales -que en primera instancia son derechos de quienes necesitan asistencia-; quiere decir que su satisfacción no requiere de la abstención de los poderes públicos o de otros sujetos, sino de una acción o deber de contenido positivo (Prieto, 1998:66).

Los derechos de los viejos forman parte, además, de los derechos conocidos como de la Tercera Generación, en los que la sociedad civil, a través de sus organizaciones, grupos sociales, pueblos, etc., tienen una amplia participación, y donde a las garantías estatales se suman las jurídicas no estatales de carácter social y de autotutela. Este tipo de derechos entronca perfectamente con el paradigma de la calidad de vida, y entre los derechos que incluye se encuentra el derecho al desarrollo.

El derecho al desarrollo supone procurar condiciones de vida que propicien el progreso - que no puede concebirse, en nuestra opinión, sino como un proceso de desarrollo integral - de las personas uti singuli y de las colectividades diferenciadas (Pérez, 1998:79). La base de este derecho estaría en la propia idea de dignidad humana, lo que supondría, desde el punto de vista del derecho objetivo, la necesidad de asegurar en un contexto social concreto, la realización de las virtualidades de la propia personalidad, garantizando que cada individuo o cada colectividad desarrolle su capacidad para reivindicar ante instancias objetivas de decisión la protección inherente a su dignidad, y que en un plano de justicia distributiva pueda ver cubiertas sus necesidades básicas; y, en definitiva, la erradicación de conductas o ideas inconsistentes con el respeto de aquella dignidad.

Lo anterior convierte los derechos humanos de los viejos/as en asuntos de solidaridad, lo que presume una perspectiva comunitaria-solidarista de las acciones dirigidas en su favor. No es posible entender de otra forma los contenidos de la Declaración de la FIV, en la que se establecen principios generales como la dignidad, individualidad, igualdad, libre determinación y apoyo y cuidado familiar, considerando además las

responsabilidades de los viejos/as que se centran en ayudar a preservar la existencia del planeta y la responsabilidad hacia la sociedad y las personas más jóvenes. Es decir, junto con exigir la solidaridad de la sociedad y sus familias en su favor, promueven la solidaridad generacional e intergeneracional, ya sean las presentes o las futuras.

Las consecuencias para las políticas públicas son variadas. En primer lugar, concibe que la cuestión económica y de integración social -como ya señalamos anteriormente- es sólo un aspecto por considerar para mantener la dignidad humana e individual y de los grupos de edad. En segundo lugar, las consecuencias para los viejos/as -en tanto que la FIV establece un conjunto de responsabilidades- es combatir la construcción de sí mismos como víctimas del paso de los años y promover el envejecimiento sano, en plenitud del ejercicio de funciones sociales y cívicas, y el pleno ejercicio de sus derechos como ciudadanos. Y en tercer lugar, se reivindica el papel de los propios sujetos, de sus familias, comunidades y el Estado en el mejoramiento de sus condiciones de vida y status social en la vejez. Importante es resaltar la gravitación que la FIV otorga a las políticas públicas como una toma de posición del Estado, donde se espera que éste resuelva parte de los problemas de la vejez, en la medida que existen sectores específicos que requieren de una participación activa de éste en la solución de su situación social.

CONCLUSIONES

La importancia de estudiar la trayectoria de las políticas de vejez en Europa y Estados Unidos radica en que constituyen antecedentes cronológicos insoslayables para las políticas de vejez que se implementen en América Latina durante el próximo milenio. Los países latinoamericanos se verán próximamente enfrentados a los problemas a los que hicieron frente los países europeos en la década del

sesenta (envejecimiento demográfico con aumento paulatino de la población entre 60 a 75 años).

De los errores y aciertos del diseño e implementación de dichas políticas, los gobiernos latinoamericanos pueden extraer lecciones para el tratamiento de los problemas de la vejez en sus propios países.

A partir de este estudio, es posible extraer algunas conclusiones, no finales por cierto, que pueden constituir un eje (o una provocación) para la discusión:

1. El objetivo de las políticas de vejez en Europa en los sesenta fue lograr el bienestar económico de la población de edad. No obstante, se dejaron de lado otras necesidades que recién alcanzaron visibilidad en la década de los setenta, con las políticas de integración social.

En este contexto, la oportunidad de los países latinoamericanos radica en lograr compatibilizar las necesidades económicas y sociales de los viejos en las políticas dirigidas a este colectivo, porque tal como señalan algunos autores, el énfasis cualitativo (necesidades sociales) debe ir acompañado de seguridad económica. Más aun en países donde la edad constituye un factor de riesgo para caer en la pobreza.

2. Los instrumentos de las políticas de seguridad económica e integración social implementados en los países europeos son muchos y variados. No contentos con los resultados de las acciones de alojamiento y asistencia médica en la década del setenta, el énfasis actual se centra en las medidas de mantenimiento a domicilio, en consideración del efecto "ghetto" y de desinserción social que generaban las anteriores medidas. Un rol importante en esta nueva modalidad lo cumplen la familia y las redes vecinales.

En nuestros países, pareciera que aún no es posible combinar diferentes medidas a favor de las personas de edad, y las acciones que se emprenden dirigidas al grupo de "tercera edad" siguen reproduciendo la marginalización y exclusión de los viejos. No se ha logrado introducir a la sociedad en los problemas de los viejos ni a los viejos en los problemas de la sociedad. El modelo predominante en las acciones que se emprenden copia el modelo dirigido a los menores de edad. Se trata a los viejos como objetos de protección, y no se les fomentan responsabilidades al interior de la comunidad ni al interior de la familia. Los europeos, frente a esto, han revalorizado el hábitat y actividades normales de los viejos de acuerdo a su edad. En nuestros países falta una valorización de los roles tradicionales de los viejos y de su lugar de residencia como espacio de desarrollo de nuevas funciones y oportunidades para contribuir a su familia y comunidad.

3. En Europa y Estados Unidos las necesidades de los viejos se mercantilizaron. Con los niveles de bienestar económico que tienen los viejos de estos países, pueden adquirir nuevos bienes de consumo.

Es complicado replicar este modelo en nuestros países. Los viejos latinoamericanos no tienen los mismos niveles de ingreso y bienestar que los viejos europeos o estadounidenses. Plantear que en Latinoamérica los viejos constituyen un nuevo grupo consumidor equivalente al de otros grupos de edad y que, por lo tanto, hay que diversificar las ofertas, constituye una propuesta sesgada y elitista en la medida que quienes pueden acceder a estos nuevos bienes son viejos y viejas de niveles socioeconómicos acomodados, con preocupaciones generalmente centradas en el placer y el ocio, siendo una minoría en nuestros países. El peligro de ver a los viejos con este cristal es que olvidemos a

aquellas mayorías que no pueden acceder a los beneficios del mercado por el nivel de sus ingresos, su estado de salud, viudez, etc. La advertencia es: sí, los viejos constituyen un nuevo mercado, pero no todos los viejos o todas las viejas pueden acceder a este nuevo modelo consumista.

4. Las alternativas en Políticas de Vejez para el próximo milenio estarán influidas por la heterogeneidad de las personas que formarán el grupo humano de sesenta años y más.

El aumento de población correspondiente a esta cohorte de edad aumentará ostensiblemente sus posibilidades de ser tomados en cuenta en la Agenda de Gobierno de los países latinoamericanos. A su vez, las consecuencias económicas y sociales del envejecimiento poblacional ubicará a los viejos, y en especial a las mujeres de edad, en el centro de las preocupaciones de la sociedad. Esto en un contexto en que las Naciones Unidas, a través de la promulgación del Año Internacional de los Adultos Mayores (1999), quiere llamar la atención sobre la importancia de fortalecer las acciones a favor de este colectivo y lograr su plena inclusión en la sociedad en el próximo siglo.

El paradigma emergente en el tratamiento de los problemas de la vejez, basado en la Doctrina de los Derechos Humanos, tiene como objetivo que los viejos y viejas se conviertan en sujetos de derechos, dejando atrás la construcción de las personas de edad como objetos de protección de políticas asistenciales.

Los viejos y las viejas se convertirán inevitablemente en el grupo demográfico más importante de nuestros países, siendo, por lo tanto, un deber de los gobiernos respetar sus derechos y lograr que el colectivo de gente de edad adquiera responsabilidades al interior de la sociedad. Es decir,

la construcción social de la vejez como de "inutilidad pública" debe ser reemplazada por la construcción de una vejez con derechos y deberes.

Para esto, obviamente, se requieren intervenciones estatales en la medida que el reconocimiento de los derechos de los viejos y las viejas traspasan la esfera individual y forman

parte de los derechos sociales, cuya satisfacción requiere de una acción positiva de parte de los poderes públicos.

En definitiva, la nueva forma de concebir las políticas de vejez implicará un cambio en la construcción social de esta edad, ya no definida a partir de lo que no es o carece, sino definida a partir de lo que es y pertenece. ▀

BIBLIOGRAFÍA

- CASTELLS, M, 1992: *Análisis de las políticas de vejez en España, en el Contexto Europeo*. Ministerio de Asuntos Sociales, Instituto de Servicios Sociales, Madrid, España.
- CASTELLS, M, 1992: "Prólogo". En: *Análisis Comparativo de las Políticas de Vejez en Europa*. Ministerio de Asuntos Sociales, Instituto Nacional de Servicios Sociales, INSERSO, Madrid, España.
- COBB, R; Elder, Ch, 1976: "Agenda Building as a Comparative Political Process". En: *American Political Science Review*, Vol 70, N° 1.
- ELDER, Ch., Cobb, R. 1993: "Formación de la Agenda. El Caso de la Política de Ancianos". En: *Problemas Públicos y Agenda de Gobierno*. Editorial Miguel Porrúa Grupo Editorial, México.
- FERICGLA, J. 1992: *Envejecer. Una antropología de la Ancianidad*. Editorial Antropos, Noviembre de 1992, Barcelona, España,
- GUILLERMARD, A. 1992: *Análisis Comparativo de las Políticas de Vejez en Europa*. Ministerio de Asuntos Sociales, Instituto Nacional de Servicios Sociales, INSERSO, Madrid, España.
- HUENCHUÁN, S. 1998: *El Cristal con que se mira. Análisis de los Enfoques Teóricos de Envejecimiento que Sustentan la Política Nacional para el Adulto Mayor en Chile, y Su Relación con las Diferencias de Género y Étnicas*. Tesis para Optar al Grado de Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales. Universidad de Concepción.
- MIRANDA, J. 1998: "Internamiento y Derechos Humanos en la Tercera Edad". En: *El Derecho al Desarrollo o el Desarrollo de los Derechos*, pp 359-362, Editorial Complutense de Madrid, España.
- OSZLACK, O; O'Donell, G. 1990: "Estado y Políticas Estatales en América Latina: Hacia una Estrategia de Investigación". En: *Redes, Revista de Estudios Sociales de la Ciencia*, Universidad Nacional de Quilmes, Buenos Aires, Argentina.
- PÉREZ, M. 1998: "El Derecho al Desarrollo como un Derecho Humano". En: *El Derecho al Desarrollo o el Desarrollo de los Derechos*, pp. 79-97, Editorial Complutense de Madrid, España.
- PRATT, H. 1983: "National Interest Groups Among Elderly". En: William Browne y Laura Kast (eds.) *Aging and Public Policy*. Westport, CT. Greenwood.
- PRIETO, L. 1998: "Sobre el Fundamento de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales". En: *El Derecho al Desarrollo o el Desarrollo de los Derechos*, pp 65-78, Editorial Complutense de Madrid, España.
- S/A. 1993: "Nota de Antecedentes sobre el Proyecto de Declaración de Derechos y Responsabilidad de las Personas de Edad". En: *Revista Geriátrica*, Edición Chilena.
- WOOLF, S. 1989: "Los Pobres en la Europa Moderna". Editorial Crítica, Barcelona, España.