

EL ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO EN LA PROVINCIA DE LEÓN

Almallana San Martín Blanco -
Irene Modino Macho,
DTS.

RESUMEN

Este trabajo pretende aportar los elementos para la comprensión de las consecuencias sociales del envejecimiento demográfico en la provincia de León. Se centra en la evolución de la estructura por edades, en algunos de sus efectos sobre los niveles de bienestar del colectivo de mayores respecto al conjunto de la población. Trata de resaltar los aspectos no económicos, ya que son los menos estudiados: la movilidad espacial, la auto percepción de su estado de salud, el ocio, los hábitos culturales, la soledad, etc. Se tienen en cuenta elementos tan fundamentales como la posición de la red familiar y social y la frecuencia de los contactos, la oferta de servicios sociales y la valoración que de la misma hacen los mayores de la provincia. Estos datos nos permiten conocer cómo viven y cuáles son las preocupaciones de nuestros mayores

PALABRAS CLAVE

Envejecimiento, demografía, bienestar, evolución, trabajo social, gerontología, mayores, aspectos no económicos, servicios sociales, red familiar.

El presente artículo se realiza a partir del trabajo final de carrera “*El envejecimiento demográfico en la provincia de León*”, realizado bajo la dirección de D. Rogelio Gómez García y defendido el 20 de febrero de 2004 en la Escuela Universitaria de Trabajo Social de León, con la calificación de sobresaliente (10).

1.- INTRODUCCIÓN

El aumento del número de personas mayores y de los años que estas viven es uno de los fenómenos característicos de nuestra sociedad. Nunca hasta ahora tantas personas habían alcanzado edades tan avanzadas. Se trata pues de un fenómeno nuevo que produce impactos en áreas y esferas muy diversas de la vida de las personas y de la organización social y, como tal, requiere un esfuerzo en términos de adaptación, una consideración de las personas mayores como participantes activas de una sociedad que integra el envejecimiento y que considera a dichas personas contribuyentes activos y beneficiarios de desarrollo. Un fenómeno que no es un mero producto del devenir biológico de la naturaleza humana sino un hecho construido socialmente. El actual envejecimiento de la población es, en gran parte, el resultado de un hecho indiscutible de las sociedades industriales en la mejora de las condiciones materiales de vida de muchos seres humanos.

A la hora de analizar este fenómeno, la perspectiva demográfica es necesaria, pero resulta insuficiente para interpretar el envejecimiento de la población, ya que no puede explicar el cambio que se está produciendo pero es esencial para describir sus complejidades. La idea de crisis no se deriva sólo de las predicciones estadísticas sino también, y al mismo tiempo, de percepciones concretas de la vejez como parte de la experiencia humana, de supuestos concretos y estereotipos sobre la adaptabilidad al cambio, la capacidad de desarrollar nuevas habilidades o la posibilidad de hacer una contribución activa a la sociedad. Ahora bien, el envejecimiento de la población no es sólo una cuestión demográfica; es también el resultado de un modo concreto de interactuar económica, política y culturalmente de todos los grupos de edad.

El estudio se propuso aportar elementos para la comprensión de las consecuencias sociales del envejecimiento demográfico en León. Se centra en la

evolución de la estructura por edades, en algunos de sus efectos sobre los niveles de bienestar del colectivo de mayores respecto al conjunto de la población.

Nos interesó resaltar los aspectos no económicos, porque son los menos estudiados: la movilidad espacial, la autopercepción de su estado de salud, el ocio los hábitos culturales, la soledad, etc.

Con respecto al método y a las técnicas de investigación utilizadas en el estudio decidimos elegir como instrumento de observación la técnica de la encuesta para conocer la opinión de las personas mayores, ya que se trata de una técnica de investigación de aplicación masiva que permite obtener la información deseada de manera fácil y sistemática, otorgando validez y fiabilidad.

En la elaboración del cuestionario nos orientaron los objetivos que deseamos conocer. Su elaboración supuso un proceso de selección y redacción de preguntas, haciendo una lectura crítica de los primeros borradores.

La aplicación de los cuestionarios se realizó a través del envío por correo a las distintas Asociaciones de Jubilados y Pensionistas de León recogidas en la Guía de Recursos para Personas Mayores editada por la Junta de Castilla y León.

De las 139 Asociaciones de Jubilados y Pensionistas existentes en la provincia de León se les mandó una carta de presentación del estudio solicitando su colaboración y un modelo de cuestionario. Posteriormente se mantuvo contacto telefónico con cada asociación, concretando que:

- 58 asociaciones deseaban colaborar.
- 8 asociaciones cambiaron de presidente y no se pudo contactar con el nuevo.
- 24 asociaciones no contestaron a la llamada después de 4 intentos.
- 47 asociaciones decidieron no colaborar.

A las 58 asociaciones que decidieron colaborar se les enviaron los cuestionarios acordados, con el ruego de devolver los cuestionarios

cumplimentados en el plazo de 20 días, en sobre adjunto y previamente franqueado. De estas asociaciones:

- 44 nos enviaron los cuestionarios, lo que suma un total de 339 cuestionarios obtenidos, de los cuales 283 fueron válidos.
- 2 asociaciones enviaron los cuestionarios fuera del plazo establecido.
- 12 no enviaron los cuestionarios.

Antes de introducir los datos de los cuestionarios al ordenador, fueron revisados, discriminados, desechando aquellos incorrectamente cumplimentados, y codificados.

Conseguidos de forma ordenada los datos primarios llegamos a la fase más importante de toda la investigación: la interpretación de la realidad estudiada y el análisis de la información.

2.- ANÁLISIS ELEMENTAL DE LOS FENÓMENOS DEMOGRÁFICOS.

La población de León ha ido envejeciendo a lo largo de los últimos años de forma continua y acentuada. A continuación vamos a analizar este proceso y los perfiles más agudos del mismo en relación con los valores medios regionales. Para ello vamos a utilizar una serie de indicadores demográficos que hemos confeccionado y que ilustran con claridad este fenómeno.

EVOLUCIÓN DE LA TASA DE VEJEZ POR PROVINCIAS. 1970-2001.

Tabla1.

	1970	1981	1991	1999	2001
AVILA	12,1	15,8	20,4	25,3	25,87
BURGOS	10,5	13,2	17,0	21,1	21,35
LEÓN	10,0	13,8	17,7	23,1	24,46

PALENCIA	11,0	14,2	18,0	22,0	22,58
SALAMANCA	11,5	15,4	18,4	22,2	23,24
SEGOVIA	12,2	14,9	19,1	23,2	23,41
SORIA	13,2	18,4	22,9	26,7	26,86
VALLADOLID	9,1	10,4	13,3	16,6	17,18
ZAMORA	12,6	17,6	21,8	26,8	28,12
CASTILLA Y LEÓN	10,9	14,1	17,7	21,9	22,66

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE INE: <http://www.ine.es/inebase/cgi/axi>.

Al analizar el peso demográfico de la población mayor comprobamos que 18 de cada 100 leoneses tenían 65 y más años en 1991, siendo superada esta cifra en 6 puntos por la población de esa misma edad en el 2001 (24,46). Podemos afirmar de este modo que la tasa de vejez de León supera a la regional (22,66). El número de jubilados ha crecido también proporcionalmente en comparación con los que trabajan. Son datos que ilustran las dificultades que tienen los poderes públicos (y que se van a intensificar en el futuro) en relación con la financiación de las pensiones de las personas jubiladas, así como también con los servicios sociales que este colectivo necesita y demanda.

EVOLUCIÓN DEL INDICE DE INFANCIA POR PROVINCIAS. 1970 – 2001.

Tabla 2

	1970	1981	1991	1999	2001
AVILA	24,8	21,1	16,6	12,5	12,43
BURGOS	26,6	22,3	16,7	12,3	12,26
LEÓN	26,3	21,2	16,8	12,0	11,21
PALENCIA	26,0	21,5	17,2	12,8	11,94
SALAMANCA	26,2	21,8	16,7	12,6	12,10
SEGOVIA	27,8	22,1	16,5	13,3	13,20
SORIA	23,9	18,8	14,8	12,1	11,90
VALLADOLID	28,7	26,7	18,4	12,6	12,20

ZAMORA	23,8	18,8	15,6	11,6	11,02
CASTILLA Y LEÓN	26,3	22,2	16,9	12,4	11,95

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE INE: <http://www.ine.es/inebase/cgi/axi>.

Para valorar la situación social de los ancianos en el momento presente, aunque pueda resultar paradójico, es necesario hacer referencia a la población infantil. Como muestra esta tabla, se ha producido un claro retroceso de la participación de la infancia en el total de la población. En el 2001, de cada 100 leoneses 11,21 tenían 14 años o menos; en 1970 eran 26,3 de cada 100. Este índice refleja el descenso de la natalidad, un proceso común a nivel regional en los últimos 30 años, pero con perfiles más acusados en León.

*EVOLUCIÓN DEL ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO POR PROVINCIAS.
1970 – 2001.*

Tabla 3.

	1970	1981	1991	1999	2001
AVILA	49,0	75,0	122,5	202,3	208,10
BURGOS	39,7	59,1	102,0	171,1	153,10
LEÓN	38,0	64,8	105,5	192,6	218,21
PALENCIA	42,4	66,1	104,3	171,9	189,07
SALAMANCA	43,9	70,7	110,5	176,7	192,0
SEGOVIA	43,9	67,3	116,2	174,4	177,37
SORIA	55,4	97,7	154,7	220,2	225,64
VALLADOLID	31,7	38,9	72,3	131,7	140,87
ZAMORA	52,9	93,7	139,6	230,1	255,02
CASTILLA Y LEÓN	41,5	63,2	104,6	176,8	186,52

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE INE: <http://www.ine.es/inebase/cgi/axi>.

Al relacionar ambos grupos de población, comprobamos que en León tenemos muchos más ancianos que niños (en el 2001 había 218,21 personas de 65 años y más por cada 100 niños de 0 a 14 años), lo que nos aleja considerablemente

de la media regional (donde la relación es de 186,52 personas mayores por cada 100 niños). Este hecho, desde un punto de vista sociológico, se traduce en una modificación de los valores sociales. El valor social de un grupo de edad es inversamente proporcional a su peso relativo. Cuando los ancianos escaseaban tanto mayor era su poder y su autoridad. Ahora, en cambio, hay muchas personas mayores y su influencia se ha visto devaluada hasta llegar en ocasiones a la indiferencia. De modo análogo, hoy día los niños (escasos) son más apreciados que en los años 70, cuando comienza el *baby – boom* en nuestro país.

EVOLUCIÓN DEL ÍNDICE DE SOBREENVEJECIMIENTO POR PROVINCIAS. 1970 – 2001.

Tabla 4.

	1970	1981	1991	1999	2001
AVILA	16,7	18,9	23,6	25,5	26,59
BURGOS	14,3	16,8	22,6	24,3	25,07
LEÓN	14,7	17,1	21,9	23,5	24,21
PALENCIA	15,8	17,4	22,8	24,5	25,52
SALAMANCA	18,7	18,9	24,7	26,4	26,72
SEGOVIA	15,3	19,2	25,1	25,8	26,13
SORIA	16,1	19,0	28,0	28,4	28,96
VALLADOLID	16,1	17,5	22,8	24,1	23,53
ZAMORA	15,8	17,0	24,1	26,4	26,70
CASTILLA Y LEÓN	15,9	17,8	23,5	25,0	25,43

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE INE: <http://www.ine.es/inebase/cgi/axi>.

Nos encontramos, sin duda, ante uno de los fenómenos sociales de los últimos años más importantes para León. El acelerado e intenso proceso de envejecimiento de esta provincia impone una profunda reflexión para encauzar con anticipación suficiente los problemas que de este proceso demográfico se van a derivar y a adoptar cuantas medidas sean necesarias. Surgen imágenes de una provincia poblada de ancianos y se rememora la visión, más o menos conocida, de

núcleos rurales abandonados por la juventud y convertidos en territorios condenados a la decadencia sin remedio. No debemos olvidar que aproximadamente el 46% de la población de León vive en municipios de menos de 10.000 habitantes, que es donde se registran las mayores tasas de envejecimiento y, por otro lado, donde más dificultades existen para acceder a los servicios sociales destinados a la tercera edad. Nuestros pueblos se van convirtiendo en lugares de residencia exclusiva para personas mayores.

EVOLUCIÓN DE LA TASA DE NATALIDAD Y DE LA TASA DE ACTIVIDAD FEMENINA POR PROVINCIAS EN CASTILLA Y LEÓN. 1970 – 2001.

Tabla 5.

	<i>TASA DE NATALIDAD</i>				<i>TASA DE ACTIVIDAD FEMENINA</i>			
	1970	1980	1990	2001	1970	1981	1990	2001
AVILA	13,8	12,1	8,7	6,8	11,6	13,7	24,3	32,9
BURGOS	15,6	12,0	8,3	7,6	14,9	20,0	31,2	40,3
LEÓN	15,7	12,8	7,3	6,5	20,5	21,4	35,5	34,4
PALENCIA	14,7	13,1	8,2	6,6	13,5	17,0	30,4	36,2
SALAMANCA	16,6	12,7	8,2	7,1	12,5	16,5	28,3	35,5
SEGOVIA	15,8	12,4	8,9	8,4	14,4	14,7	28,5	37,0
SORIA	11,9	10,0	7,7	7,4	13,6	17,4	28,6	39,7
VALLADOLID	19,3	15,2	8,2	7,8	14,4	18,9	34,5	39,8
ZAMORA	13,7	11,5	8,0	5,6	15,4	19,4	23,6	30,2
CASTILLAY LEÓN	15,8	12,9	8,2	6,8	15,3	18,4	30,9	36,5
ESPAÑA	19,3	15,2	10,1	10,1	17,8	22,4	33,3	43,0

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE INE.

Es importante destacar la evolución de la tasa de actividad femenina para explicar el descenso de la natalidad en los países avanzados

En los países europeos el descenso de la natalidad empieza a partir de 1965. En Castilla y León es en 1975 – 1976 cuando se inicia una caída brusca y en León este fenómeno se produce en la década de los 80. Esto ha llevado a que en la actualidad esta región ostente una de las tasas de natalidad más bajas de la comunidad. El descenso de la natalidad es un fenómeno característico de las sociedades postindustriales y de los procesos de modernización social.

En el mundo postindustrial los factores que explican la baja natalidad son de tres tipos: económicos (aumento de la tasa de actividad femenina), culturales (revolución de las expectativas provocada por el aumento del nivel formativo, incremento del individualismo y del hedonismo) y técnicos (mejora y extensión de las tecnologías anticonceptivas). La baja natalidad es consecuencia, por tanto, de un cambio social de gran alcance.

EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE DEFUNCIONES Y DE LA TASA DE MORTALIDAD POR PROVINCIAS EN CASTILLA Y LEÓN. 1970 – 2001.

Tabla 6.

	DEFUNCIONES				TASA DE MORTALIDAD			
	1970	1980	1990	2001	1970	1980	1990	2001
AVILA	1.993	1.423	1.823	1.830	9,8	7,8	10,0	12,2
BURGOS	3.087	2.664	3.167	3.227	8,6	7,3	8,7	9,5
LEÓN	4.846	4.747	5.115	5.145	8,8	9,1	9,5	10,7
PALENCIA	1.971	1.762	1.870	1.824	9,9	9,4	9,9	11,0
SALAMANCA	3.209	2.967	3.536	3.815	8,6	8,2	9,6	10,7
SEGOVIA	1.602	1.400	1.450	1.433	9,8	9,4	9,6	10,3
SORIA	1.105	1.011	950	919	9,6	10,0	9,8	10,5
VALLADOLID	3.125	2.910	3.636	4.378	7,6	6,0	7,3	8,4
ZAMORA	2.491	2.281	2.561	2.187	9,9	10,0	11,5	12,2
CASTILLA Y LEÓN	23.429	21.165	24.108	24.758	8,9	8,2	9,2	10,3
ESPAÑA	280.170	289.344	331.807	357.580	8,3	7,7	8,3	8,8

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE INE.

Frente al oscuro panorama que presenta la natalidad en León, la mortalidad, a primera vista, nos confiere un cierto optimismo desde una perspectiva demográfica. La vida humana va consiguiendo sucesivas victorias sobre la muerte y, en consecuencia, la esperanza de vida se va ampliando paulatinamente. En los países de la UE la media se sitúa cerca de los 80 años. Lógicamente, el aumento de la esperanza de vida está ligado al descenso de la mortalidad. Debemos tener en cuenta, no obstante, que en las próximas décadas la pirámide poblacional nos mostrará una sociedad constreñida en su base y más abierta en su parte posterior, como consecuencia del efecto combinado de la baja natalidad y del aumento de la esperanza de vida; así, la tasa de mortalidad aumentará considerablemente, ya que el grupo de población con más alta probabilidad de defunción verá incrementado su porcentaje respecto al total de la población. Si en 1970 la tasa de mortalidad era del 8,8 por mil en el año 2001 alcanzó el 10,7 por mil, siendo la tasa nacional en este 8,8 por mil.

2.1.- El envejecimiento provincial según la forma de poblamiento.

De acuerdo con la Geografía Humana, se denomina *Forma de Poblamiento* al modo cómo se ha establecido y ocupa una población cualquier territorio. Es habitual clasificar el poblamiento humano en tres grandes formas: *Rural*, *Urbano* y *Semiurbano*, según las características del establecimiento humano, cuantía demográfica de los núcleos y actividades económicas predominantes de las poblaciones que viven en ellos.

Así para este estudio contaremos con la clasificación establecida por el INE, según la cual un núcleo y su población es considerada como *Rural* cuando tiene menos de 2000 habitantes y la mayor parte de los que trabajan se dedican y viven de actividades agropecuarias, forestales y pesqueras, conocidas como del Sector Primario. *Urbano* cuando superan los 10000 habitantes y más del 50% de los

trabajadores se dedican a actividades industriales y servicios diversos. *Semiurbano* el que cuenta con núcleos entre 2001 y 10000 habitantes que se dedican a todo tipo de actividades, sin predominio destacable de ninguna sobre las demás y de ahí su condición de núcleos intermedios entre las dos formas anteriores.

Esta distribución de la población según su forma de poblamiento está estrechamente relacionada con el nivel de desarrollo económico, siendo, por lo general, elevado el poblamiento rural cuando el desarrollo socioeconómico es bajo y al contrario.

PRINCIPALES RASGOS DE LOS MUNICIPIOS DE LA PROVINCIA DE LEÓN. 2.001.

TABLA 7.

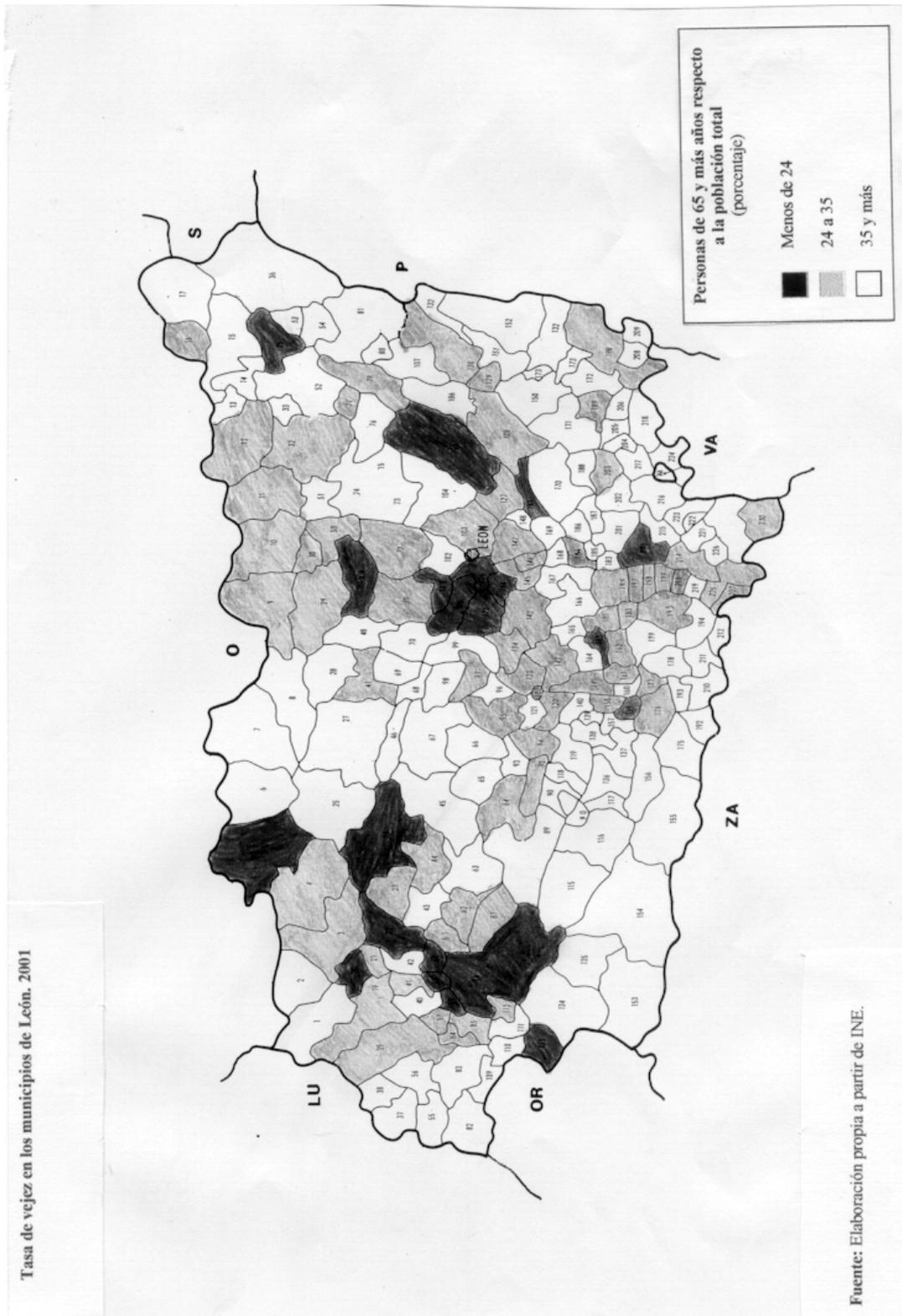
	% DE POBLACIÓN TOTAL	TASA DE VEJEZ	INDICE DE ENVEJECIMIENTO	EDAD MEDIA
URBANA	54,05 %	19,72%	156,88%	41,95
SEMIURBANA	19,41 %	23,39%	194,56%	43,58
RURAL	26,53%	34,92%	444,93%	52,99
LEÓN	100 %	24,47%	218,21%	44,46

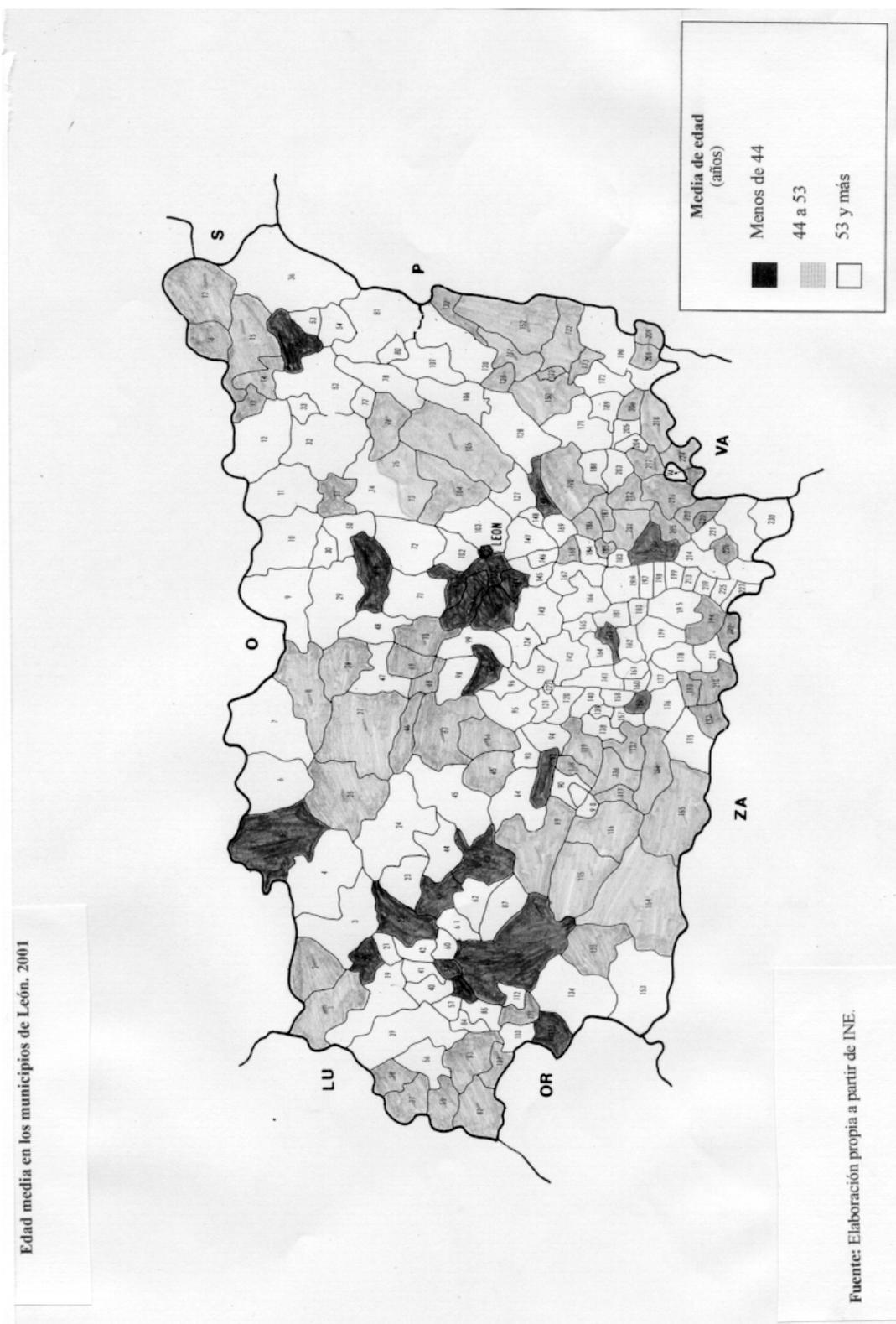
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE INE. 2.001.

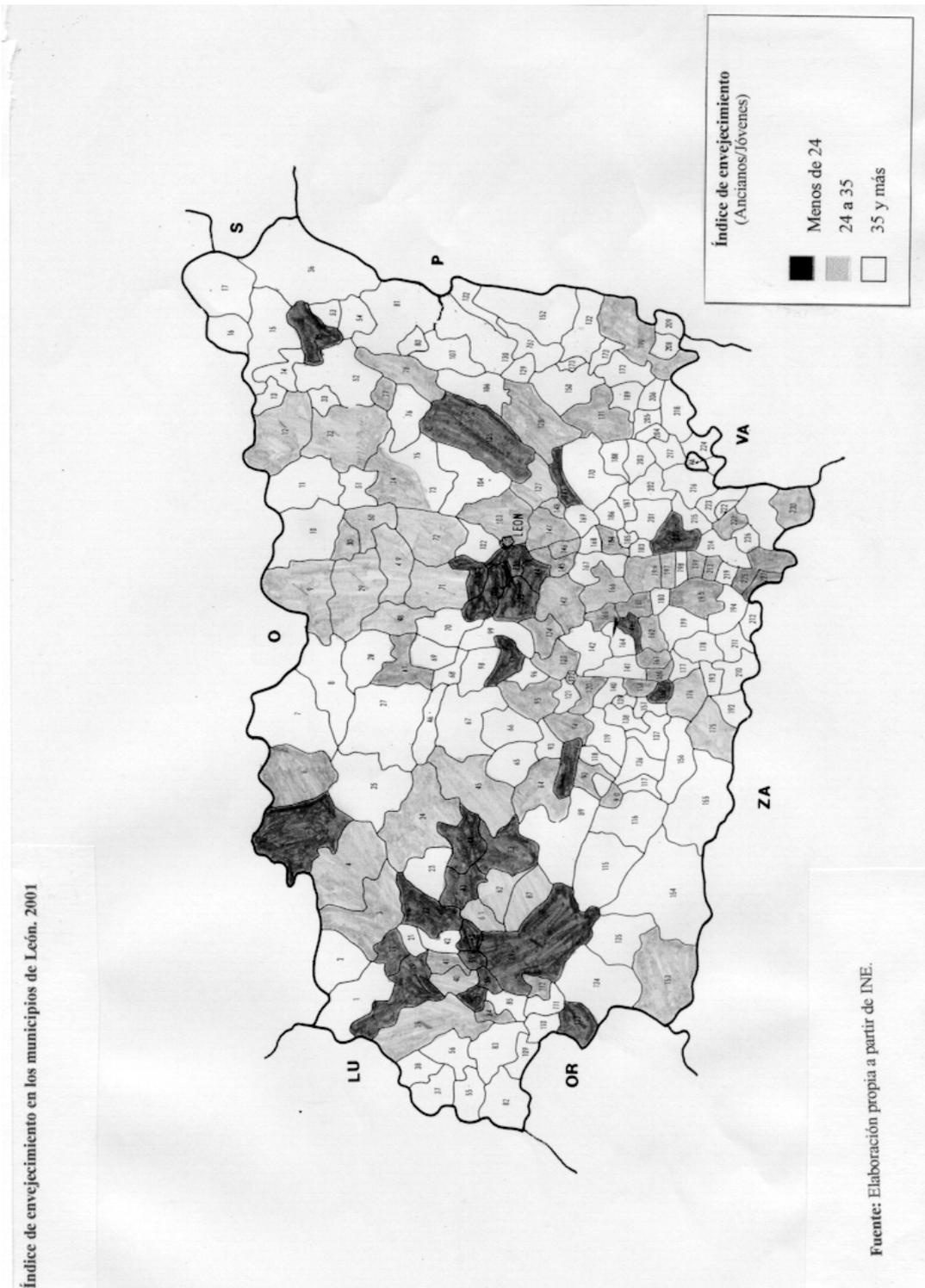
La primera y más importante de las ideas que se extrae de la lectura de la tabla es que las conformaciones estructurales que hemos descrito para el conjunto de la población se acentúan a medida que se reduce el tamaño de los municipios; como se puede apreciar, las columnas siguen un orden decreciente, registrando valores superiores a los del conjunto provincial como es el caso del ámbito rural. En este sentido, el panorama que presentan las demarcaciones con menos de 2000 habitantes resulta espectacular, ya que a la escasa entidad demográfica se viene a sumar un envejecimiento extremo como prueba al hecho de que en este tipo de núcleos los ancianos sean casi cinco veces más numerosos que los jóvenes (el

índice de envejecimiento es 444,93), y es verdaderamente revelador que más de la mitad de la población haya cumplido ya hace tiempo los 53 años (la edad media es 52,99 años). Todo ello se ve reforzado al hablar de su elevada tasa de vejez, 34,92% que supera en casi 11 puntos a la calculada para el conjunto provincial (24,47%).

Estos tres índices se pueden apreciar de una manera más clara en los mapas que se muestran a continuación:







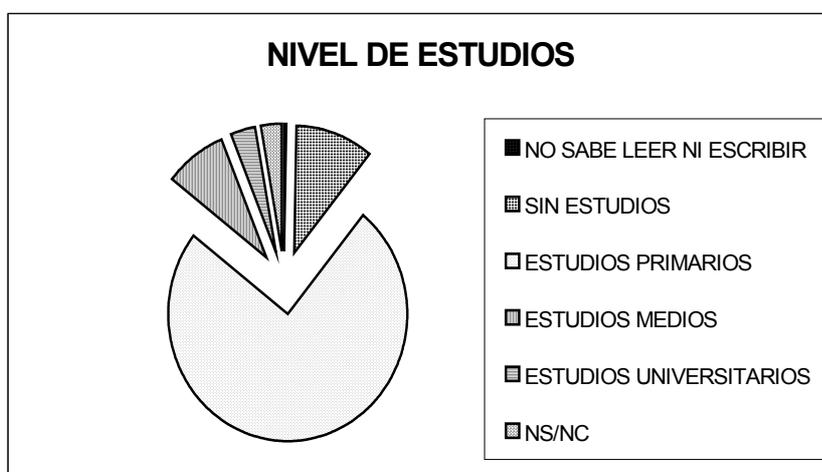
3.- ESTUDIO EMPÍRICO

En este apartado se dan a conocer los resultados de la encuesta realizada a una parte de la población de León de más de 60 años. Estos datos nos permitirán conocer cómo viven y cuáles podrán ser las preocupaciones de los mayores.

Comenzaremos mostrando un perfil a grandes rasgos del anciano de hoy, así podemos afirmar que, con respecto al nivel de instrucción alcanzado, el 74,56% de estas personas sólo tienen estudios primarios, lo cual significa que es una población muy mal equipada culturalmente, lo que complica sus relaciones con una sociedad cada vez más tecnificada. Las barreras culturales pueden resultar a menudo infranqueables para ellos y agudizar, en consecuencia, su aislamiento.

NIVEL DE ESTUDIOS.

Gráfico 1.



OCUPACIÓN LABORAL PREVIA.

Tabla 8.

	OCUPACIÓN LABORAL PREVIA	
	FRECUENCIA	%
AGRICULTURA, GANADERÍA Y MINERÍA	83	29,33
EMPRESARIOS	3	1,06
OBREROS ESPECIALIZADOS	20	7,07
TRANSPORTE	1	3,53
FUNCIONARIOS Y CONTRATADOS DE LA ADMINISTRACIÓN	11	3,89
AUTÓNOMOS, PROFESIONES LIBERALES	14	4,95
AMA DE CASA	77	27,21
AMA DE CASA Y AGRICULTURA	17	6,01
NS/NC	48	16,96
TOTAL	283	100

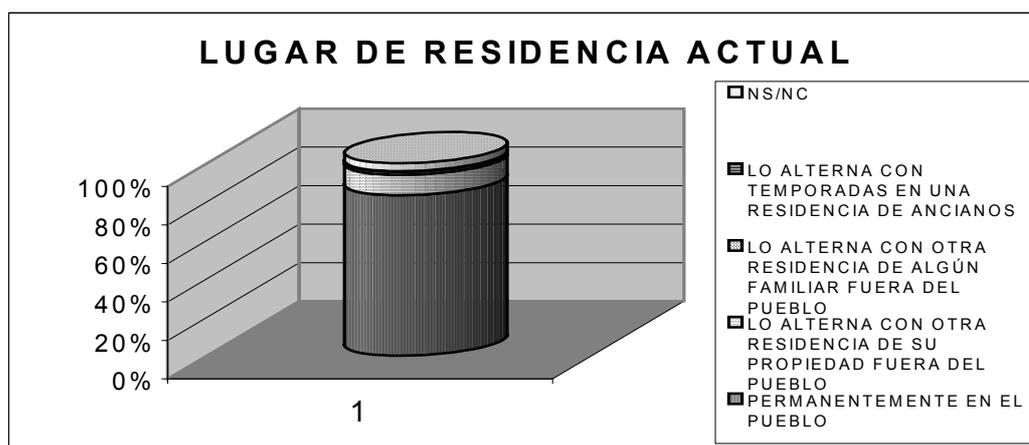
En relación con la ocupación durante su vida laboral la mayoría de los varones (29,33%) se ha dedicado a la agricultura/ganadería. Cuando muchos de estos ancianos estaban en activo, el sector agrario estaba poco desarrollado, las exigencias técnicas eran escasas, lo cual resulta coherente con el bajo nivel de estudios que anteriormente hemos analizado. En la respuesta a esta pregunta un 6,01% de mujeres manifiesta que su ocupación principal, además de ama de casa, era la agricultura. En cierta forma, este dato desmonta el mito o el estereotipo de la mujer rural como un personaje social sumiso y resignado. Las mujeres rurales, al menos bastantes de ellas, participaban activamente en los ingresos de la economía familiar. En este sentido, y como un elemento que refuerza este análisis, no debemos olvidar que son el grupo poblacional que más ha emigrado del mundo rural, hasta el punto de que la ausencia de las mujeres en edad de procrear es una de las variables explicativas de la baja natalidad en los municipios.

La inmensa mayoría de los ancianos de León (83,39%) vive de manera permanente en su pueblo. Además, resulta muy esclarecedor que este porcentaje sea prácticamente el mismo de quienes a la pregunta de dónde le gustaría vivir manifiestan que en el pueblo (82,33%).

La mayoría de los ancianos en nuestra provincia viven en su propia casa (89,75%), lo que convierte a esta en un elemento importante para su independencia, teniendo mucho que ver con los cuidados que este va a recibir en los años finales de su vida, es decir, lo considera su herencia.

LUGAR DE RESIDENCIA.

Gráfico 2.

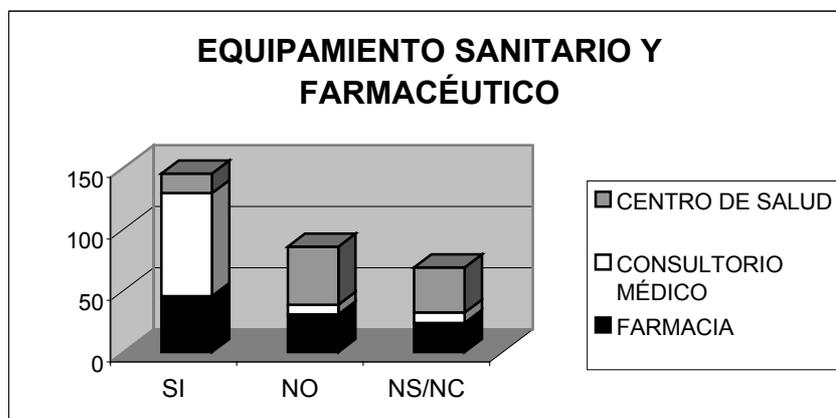


Durante su vida cotidiana las personas mayores dedican la mayor parte de su tiempo a ver la televisión (30,39%) y al cuidado del huerto y animales (21,91%); mientras que solamente el 8,13% afirman dedicar esporádicamente algún tiempo a la realización de aficiones personales. Esto pone de manifiesto la escasa cultura del ocio que existe en la provincia.

En cuanto a los servicios sanitarios, la mayor parte de los municipios (83,75%) cuentan con un consultorio médico, mientras que las farmacias suelen estar solamente en las cabeceras de comarca.

EQUIPAMIENTO SANITARIO Y FARMACEÚTICO.

Gráfico 3.

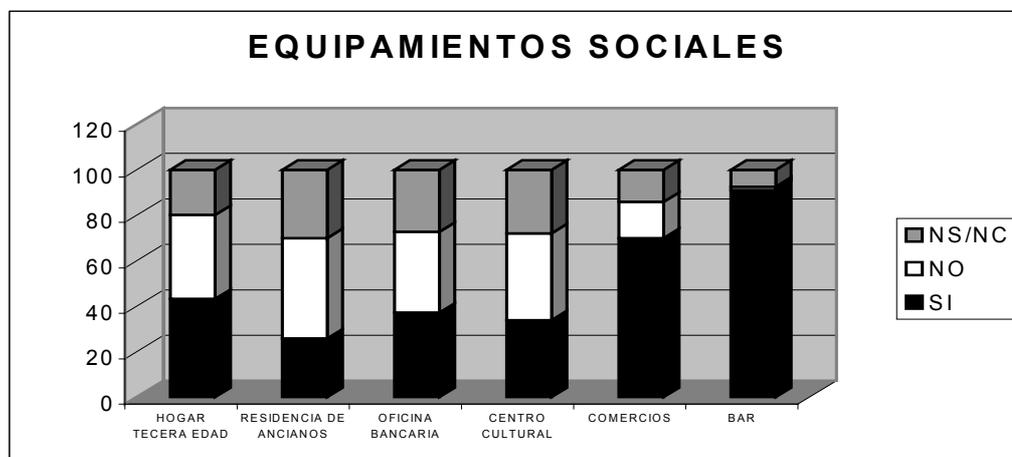


Los equipamientos sociales suelen ser escasos; éste es el caso de los hogares y residencias de ancianos, los bancos y los centros culturales. La oferta cultural de la provincia tiene una escasa vitalidad (33,92%) ya que los equipamientos de ocio y cultura son prácticamente inexistentes tanto en las cabeceras de comarca como en los restantes núcleos de población; faltan tanto las instalaciones para su desarrollo como, sobre todo, la capacidad para mantener las actividades y programas que constituyen su razón de ser.

La excepción la marcan los bares, el único equipamiento social ampliamente extendido: estos existen en casi todos los municipios de León (91,17%). Los bares cumplen una función social básica como centros de convivencia entre los vecinos, de intercambio de información etc.

EQUIPAMIENTOS SOCIALES.

Gráfico 4.



La situación del transporte en nuestra provincia sólo puede de calificarse de deficiente, lo que afecta de manera significativa a la calidad de vida de las personas y, especialmente, de los mayores que viven en ella.

Así un 45,58% afirman utilizar el transporte público solamente de manera ocasional. La baja densidad de población y la dispersión territorial son las principales dificultades para incrementar los niveles de servicio en las zonas, especialmente en las rurales.

La oferta de transporte público no se adecua a las necesidades de los habitantes, especialmente a las de los que viven en pueblos. En las líneas rurales de corto recorrido los horarios impiden en la mayoría de las ocasiones hacer el viaje de ida y vuelta en media jornada, lo que obliga al usuario a un desembolso adicional y a la pérdida de la mayor parte de la jornada en cada desplazamiento. Esta situación convierte, también por necesidad, al vehículo privado en el medio de transporte más importante para la movilidad provincial.

El resultado es un servicio que no pasa de regular en las cabeceras de comarca y que es manifiestamente deficiente en el resto de los pueblos.

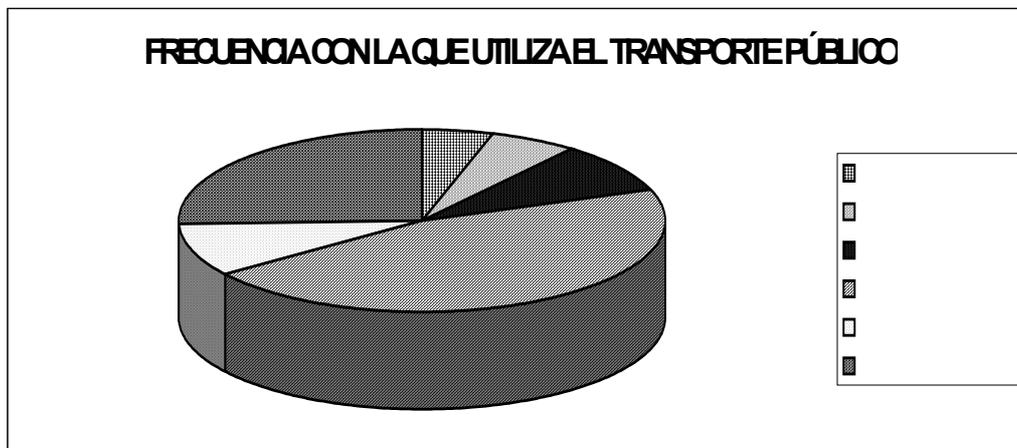
MEDIO DE TRANSPORTE PÚBLICO QUE PASA POR EL PUEBLO.

Gráfico 5.



FRECUENCIA CON LA QUE UTILIZA EL TRANSPORTE PÚBLICO.

Gráfico 6.



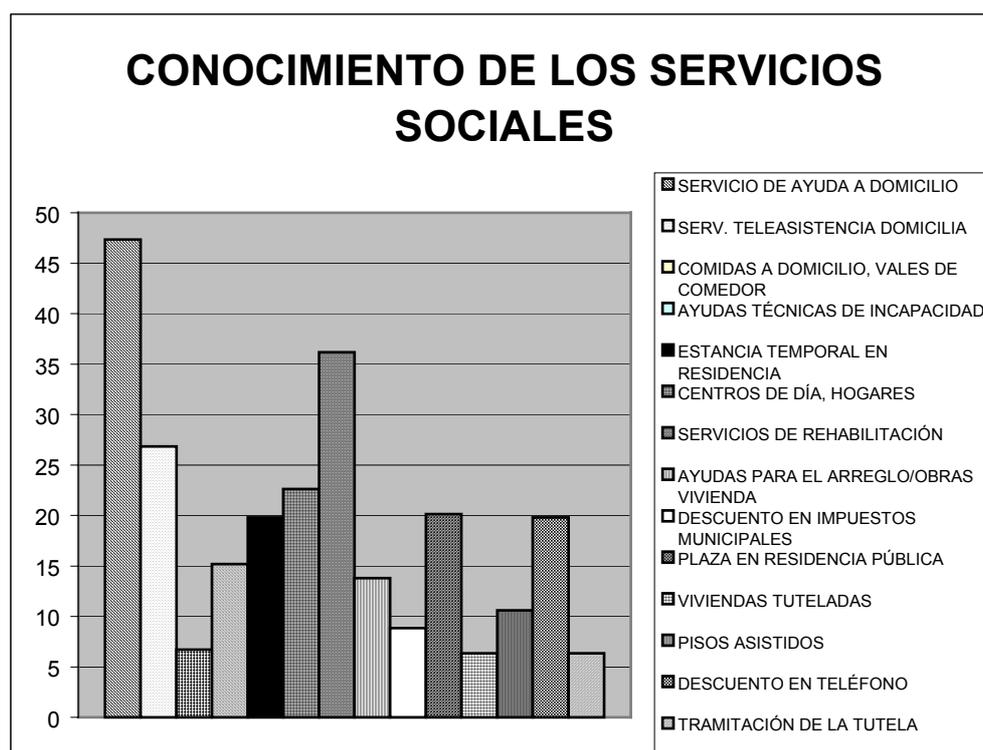
Los servicios sociales más identificados entre las personas mayores son el servicio de ayuda a domicilio (43,35%) y el servicio de rehabilitación (36,17%). Este conocimiento está estrechamente vinculado a su utilización. Es un servicio también utilizado por este colectivo el descuento telefónico (8,48%).

Existen servicios no utilizados por ninguna de las personas encuestadas, como es el caso de las comidas a domicilio y vales de comedor y los pisos asistidos.

Dos son los motivos principales que dan los propios mayores para la escasa utilización de los algunos servicios sociales. El más importante es, sin duda, *la falta de necesidad del servicio social en cuestión*, que oscila entre el 57,95% del servicio de ayuda a domicilio y el 16,96% del descuento telefónico. El otro motivo principal argumentado es la *no disponibilidad de ese servicio en el lugar de residencia del encuestado*, que oscila entre el 20,49% del servicio de ayuda a domicilio y el 12,01% de las ayudas para el arreglo y obras en la vivienda.

CONOCIMIENTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES.

Gráfico 7.



UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES.

Gráfico 8.



A diferencia de los servicios sociales, los servicios de ocio y cultura son conocidos por la gran mayoría de la población encuestada, aunque esta es poco propensa a su

uso, al menos de manera constante. Los viajes en sus dos modalidades, excursiones de día y vacaciones, son los más conocidos (55,12% y 57,24% respectivamente) y a su vez, también son los más utilizados (49,47% y 44,17% respectivamente).

Las razones argumentadas para la no participación en estas actividades de ocio y tiempo libre son de dos tipos: la mayoría de las personas encuestadas sostiene que no está disponible esa actividad concreta y un porcentaje amplio que no les interesa.

A pesar del poco uso (y en el caso de los servicios sociales también del conocimiento) que hacen de los servicios sociales y los de ocio y tiempo libre, valoran en cambio positivamente su oferta (58,65%).

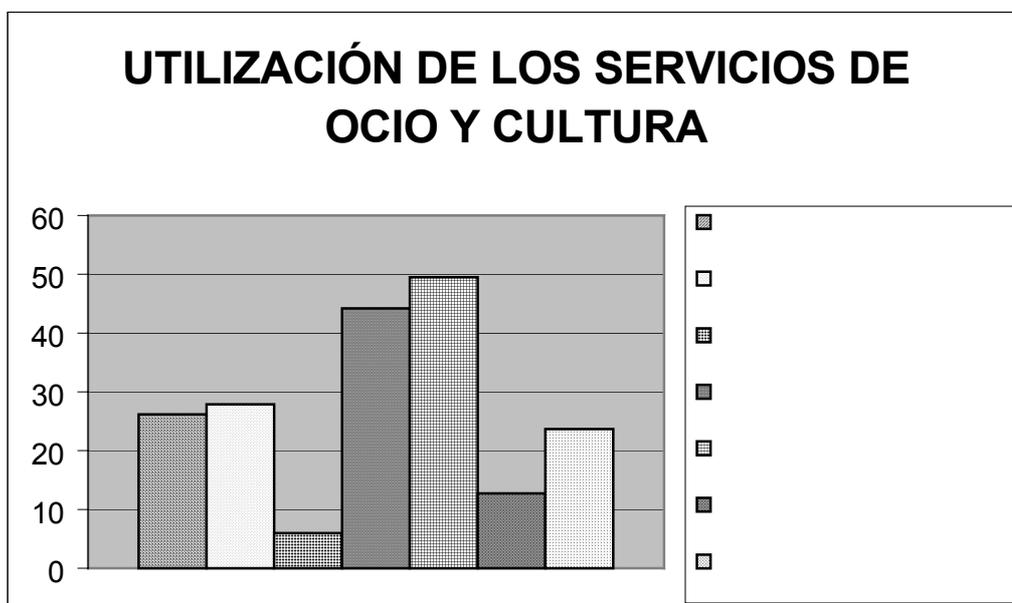
CONOCIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE OCIO Y CULTURA.

Gráfico 9.



UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE OCIO Y CULTURA.

Gráfico 10.



4.- REFLEXIÓN DESDE EL TRABAJO SOCIAL.

Como muestran los resultados del estudio la sociedad actual está envejecida porque hemos pasado de muchos niños y pocos abuelos a todo lo contrario, lo que provoca que se den nuevas realidades y circunstancias que propician el cambio social, el cual plantea y planteará un reto fundamental a las ciencias sociales.

Los servicios sociales necesitan adaptarse permanentemente a las nuevas formas que adquiere la realidad social ante la aparición de nuevas realidades sociales y demandas, que realizan los diversos sectores de población mayor, cada vez más complejas y variadas en un entorno de exclusión social.

En trabajo social se están configurando nuevos campos y áreas de trabajo, nuevas especialidades que dan estilos diferentes a la intervención profesional, por lo que se requiere una mayor cualificación profesional para dar respuesta a las necesidades sociales actuales.

Se necesitan nuevos modos de hacer, nuevos contenidos e instrumentos para poder intervenir de forma precisa y eficaz. Aquí aparece el **Trabajo Social Gerontológico**, que es la práctica y disciplina científica que se encarga de conocer las causas y los efectos de los problemas sociales individuales y colectivos de las personas mayores y de cómo lograr que dichas personas asuman una acción organizada tanto preventiva como transformadora para superarlos.

El Trabajo social realiza una intervención orientada a los tres niveles de prevención, niveles que no son mutuamente excluyentes:

- **Prevención primaria:** que conlleva acciones encaminadas a detener o prevenir algo de forma que no afecte al anciano. Un ejemplo puede ser los programas de preparación para la jubilación.

- **Prevención secundaria:** que conlleva el manejo de situaciones problemáticas existentes. Un ejemplo es el dotar de estrategias de afrontamiento al mayor ante la pérdida de su cónyuge.
- **Prevención terciaria:** que pretende aminorar los efectos de una condición incapacitante y ayuda a la persona mayor a recuperar el nivel máximo de su funcionamiento. Como ejemplo, la institucionalización de un anciano al no existir posibilidad de mantenerlo en su domicilio. La prevención terciaria puede tener como objetivo el evitar que el anciano se vuelva totalmente dependiente del personal que trabaja en la institución.

El objeto de intervención del Trabajo Social en el campo de la vejez es la persona mayor (individual o colectivamente) que, en interacción con un medio concreto, vive una situación determinada como necesidad o como deseo de mejorarla y que quiere y desea superar y desarrollar su funcionalidad social con el apoyo y la ayuda del Trabajo Social, cooperando en la transformación de la situación, de las circunstancias que le han generado y, sobre todo, desarrollando sus potencialidades desde una perspectiva positiva.

La intervención se realiza a través de un proceso metodológico, que debe estar caracterizado previamente e interiorizado en el profesional, garantizando su aplicación. Para intervenir hay que situarse en el plano más alto, más general, más global, y desde ahí, identificar, definir y relacionar todos los elementos que están presentes y configuran el proceso general de la intervención profesional en Trabajo Social.

La metodología de intervención en Trabajo Social se concreta en un proceso general e integrado, de carácter interdisciplinario y plurifuncional en el que las necesidades y problemas sociales se conocen, analizan y evalúan desde la coordinación de las distintas áreas, ámbitos y profesionales.

Por otro lado, la ubicación profesional del trabajador social y del equipo profesional debe ser conocida, definida y delimitada en la institución y en el grupo humano que la compone, pues determinará la naturaleza específica y el apoyo que podremos recibir en nuestro trabajo.

Al equipo profesional, hay que observarlo partiendo de la idea de que el trabajo en equipo es una necesidad y el equipo, un instrumento para el logro de los objetivos ante la complejidad de los problemas y situaciones sociales que se confrontan en la sociedad actual. Es una realidad, cada día más patente, en las instituciones sociales, por lo que es importante saber con que profesionales se trabaja, puesto que son un recurso humano y técnico.

Mediante el trabajo en equipo se toman mejores decisiones, ya que cada miembro aporta sus informaciones, contenidos, competencias, perfiles profesionales y estrategias personales que enriquecen al conjunto, facilitando la solución de los problemas y la toma de decisiones. El trabajo en equipo no es fácil; se precisa cierto aprendizaje de roles, hábitos, capacidades, habilidades y, sobre todo, una actitud flexible ante las opiniones, críticas y comentarios de sus miembros.

Lo anteriormente mencionado nos muestra a la vejez como una etapa más de la vida que puede estar llena de posibilidades si se ponen en marcha adecuados programas de atención e intervención social.