

---

# La perspectiva local en els serveis adreçats a la gent gran

**Diego Rodríguez Prieto**

Diplomat en treball social i llicenciat en sociologia

*diegorp@telefonica.net*

---

**Resum:** L'objectiu de l'article és doble. D'una banda, oferir una panoràmica general del fenomen de l'envelliment de la societat i de l'impacte previst en els sistemes de protecció social, així com de les propostes i possibles línies d'actuació dels responsables públics i dels agents socials. De l'altra, es reflexiona sobre el paper assignat a l'Administració pública local dins el camp de l'atenció sociosanitària, com també sobre els conflictes de competència entre aquest nivell administratiu i la resta (principalment les comunitats autòmes) sobre el concepte de *descentralització de la descentralització* aplicat a l'atenció a les persones grans.

---

**Resumen:** El objetivo del artículo es doble. Por un lado, ofrecer una panorámica general del fenómeno del envejecimiento de la sociedad y del impacto previsto en los sistemas de protección social, así como de las propuestas y posibles líneas de actuación de los responsables públicos y de los agentes sociales. Por otro lado, se reflexiona sobre el papel asignado a la Administración pública local dentro del campo de la atención socio-sanitaria, así como sobre los conflictos competenciales entre este nivel administrativo y los restantes (principalmente comunidades autónomas) sobre el concepto de *descentralización de la descentralización* aplicado a la atención de las personas mayores.

---

**Abstract:** *The goal of the article is double. On one hand, it offers a general view of society ageing and its foreseen impact on social protection system and it makes action proposals for public services and social partners. On the other hand, it reflects on the role given to the local public administration in the social-sanitary field and the conflicts of responsibility with other levels of the pub-*

*lic administration (principally with the regional administration - autonomous community administration) since decentralisation of decentralisation concept is applied to old people caring.*

## **1. La globalització de l'envelliment humà**

La celebració de l'Any Internacional de la Gent Gran el 1999 (IYOP, en la seva sigla anglesa), acordat en el marc de la quaranta-dosena sessió plenària de les Nacions Unides de 16 d'octubre de 1992, va significar una crida d'atenció sobre l'envelliment humà. En aquesta mateixa sessió les Nacions Unides van aprovar la Proclamació sobre l'envelliment, la qual, entre altres consideracions, reconeix el següent:

— L'envelliment sense precedents de la població que té lloc a tot el món.

— El fet que l'envelliment és un procés de tota la vida humana i que la preparació per a la vellesa s'hauria d'iniciar en la infantesa i continuar al llarg de tota la vida de les persones.

— Les persones d'edat tenen dret a aspirar al nivell de salut més alt possible. Per tant, s'ha de reconèixer que amb l'edat algunes persones necessitaran un volum important d'atencions de la societat i de la família.

— A més, fa una declaració solemne «en reconeixement de l'arribada de la humanitat a la seva maduresa demogràfica i de l'esperança que això implica que madurin les actituds i les capacitats en l'esfera social, econòmica, cultural i espiritual, en especial per a aconseguir la pau mundial i el desenvolupament en el proper segle».

L'1 d'octubre de 1998 es va inaugurar formalment l'Any Internacional de la Gent Gran,<sup>1</sup> amb la consigna «Cap a una societat per a totes les edats». L'objectiu principal d'aquesta celebració fou la divulgació i promoció dels principis de les Nacions Unides a favor de les persones d'edat.<sup>2</sup>

A l'hora de situar en una dimensió real el fenomen de l'envelliment de la població s'ha de recórrer inicialment a la demografia, en la me-

---

1. Any Internacional de la Gent Gran. IYOP HomePage: <http://www.un.org/esa/socdev/iyop/index.html>.

2. El principi de les Nacions Unides a favor de les persones d'edat van ser adoptats per l'Assemblea General de les Nacions Unides (Resolució 46/1991, de 16 de desembre).

En aquest document es demana als governs que incorporin els principis bàsics reconeguts: independència, participació, autorealització, atenció i dignitat, en els seus programes nacionals.

---

sura en què ens aporta un coneixement bàsic, de caràcter quantitatiu i estructural, per a determinar la importància del que s'està parlant.

En aquest sentit, voldria repassar ràpidament les dades i projeccions disponibles a escala mundial, de la Unió Europea, d'Espanya i de Catalunya per tal de situar la veritable dimensió del procés social en marxa.

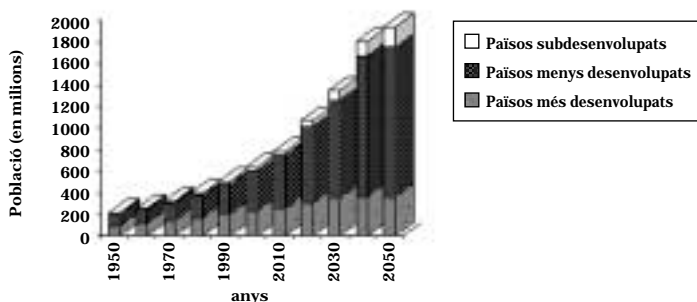
L'augment de la longevitat, que, juntament amb el descens de la natalitat, és la causa universal de l'envelliment de la població, afecta la societat en general i les persones en particular. És, en ell mateix, un procés doble, col·lectiu i particular.

La «particularitat» actual és que el procés d'envelliment de la població afecta, alhora, totes les societats del planeta, per bé que de manera i a un ritme diferents. Per a les Nacions Unides, aquest fenomen representa un fet històric. Mai abans la civilització humana no havia assistit a un creixement del nombre i de la proporció de les persones d'edat tan ràpid, d'un abast tan gran i generalitzat a tots els països i societats. Des d'aquesta perspectiva, es pot parlar també d'una mena de «globalització» de l'envelliment humà.

La població mundial en el seu conjunt està experimentant diversos nivells de transició demogràfica, però hi ha una tendència que és generalitzada: el pas d'unes taxes de mortalitat i natalitat molt elevades a unes de baixes. Un factor essencial d'aquesta «transició» ha estat l'augment del nombre i la proporció de persones d'edat avançada en tots els països, independentment de quin sigui el seu nivell de desenvolupament social i econòmic.

El gràfic que es mostra a continuació n'és un bon reflex. Editat per les Nacions Unides,<sup>3</sup> reflecteix les projeccions realitzades en 1994 sobre l'evolució de la població mundial de més de 60 anys, des de 1950 fins a 2050.

**Població mundial de més de 60 anys**



---

3. Font: United Nations Population Division, World Population Prospects (The 1994 Revision). Gràfic. Extret de la pàgina inicial d'IYOP (<http://www.un.org/esa/socdev/iyop/index.html>).

---

Al segle XXI els problemes associats a un augment considerable de l'envelliment no serà una qüestió exclusiva dels països desenvolupats. És més, ja es pot dir que, en el segle XXI, l'envelliment serà una qüestió ben visible a tot el planeta, previsiblement amb molts més problemes en les zones menys desenvolupades.

Es preveu que l'actual revolució demogràfica continuarà fins a la meitat del segle XXI, i entre els seus trets més característics destaquen els següents:

— Dels 200 milions aproximats de persones de més de 60 anys que hi havia a tot el món en 1950, es preveu que es passi fins a prop de 2.000 milions cap al 2050.

— També es preveu l'augment de les persones més grans de 80 anys, de manera que, previsiblement, aquest grup d'edat se haurà multiplicat entre 8 i 10 vegades a escala mundial.

— Cap a l'any 2025, es preveu que el 70 % de les persones de més de 60 anys habitaran en els països que en l'actualitat són més pobres o estan en procés de desenvolupament.

— El pes proporcional que l'envelliment tindrà en els països més desenvolupats (com és el cas nostre) continuarà creixent. Actualment la proporció de persones més grans de 60 anys sobre el total (taxa d'envelliment) està al voltant del 20 % en el conjunt d'aquests països (un de cada cinc habitants). En la primera meitat del segle XXI la proporció serà un de cada quatre (25 %), i, en algunes regions o zones concretes d'aquests països, es preveu que un de cada dos habitants serà més gran de 60 anys.

La Unió Europea (15 estats) tenia, l'1 de gener de 1994, uns 350 milions d'habitants. Amb aquesta xifra, constituïa la tercera potència mundial pel que fa a població, per darrere la Xina i l'Índia, i la primera entre els països desenvolupats. En l'actualitat el creixement total de la població de la UE és moderat.

Això no obstant, i al marge de les dades globals, en la UE s'observa una certa convergència de comportaments demogràfics dels estats membres. Aquesta tendència també és similar en el procés d'envelliment estructural de la població. Es tracta d'una etapa normal de l'evolució humana basada en l'augment de l'esperança de vida i que condueix a una situació demogràfica estacionària.

Les projeccions demogràfiques per als propers cinquanta anys dins la UE,<sup>4</sup> no fan sinó confirmar les tendències ja apuntades. Con-

---

4. Projeccions de la població de la UE per grups d'edat: 1995-2050. Font: Eurostat, extret de la web de l'Institut d'Estadística de Catalunya.

---

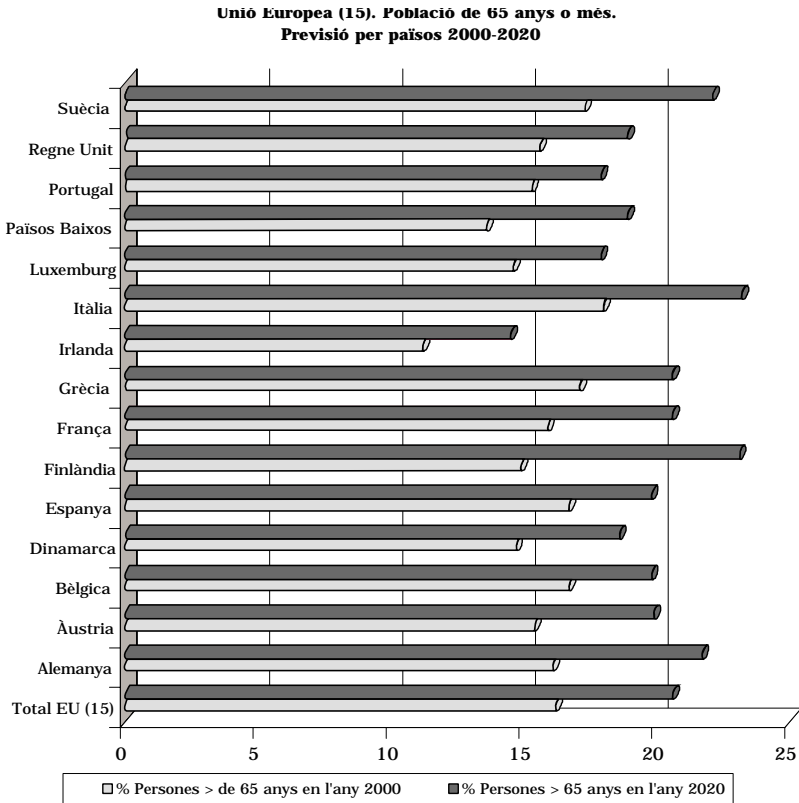
tinua reduint-se la franja infantil-juvenil, el grup d'adults també continua baixant (fins i tot a un ritme més ràpid que el grup més jove) i el percentatge de persones més grans de 60 anys pot arribar al 33,26 % en la segona meitat del segle XXI.

Any	Població total en milers	Percentatges de població (per grups d'edat)		
		0-19 anys	20-59 anys	60 anys o més
1995	371.575	23,90	56,16	19,94
2000	376.691	23,10	56,13	20,77
2020	388.232	21,00	53,12	25,88
2050	367.729	19,00	47,72	33,26

Font: Eurostat, extret de la web de l'Institut d'Estadística de Catalunya. Elaboració pròpia.

Les projeccions per països de la Unió Europea (15 estats) i pel grup específic de més grans de 65 anys ens mostren unes tendències similars, tal com s'indiquen en la taula i el gràfic següents:

Unió Europea. Població de 65 anys o més Previsió per països 2000-2020				
	2000		2020	
	Absolut	%	Absolut	%
<b>Total UE (15)</b>	<b>60.903</b>	<b>16,2</b>	<b>78.675</b>	<b>20,6</b>
Alemanya	13.233	16,1	16.990	21,7
Àustria	1.252	15,4	1.659	19,9
Bèlgica	1.710	16,7	2.052	19,8
Dinamarca	785	14,7	1.025	18,6
<b>Espanya</b>	<b>6.589</b>	<b>16,7</b>	<b>7.803</b>	<b>19,8</b>
Finlàndia	774	14,9	1.216	23,1
França	9.444	15,9	13.099	20,6
Grècia	1.821	17,1	2.319	20,6
Irlanda	415	11,2	605	14,5
Itàlia	10.323	18	12.986	23,2
Luxemburg	62	14,6	87	17,9
Països Baixos	2.154	13,6	3.191	18,9
Portugal	1.528	15,3	1.884	17,9
Regne Unit	9.271	15,6	11.723	18,9
Suècia	1.542	17,3	2.037	22,1



Font: «La población mayor en España» (fitxer PDF). Taula i gràfic extrets de la web de l'Imsero (Observatorio de Personas Mayores. Informe 2000. Datos básicos), dins <http://www.mtas.es/envejecimiento/index2.htm>. Elaboració pròpia.

Pel que fa al model d'envelliment d'Espanya i Catalunya, és molt similar en tots dos casos, llevat de diferències petites o de matisos. A més, tots dos presenten tendències similars a la de la majoria de països de l'OCDE respecte als processos d'envelliment en expansió.

Les citacions següents són vàlides tant per a comprendre l'evolució de la població espanyola com de la catalana: «El procés d'envelliment de la població espanyola es troba entre els més ràpids del món. Això és degut a la seva estructura per edats i, sobretot, al descens extraordinàriament ràpid de la fecunditat. Espanya ocupa en l'actualitat el tretzè lloc en la classificació mundial de països amb un nombre més gran de persones velles, que encapçala la Xina. Però si

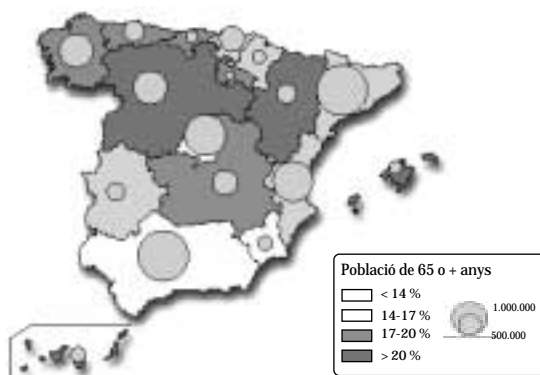
s'observa la velocitat del procés d'envelliment, l'Estat espanyol se situa al tercer lloc, darrere del Japó i el Regne Unit».<sup>5</sup>

En 1999 hi havia censats a Espanya 40.202.160 habitants, dels quals uns sis milions i mig (el 16,2 %) tenien 65 anys o més. Per a mostrar aquest ritme de creixement, podem dir que al voltant de 36.000 persones sobrepassaven al mes la frontera dels 65 anys. «En un segle la població espanyola ha duplicat els seus efectius, però el nombre de persones d'edat ha crescut gairebé set vegades (6,7), i el nombre d'octogenaris s'ha multiplicat per 13. Des de 1981, la societat espanyola està per sota del nivell de reemplaçament (2,1 fills per dona) i, segons la darrera Enquesta de fecunditat (1999), en l'actualitat se situa en l'1,1».<sup>6</sup>

La distribució geogràfica de l'envelliment a Espanya i Catalunya ha seguit una evolució molt semblant. Andalusia, Catalunya i la Comunitat de Madrid són les comunitats autònomes amb un nombre absolut de persones grans més alt, malgrat que els percentatges de població envellida més alts corresponen a les províncies i territoris de l'interior.

Una altra característica que cal destacar és la concentració urbana de l'envelliment: a l'Estat espanyol més de 4,2 milions de persones grans resideixen en zones urbanes i menys de 2 milions en zones rurals.

DISTRIBUCIÓ DE LA POBLACIÓ DE 65 ANYS  
O MÉS PER COMUNITATS AUTÒNOMES. 1996



---

Font: «La población mayor en España» (fitxer PDF). Gràfic extret de la web de l'Imsero (Observatorio de Personas Mayores. Informe 2000. Datos básicos), dins <http://www.mtas.es/envejecimiento/index2.htm>.

---

5. ABELLÁN GARCÍA, A. [comp.] (1996). *Envejecer en España. Manual estadístico sobre el envejecimiento de la población*, p. 22 i 23. Madrid: Fundación Caja Madrid.

6. «La población mayor en España» (fitxer PDF) . Gràfic extret de la web de l'Imsero (Observatorio de Personas Mayores. Informe 2000. Datos básicos), dins <http://www.mtas.es/envejecimiento/index2.htm>.

---

El procés d'envelliment de la població a Catalunya té algunes característiques que cal destacar. La primera fa referència a la distribució de l'envelliment a casa nostra, i la segona a la important diferència entre percentatges i nombres absoluts de persones de més de 60 o 65 anys.

El flux migratori dels anys seixanta i setanta és la principal causa de la concentració actual de «bosses» molt nombroses de persones grans en territoris relativament petits. Aquest fenomen no és pas exclusiu de Catalunya: qualsevol de les grans zones de concentració metropolitana de l'Estat espanyol o de la UE són també un exemple del que s'està dient.

Les comarques de la Regió I, i en menor mesura les del Tarragonès, van ser receptors d'una forta emigració (tant de fora de Catalunya, la més important, com de les comarques de l'interior). D'aquesta manera, un volum considerable de persones joves i, per tant, en període de constitució familiar, es va anar concentrant en determinades zones de Catalunya amb l'efecte immediat d'un rejuveniment de tota l'estructura de població, en un moment donat, però amb l'augment posterior de la mitjana d'edat de la població, ja que s'ha reduït considerablement l'entrada de nous efectius (natalitat i migracions).

El treball de Julio Pérez<sup>7</sup> sobre l'evolució i distribució de la població vella a Catalunya, partint del padró de 1986 i amb projeccions fins al 2006, continua sent encara útil sobretot pel que fa a l'explicació d'aquests dos processos: l'evolució dels percentatges de població i l'impacte de l'augment absolut del nombre de persones: «Les comarques més envellides es troben generalment en la Catalunya interior i els Pirineus. Es tracta de comarques afectades per un procés de despoblament, ja antic, que afecta sobretot la població jove i adulta... «L'any 1986 el Priorat, el Pallars Jussà, el Pallars Sobirà, la Terra Alta i les Garrigues tenien totes elles més del 20 % de població vella. L'any 2006 les comarques més envellides continuaran sent aquestes, i totes elles al voltant del 23 %, malgrat que l'ordre pot variar...». D'altra banda, «les comarques més joves, l'any 1986, pertanyien a la Regió I i tenien municipis grans. El Baix Llobregat, el Vallès Oriental i el Occidental no arribaven al 10 % de població més gran de 65 anys. Al 2006 se situaran entorn del 15 % en el Baix Llobregat, el Tarragonès, el Vallès Oriental i el Vallès Occidental».

---

7. PÉREZ DÍAZ, J. (1992). *El envejecimiento demográfico en Cataluña. Características y distribución geográfica (1986-2006)*. Dossier núm. 70 del Centre d'Estudis Demogràfics, UAB.

---

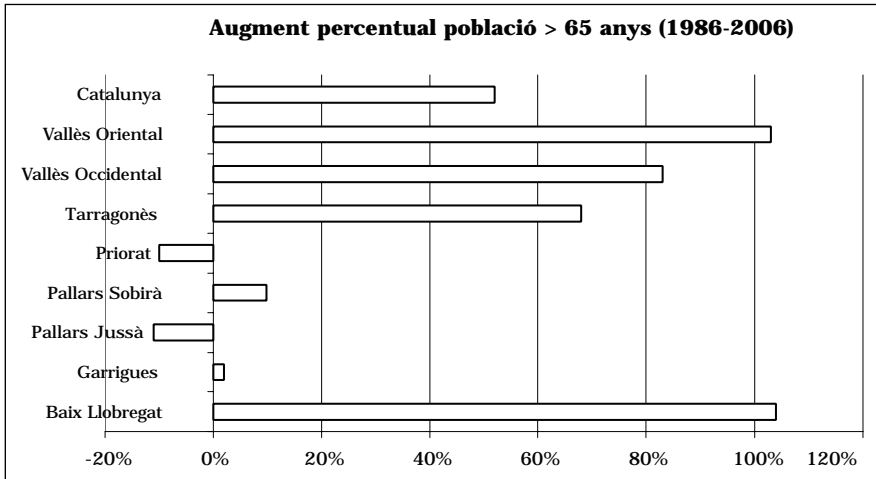


Però cal distingir entre dos tipus de previsions de creixement demogràfic: el percentual (quines comarques seran més envellides i quines menys i quin pes sobre el total tindran les persones grans) i l'absolut (de quantes persones, més grans de 60 o 65 anys, estem parlant). I és necessària la distinció per tal com el segon d'aquests creixements, l'absolut, tindrà un efecte de creixement invers al primer. És a dir, seran les comarques més joves, en termes de percentatge de població vella, les que experimentaran un augment espectacular en «nombres absoluts» de persones més grans de 65 anys.

Pel període esmentat (1986-2006), Catalunya tindrà un creixement absolut de persones de més de 65 anys d'unes 400.000 persones (gairebé un 53 % d'augment). Però on es preveuen unes xifres més altes d'augment són en la majoria de les comarques de l'àrea metropolitana de Barcelona i al Tarragonès.

La *paradoxa* és que les quatre comarques que més creixen són les que, de partida, sortien amb menys percentatge de gent gran i, pel mateix efecte, aquelles comarques més envellides són les que menys creixeran en termes percentuals durant el període esmentat (1986-2006). La taula i el gràfic següents recullen el que s'està dient:

Comarques	Població > 65 anys (1986) (abs. i %)	Població > 65 anys (2006) (abs. i %)	Augment absolut (1986-2006)		Augment % (1986-2006)	
Baix Llobregat	48.310	8,28	98.421	14,81	50.111	104
Garrigues	4.117	20,37	4.197	23,51	77	2
Pallars Jussà	3.057	22,14	2.718	25	- 339	- 11
Pallars Sobirà	1.139	20,87	1.232	24,88	93	9,81
Priorat	2.383	23,73	2.149	23,98	-234	- 10
Tarragonès	15.300	10,26	25.698	15,43	10.398	68
Vallès Occidental	59.870	9,64	109.695	15,53	49.825	83
Vallès Oriental	22.900	9,52	46.568	15,45	23.668	103
Catalunya	737.330	12,33	1.121833	17,94	384.503	52



Font: Pérez Díaz, Julio. *El envejecimiento demográfico en Cataluña. Características y distribución geográfica (1986-2006)*. Dossier núm. 70 del Centre d'Estudis Demogràfics (UAB, 1992). Elaboració pròpia.

Les projeccions de la població de més de 65 anys a Catalunya elaborades per l'Institut d'Estadística de Catalunya, per al període 2010-2030,<sup>8</sup> s'han basat en tres hipòtesis (l'evolució futura de les migracions i la fecunditat, i dues hipòtesis d'evolució de l'esperança de vida). El resultat és la construcció de quatre escenaris possibles: escenari baix o vell, escenari central, escenari tendencial i escenari alt o jove.

<b>Projeccions de la població catalana &gt; 65 anys, per al període 2010-2030, segons escenaris</b>						
Escenaris	2010		2020		2030	
	Població en milers	%	Població en milers	%	Població en milers	%
Baix o vell	1.221	19,63	1.385	22,24	1.604	25,99
Central	1.173	18,36	1.289	19,89	1.463	22,38
Tendencial	1.230	19,03	1.396	21,10	1.620	24,08
Alt o jove	1.182	17,99	1.311	19,11	1.503	20,96

8. Font: Web de l'Institut d'Estadística de Catalunya. Estadística Bàsica de Catalunya. Projeccions de població per edats. Elaboració pròpia.

Així, al voltant del 2030, és molt probable que a Catalunya el percentatge de població vella ja sigui del 26 %. Solament una possible conjunció de factors demogràfics podrien endarrerir el procés i «rejuvenir» una mica l'estructura de la població deixant-la al voltant del 21 %.

Finalment, cal destacar com a notícia d'interès que l'Assemblea General de les Nacions Unides va decidir, en la seva cinquanta-quatre sessió, convocar una Segona Assemblea Mundial sobre l'Envel·liment per al 2002, a fi de celebrar el vintè aniversari de la primera (Viena, 1982). Es pretén comprovar els resultats de la primera Assemblea Mundial i aprovar un pla d'acció i una estratègia a llarg termini sobre l'envelliment.

Aquesta segona assemblea haurà de prestar atenció, entre d'altres, als aspectes següents:

— Les mesures de caràcter pràctic en relació amb tots els aspectes del procés d'envelliment.

— Els vincles entre envelliment i desenvolupament i, en particular, les necessitats i perspectives dels països en via de desenvolupament.

— Les formes més adients d'associació entre el sector públic i el sector privat.

— Les mesures per a augmentar la solidaritat entre generacions.

La Segona Assemblea Mundial sobre l'Envel·liment se celebrarà a Madrid a l'abril de 2002 (segons la Resolució 54/262 de les Nacions Unides).<sup>9</sup>

## **2. El desafiament de l'envelliment**

S'ha de tenir en compte que si bé «l'anàlisi demogràfica ha demostrat la seva pertinència per a explicar les causes dels desfasaments intergeneracionals, a la vegada es mostra incapaç per a avaluar per ella mateixa el cost econòmic i social dels desequilibris que posa de manifest».<sup>10</sup>

Sens dubte la demografia ens ajuda a «veure» la dimensió del procés d'envelliment de les societats actuals, però no és pas l'única mirada possible. És més, si no la complementem amb altres visions, correm el risc de deformar la seva imatge.

---

9. Més informació a <http://www.mtas.es/envejecimiento/index2.htm>.

10. Informe de la Comissió Europea del 13 de desembre de 1994 «La situació demogràfica a la Unió Europea (1994)». Extret de la web de la UE (<http://www.europa.eu.int/index-es>).

---

La vellesa, com a categoria conceptual reconeguda, és una construcció social per la qual al mot *vell* li ha estat assignat una sèrie de característiques i imaginàries socials que són interioritzats (amb valoracions positives o negatives) pels subjectes i els col·lectius socials i, malgrat que sembli una obvietat, val la pena recordar que *hi ha moltes maneres de ser vell*. La cristallització en una direcció no dependrà solament de l'individu (de les seves capacitats psicològiques, biològiques i de les seves experiències vitals), sinó també de la seva xarxa relacional, del seu estatus i entorn social, del país de residència i de la seva cultura. En definitiva, de tot el conjunt de factors personals, socials i geogràfics que l'han configurat com a individu i com a ésser social al llarg de la seva vida. «Els criteris que permeten delimitar el concepte de vellesa poden ser analitzats, com a mínim, des de quatre punts de vista diferents: biològic, psicosocial, cronològic i cultural».<sup>11</sup>

Un cop feta aquesta defensa de l'obvietat i en contra de l'estandardització «a dojo» d'un sol imaginari de la vellesa, s'hauria de contextualitzar l'impacte de l'envelliment de la nostra societat d'igual manera que qualsevol altre fenomen social (és a dir, pot ser interpretat d'una manera positiva o negativa).

A fi de visualitzar aquesta dualitat i d'intentar explicar més bé la complexitat d'aquest procés, he utilitzat l'esquema d'incerteses i d'oportunitats, atès que igual que hi ha moltes maneres de ser vell, també hem de tenir en compte tant els efectes negatius (que sens dubte hi són) de l'envelliment, com els avantatges i les oportunitats que l'augment de l'esperança de vida ens ha aportat.

En el ventall de les incerteses o amenaces, he escollit d'una manera sintètica aquelles que em semblaven més significatives. No es tracta d'una selecció exhaustiva, sinó d'un recull de cinc blocs per a donar una visió general:

1. La profunda crisi de l'Estat de benestar com a fórmula política típica dels estats democràtics del món occidental, sorgida després de la Segona Guerra Mundial i caracteritzada per un intervencionisme creixent de l'estat en les diferents esferes de la vida social, amb uns trets característics: «Així, per exemple, es parla de la crisi fiscal en la qual es troben molts estats occidentals, en augmentar el cost de la demanda i no incrementar al mateix ritme els ingressos. De la crisi econòmica, en relació amb l'alt cost econòmic i la pèrdua de competi-

---

11. MISHARA, B. L.; RIEDEL, R. G. (1986). *El proceso de envejecimiento*. Madrid: Ediciones Morata.

---

titivitat que, a nivell internacional, això representa. De la crisi de legitimitat, provocada per la sensació general d'ineficiència, burocratització i massificació que comporta. Finalment, la crisi del consens ideològic i polític necessari per al seu manteniment».<sup>12</sup>

2. El qüestionament del sistema públic de pensions, cada vegada més fort i impulsat principalment per les institucions financeres<sup>13</sup> i el pensament polític neoliberal i conservador.

No obstant això, avui dia ningú no discuteix que, amb la informació disponible, és previsible esperar un futur increment de la despesa en pensions com a resultat de l'augment de l'esperança de vida i de la particular configuració demogràfica del país, per bé que el grau d'increment de la despesa esmentada sí que és subjecte a incertesa. La pregunta que cal fer-se, doncs, és si la taxa de creixement econòmic serà suficient per al finançament d'aquest increment previst. Els defensors de la «capitalització obligatòria» estan difonent la idea que aquesta taxa serà insuficient a causa de la manca de mà d'obra que l'envelliment de la població portarà. Caldrà escollir entre diverses opcions: a) mantenir la despesa de pensions i augmentar les aportacions de la població ocupada; b) mantenir les aportacions i disminuir les pensions; c) combinar les dues opcions anteriors.<sup>14</sup> El debat sobre els diferents tipus de sistemes per a assegurar una pensió en el futur ha esdevingut un tema central en els mitjans de comunicació, i tot fa pensar que no ha fet sinó començar:

2.1. Un sector en ràpid creixement: «Els fons de pensions del sistema individual estan sent objecte d'atenció creixent per part dels inversors i per part dels grups financers com es demostra pel ràpid creixement de l'oferta d'aquest tipus d'instrument d'estalvi en els últims mesos».<sup>15</sup>

2.2. Europa revisa els sistemes de pensions: «Les reformes dels sistemes de pensions que preparen els governs comunitaris no qüestionen el model europeu de protecció social. El seu principal objectiu és endarrerir l'edat de jubilació per l'impacte positiu que comportarà en la despesa de pensions. Malgrat que l'edat de jubilació està fixada en els 65 anys, la real està entre els 60 i 62 anys, segons els diferents països».<sup>16</sup>

---

12. VIZCAÍNO, J. *Envejecimiento y atención social: elementos para su análisis y planificación*. Barcelona: Herder, p. 21.

13. «El director executiu del Fons Monetari Internacional (FMI), Juan José Toribio, reclama dels països europeus reformes profundes per a evitar la fallida del sistema de pensions.» (*Expansión*, 22.7.1998).

14. SERRANO, F. «Campaña contra las pensiones», *El País* (18 febrer 2001). Felipe Serrano és professor d'economia a la Universitat del País Basc.

15. *La Vanguardia Digital* (25.3.2001).

16. «El futuro de la Seguridad Social», *El País* (29.1.2001).

---

3. El pes de determinats processos d'exclusió social que estan afectant el mateix concepte d'envelliment en la nostra societat. Per sintetitzar, em referiré solament a dos d'aquests mecanismes: a) l'edat com a frontera d'identitat i exclusió; i b) l'etiquetatge social que implica l'associació «envelliment igual a problemàtica».

3.1. Hi ha dos models clàssics per a explicar les diferències entre grups d'edat: l'«efecte cicle vital» i l'«efecte cohort». Segons el primer es podria interpretar l'exclusió de la població vella en funció del procés d'envelliment en si mateix, entès com una mena de trajectòria «degenerativa». En canvi, l'«efecte cohort» intenta explicar els diferents models de vida de la població vella com a conseqüència d'una socialització i uns hàbits històricament distints i que xoquen amb els de la població que avui és adulta. No es tracta, doncs, «d'apostar per la major capacitat explicativa d'un o altre efecte, és prou evident que tots dos apareixen combinats en una realitat social concreta i que, de fet, resulten ben difícils de destriar».<sup>17</sup> Els dos efectes esmentats poden explicar alguns dels mecanismes socials pels quals moltes persones grans són excloses i marginades socialment, però tots dos s'han de situar en el context d'una societat que cada vegada sembla més «adultocràtica», és a dir, dominada socialment, política i econòmica pels adults, enfront d'altres grups d'edat com els joves o els vells.

3.2. Un dels prejudicis socials més estesos és l'associació «vell = problema social», pel qual s'ha consolidat la percepció de càrrega social com el principal problema que comporta el fenomen de l'envelliment. Les causes serien diverses: a) l'augment de l'índex de dependència s'associa a una amenaça (augment de la despesa sanitària i social); b) crisi imminent del sistema de protecció social actual (pensions i sanitat) per la incapacitat de fer front a l'augment de les persones velles; c) deflació de la demanda interna (amb la baixada consegüent del consum interior), en la mesura en què en una societat envellida la funció de la demanda decreix.<sup>18</sup> Hi ha un altre factor que cal considerar dins aquesta perspectiva catastrofista: «la imatge desagradable d'un món envellit, i el rebuig de la vellesa amb els trets que és representada i associada...» «L'imaginari de la vellesa, i de la degeneració natural que porta implícita, suscita en la nostra societat occidental i consumista un terror i un

---

17. SALVADÓ NAYACH, A. Enquesta de la Regió Metropolitana de Barcelona, 1990. Volum 7: *Les condicions de vida de la població vella de la Regió Metropolitana de Barcelona*. Institut d'Estudis Metropolitans. [p. 86]

18. BAZO, M. T. (1992). *La ancianidad del futuro*. S.G. Editores; Fundación Caja Madrid, p. 20.

---

tabú semblant a la imatge de la mort. Totes dues imatges socials apareixen fortament unides.»<sup>19</sup>

4. Els canvis profunds en l'estructura i la dinàmica familiar al temps que envelleix la població. La família continua constituint en les nostres societats actuals la base de l'organització fonamental i, segons indiquen la majoria de les investigacions realitzades al nostre país, continua sent la proveïdora principal de l'atenció i assistència per a les persones grans amb problemes de dependència: «es calcula que aproximadament un 27 % de persones de més de 65 anys necessiten algun tipus d'atenció de serveis socio-sanitaris; doncs bé, d'aquest grup, més del 70 % són atesos per la família».<sup>20</sup>

Això no obstant, no es pot obviar que «la família ha perdut part de la seva influència com a primer agent socialitzador de recursos entre els seus membres. El seu paper històric com a distribuïdora d'ajut, assistència, temps, atenció i lligams sentimentals, ha anat deixant pas a una segona fase d'institucionalització d'aquesta assistència per mitjà de l'estat/societat... Els vells d'avui reben més atencions (econòmica, sanitària, d'oci i lleure, etc.) de les entitats públiques que dels membres més joves de la seva família... El segle XXI veurà, entre altres coses, un desplaçament de la importància i atenció envers alguns dels tres elements que mantenen la protecció social (família, societat/estat i individu/mercat), més en funció de les dificultats pressupostàries de les administracions públiques que pel convenciment ideològic que un d'aquests pilars és socialment i política més important que els altres».<sup>21</sup>

No és casual que s'estigui estenent un nou concepte, *la crisi del suport familiar*, i que sigui aquesta una categoria conceptual cada vegada més utilitzada pels teòrics i estudiosos de la gerontologia i les polítiques socials. És també una font de preocupació per als responsables polítics en la mesura de la relació tan directa existent entre implicació familiar i augment de la despesa socio-sanitària en atenció a les persones grans: «El panorama descrit fins ara, més les tendències de futur apuntades, semblen recolzar també a Espanya la certesa que ja ha estat assenyalat pels teòrics del suport informal i de l'atenció gerontològica del món desenvolupat (Jani-Le Bris, 1993; Jamieson, 1993; Sundström, 1994; Twigg, 1993, 1994; Twigg i Atkin, 1994; OCDE, 1996; European Foundation for the Improvement

---

19. BAZO, M. T., *op. cit.*, p. 22.

20. VIZCAINO, J. (1996). «Aproximacions quantitatives a la necessitat de serveis socials d'atenció a la gent gran», *Els ajuntaments i la gent gran: present i futur*. Quaderns de Serveis Socials, vol. 11, p. 54. Diputació de Barcelona.

21. ABELLÁN, A., *op. cit.*, p. 70.

---

of Living and Working Conditions, 1995) com està evolucionant l'anomenat *potencial d'atenció i cures familiars* (eufemisme utilitzat pels demògrafs, que semblen no atrevir-se a dir explícitament *potencial d'atenció i cures de les dones...* De l'anàlisi d'aquesta evolució es conclou que cada vegada hi ha menys dones en edat de tenir cura dels familiars més ancians que necessiten atencions de llarga durada, i que aquesta bretxa es fa més gran amb el pas dels anys... Unes altres qüestions que influeixen considerablement en la provisió futura d'atencions de la vellesa són el fet que els habitatges són cada dia més petits i, sobretot, les grans transformacions ocorregudes en els models de família i que sumàriament es poden concretar en:

- »a) Pèrdua de la concepció de la família com a institució permanent.
- »b) Mobilitat geogràfica dels diferents membres de la família.
- »c) Diversitat de models coexistents (increment de persones que viuen soles, famílies monoparentals, unions de fet...).
- »d) Democratització en les relacions entre generacions i entre els membres de la parella.
- »e) Permanència dels fills en la casa familiar fins a edats que arriben a superar els 30 anys.
- »f) Increment progressiu de l'esperança de vida i del nombre de persones grans que necessiten atencions permanents.
- »g) Canvis profunds en la posició social de les dones i, consegüentment, en el seu rol dins la família.

»Es dóna, doncs, una gran paradoxa que es podria resumir en l'increment de la funció "assistencial" de la família, la qual s'ha de conjugar amb una menor disponibilitat de temps». <sup>22</sup>

5. Fins ara hem vist un conjunt de problemes i incerteses que principalment afectaven els aspectes «macro» del procés d'envelliment, però, quins són els principals problemes que afecten les persones grans en els aspectes «micro», és a dir, els que es refereixen als aspectes de la vida diària?

5.1. En primer lloc intentaré referir-me al que en pensen les mateixes persones grans. Quines són les seves preocupacions principals? Si tenim en compte que el procés d'envelliment comporta una sèrie de dificultats i de problemes de tota mena, quins són els que més preocupen els mateixos vells? La majoria dels estudis realitzats intenten delimitar el conjunt de necessitats que es deriven de la si-

---

22. «Informe del Defensor del Pueblo sobre la atención sociosanitaria en España: perspectiva gerontológica y otros aspectos conexos», p. 92 (2000). Document en PDF. Extret de la web <http://www.defensordelpueblo.es/>.

---



tuació social de les persones grans i «òbviament existeixen diverses maneres d'apropar-se a aquest concepte, però una de les més operatives és la de veure-les en funció de les necessitats "expressades" per les mateixes persones grans en els diversos estudis realitzats..., és a dir, aquells béns que poden garantir una vellesa digna, mentre que si no es disposa d'aquests béns la vellesa es torna difícil i problemàtica. En aquest sentit, la majoria dels estudis destaquen com a principals les necessitats següents:

- »a) Disposar d'uns ingressos econòmics suficients.
- »b) Tenir salut i poder valer-se per un mateix.
- »c) No sentir-se sol.
- »d) Disposar d'un entorn pròxim adequat, tant pel que fa a l'habitatge com als equipaments comunitaris.
- »e) Fer un ús positiu i ric del temps lliure». <sup>23</sup>

5.2. En segon lloc em voldria centrar en l'opinió dels experts i estudiosos del fenomen que s'analitza. Hi ha un consens generalitzat que el principal problema que afecta els aspectes de la vida diària de les persones grans és el de la dependència. Naturalment un concepte com aquest no té solament una incidència «micro». Justament la seva importància és l'altra dimensió més global i el seu impacte social, econòmic, sanitari..., però val la pena recordar que allò que fa que el fenomen sigui preocupant és el seu volum de casos individuals, és a dir, la suma de moltes persones grans (generalment s'utilitza la frontera de > 80 anys) que han fet visualitzar un problema real per a la societat.

Què s'entén per dependència? El Consell d'Europa definia en 1998 el concepte de dependència en els termes següents: «És dependent la persona que, per raons lligades a la manca o pèrdua de les condicions físiques, psíquiques o intel·lectuals, té necessitat d'una assistència o ajut important per a la realització de les activitats de la vida diària.» Malgrat que la dependència recorri tota l'estructura d'edats, el fet important és el seu impacte creixent en les edats més avançades, principalment les superiors a 80 anys. Actualment la dependència ha esdevingut una mena de risc propi que exigeix una resposta específica o una nova forma d'assegurança. Si tradicionalment la protecció de la dependència corresponia sempre a la família, es constata que ara la naturalesa del risc, la seva extensió i impacte demanen una resposta integral.

---

23. VIZCAÍNO, J., *op. cit.*, p. 46 i 47.

b) Pel que fa a les xifres, les quals ens ajuden a «veure» en la seva dimensió numèrica l'impacte de la *dependència*, cal tenir en compte que «actualment es calcula que a Espanya 1.459.200 persones tenen més de 80 anys, i que del total d'habitants de l'Estat, 6.694.500 persones tenen més de 65 anys. El problema sorgeix quan s'estima que el 14,4 %, és a dir, unes 967.000 persones, té en l'actualitat algun problema de dependència. A aquesta xifra, s'hi hauria de sumar el percentatge dels 1.250.000 discapacitats menors de 65 anys, la qual cosa provoca que els experts prevegin que en el conjunt de l'Estat hi ha actualment 1,5 milions de persones amb algun tipus de dependència i, d'aquests, uns 700.000 requereixen atenció personal...» «El debat social, econòmic i polític de la dependència es fa cada vegada més present partint de l'estimació que a Espanya es mouen actualment 1,2 bilions de pessetes al voltant de les necessitats que genera la dependència. Alguns experts assenyalen que, entre les persones que hi treballen actualment i els llocs que es crearien, més de 300.000 persones tindrien en el sector de la dependència un lloc de treball regularitzat.»<sup>24</sup>

c) La problemàtica social de la dependència és conseqüència del procés d'envelliment que afecta la gran majoria dels països de la UE, els quals «s'han incorporat al debat de la dependència en diferents moments i amb diversos graus d'intensitat... Alguns d'ells, amb sòlids sistemes de Seguretat Social, han adoptat, després de molts anys de debat (cas d'Alemanya i Àustria), assegurances públiques universals que protegeixen el risc de la dependència amb mesures compensadores del seu cost (econòmic, laboral i social). En general, el debat europeu desenvolupat en el Consell d'Europa, en l'entorn de la Comissió Europea i entre els grups d'experts com el liderat per la Universitat de Lovaina, sostenen una definició àmplia de *dependència*, no reduïda a la gent gran, si bé és el grup més important, i que requereix respostes globals».<sup>25</sup>

Per tal de donar una visió de conjunt respecte al punt anterior, s'han escollit quasi tots els blocs anteriors, de manera que un problema tingui una resposta, una sortida o una línia d'actuació per seguir. Igual que el bloc anterior «d'incerteses o amenaces», aquesta segona part del capítol no pretén fer una selecció exhaustiva, sinó, simplement, un recull que doni una panoràmica general.

---

24. BENITO, M. «El debate sobre la dependencia», *El País* (suplement «Dinero», 25 febrer 2001).

25. RODRÍGUEZ, G. [comp.] (1999). *La protección social de la dependencia*. Madrid: Ministeri de Treball i Afers Socials, Imserso. [p. 622]

---

Quant a les potencialitats, és a dir, les possibilitats de reconvertir les conseqüències negatives del fenomen de l'envelliment en oportunitats de millora personal i social de les persones grans, caldria veure'n les següents.

6. Si bé no es pot dir que existeix un consens generalitzat sobre el manteniment o la reconversió de l'anomenat Estat de benestar (aquesta és una de les conseqüències de la crisi), en canvi sí que es podria dir que «actualment existeix una convicció, cada vegada més generalitzada, sobre la necessitat de disminuir els costos econòmics que implica l'Estat de benestar, frenar el creixement del sector públic i afavorir una participació i implicació més grans de la "societat civil" en la consolidació d'un model que, sense renunciar als guanys que proporciona l'Estat de benestar, permeti avançar cap a allò que cada vegada amb més freqüència s'acostuma a anomenar *Societat de benestar...*» «En aquest itinerari es percep un avanç de l'anomenat *pluralisme del benestar social* com a resultat de la combinació dels diferents agents socials que hi intervenen: el sector públic en els seus diferents nivells, el mercat en relació amb diverses modalitats de seguretat social i l'oferta de determinats serveis, i la societat civil representada a diferents nivells per les organitzacions no governamentals, el voluntariat, els grups d'ajut mutu i la família.»<sup>26</sup>

El concepte *Societat de benestar* s'està consolidant, si més no, com un terme que no fa mal a ningú (qui estaria en desacord amb els seus enunciats?); el problema, però, està en la seva concreció en política real. Aquí està la diferència, car amb els mateixos ingredients (mercat, estat i societat civil) i depenent de l'èmfasi específic en cadascun d'ells i de la seva combinació, el resultat serà ben diferent. És a dir, l'adaptació de l'anterior model d'Estat de benestar a una nova realitat, o, al contrari, el seu desmantellament i reconversió en assistència social.

7. El manteniment a llarg termini del sistema de pensions és un dels eixos bàsics de la política social de la Unió Europea. Tot i que el sistema de pensions és qüestionat fortament a causa del creixement de la desocupació, la disminució de la proporció entre actius i inactius i l'augment del grup de persones jubilades que gaudeixen de plena ocupació, la majoria de països estan encarant la reforma dels sistemes de jubilació amb fórmules diverses per tal d'adaptar-los a aquesta nova realitat.

7.1. El debat sobre el model del sistema de pensions: «L'elecció consisteix a obligar per llei la població a treure una part de la renda

---

26. VIZCAINO, J., *op. cit.*, p. 21.

del període fiscal per a invertir-la en un fons de pensions privat... Al marge del fet que s'obviï la possible inconstitucionalitat d'aquesta mesura, s'ha de tenir en compte la rendibilitat dels sistemes a llarg termini. La rendibilitat dels sistemes de capitalització també depèn a llarg termini de la taxa de creixement econòmic, i si l'esmentada taxa és insuficient per a garantir el futur del sistema públic de pensions, també ho pot ser per a oferir la rendibilitat financera que cal per al privat. Un sistema de pensions, sigui de repartiment o de capitalització, és un mecanisme per a transferir la renda des de les classes actives fins a les classes passives. El problema, per tant, consisteix en el fet de si es disposa, o no, de renda suficient per a ser transferida a les classes passives. Per a solucionar aquest problema, tant el sistema de capitalització com el de repartiment hauran d'obrir-se a les transferències internacionals. El primer sistema, per mitjà de l'exportació de l'estalvi intern. El segon, mitjançant la immigració o el foment de la natalitat...» «Els defensors de la capitalització obligatòria consideren que la primera opció és millor que la segona, i, en canvi, els qui defensem el règim actual sostenim la segona. No hi ha garanties que les inversions exteriors a les quals es derivi l'estalvi esmentat contribueixin realment a generar el creixement econòmic global que necessitem (igual que la resta de països desenvolupats, els quals s'enfronten al mateix problema). Per això es fa difícil rebutjar la hipòtesi que aquesta solució no està pensada en realitat per a garantir el futur de les nostres pensions, sinó per a mantenir de manera artificial la rendibilitat dels fons de pensions existents...» «En definitiva, els defensors de la capitalització obligatòria ens proposen un intercanvi en els termes següents: renunciem a l'actual control democràtic de la gestió dels nostres recursos per a la vellesa en favor del sistema financer privat i, a canvi, rebrem unes incertes rendibilitats futures sobre les quals no tenim cap tipus de control».<sup>27</sup>

7.2. Govern, patronal i CCOO signen avui l'acord de pensions sense la UGT: «L'acord per a la reforma del sistema de pensions serà avui formalment subscrit pel Govern, la patronal CEOE i el sindicat CCOO, després de nou mesos de negociacions. En la foto hi serà absent la UGT, la qual ha decidit no subscriure el pacte ja que no està d'acord amb l'apartat de prejubilacions, amb el calendari per a la separació de fons de finançament i amb la possibilitat que es reserva el Govern central d'augmentar el període de cotització».<sup>28</sup>

8. La lluita contra els prejudicis sobre l'envelliment i contra l'etiquetatge social negatiu és gairebé una obligació que tenim les per-

---

27. SERRANO, F., article citat.

28. *El País* (9 abril 2001).

---

sones que treballem en el camp de la gerontologia. No solament perquè és injusta l'associació «vell = problema social», sinó també per la desinformació existent. En la mesura en què solament es vegi allò que és negatiu, ens destorbarà per a analitzar les possibilitats que l'allargament de l'esperança de vida ens ha aportat:

8.1. L'augment de l'esperança de vida és un triomf de la humanitat. Ara bé, el fet que els éssers humans estiguin destinats a la longevitat, i que aquesta ja no sigui una excepció, sinó una normalitat, no vol dir que calgui acceptar una condemna afegida de decrepitud i exclusió social.

8.2. S'obren espais socials nous que la mateixa gent gran ha de conquerir. Els grups de persones grans, cada vegada amb una incidència política i mediàtica més gran, estan exercint clarament el paper de *lobbies*. El nivell del discurs teòric i conceptual, així com la consciència de grup, comença a tenir un reflex en les respectives polítiques de les administracions implicades (estatal, autonòmica i local). Un exemple del que s'està dient és un recull de les conclusions d'una de les ponències del III Congrés de la Gent Gran de Barcelona:

«Propostes:

»— Crear espais fixos i regulars als mitjans de comunicació dedicats a la gent gran.

»— Participar d'una manera més directa en els mitjans de comunicació: premsa, radio, TV i Internet, ja que, altrament, es dilueixen les imatges i els valors positius i no es valora allò que realment som.

»— Crear una mena d'«agència de notícies» per tal de controlar la imatge que els mitjans de comunicació difonen sobre la gent gran i estendre un llibre d'estil amb un llenguatge adient per a definir la nostra realitat.

»— Dur a terme polítiques actives des dels mitjans de comunicació, començant pels locals, que són els més propers, per tal de canviar la imatge que es té de la vellesa.

»— Elaborar i difondre un manifest sobre la gent gran.

»— Crear una publicació específica per a la gent gran a nivell de ciutat i de districte per tal de poder comunicar les diferents activitats que s'organitzen en les entitats de gent gran».<sup>29</sup>

---

29. III Congrés de la Gent Gran de Barcelona. «La imatge de la vellesa en els mitjans de comunicació». Es poden consultar els textos íntegres del congrés, tant la versió en HTML com en text, en la web de l'Ajuntament de Barcelona: <http://www.bcn.es>.

---

8.3. Malgrat que encara és més un desig que una realitat estesa, hem de recordar el potencial humà que representa per a la societat el conjunt de persones grans: «L'oci com a recurs es troba principalment en mans de les persones de més edat, que tendeixen a invertir-lo a col·laborar amb altres grups socials. Com encertadament assenyala Michel Loriaux, les persones grans apareixen cada vegada més com una classe potencial d'unió entre la societat tecnològica i la societat de la informació».<sup>30</sup>

8.4. A banda que els sectors de persones molt velles són grans consumidors de serveis socio-sanitaris, esdevenen alhora un gran mercat potencial de treball. La Unió Europea ha assenyalat tots els serveis de proximitat, principalment els que s'adrecen a la gent gran, com un dels principals jaciments d'ocupació al continent.<sup>31</sup>

8.5. L'envelliment individual és, ara com ara, irreversible, però la vellesa, entesa com a pèrdua de les facultats físiques i psíquiques, pot ser retardada i els seus efectes limitats a l'últim tram de la vida. Segons l'Organització Mundial de la Salut, «cal afegir anys a la vida i vida als anys». Aquest és el repte i l'esperit més idoni per a superar els prejudicis sobre l'envelliment i els seus efectes.

9. Es pot dir que hi ha una sèrie de propostes i línies d'actuació que intenten donar respostes als problemes i les dificultats exposats anteriorment. A continuació s'han recollit algunes de les propostes d'experts i estudiosos d'aquest sector:

9.1. Les premisses, pel que fa als criteris d'actuació que han de seguir el conjunt dels agents socials que treballen en els diferents àmbits de la protecció social de la gent gran i, especialment, l'Administració pública, han estat ratificades pel Plan Gerontológico Estatal en el seu últim informe de 1999:<sup>32</sup>

a) Donar una resposta socio-sanitària adient i integral a la situació de les persones grans dependents, concretada en el desenvolupament de la xarxa de serveis públics.

b) Millorar els actuals nivells generals de cobertura pública, econòmica, social i sanitària de les necessitats de les persones grans, amb especial atenció a les mesures de rehabilitació, prevenció i promoció.

---

30. BAZO, M. T., *op. cit.*, p. 21.

31. COMISSIÓ EUROPEA. (1994). *Libro blanco. Crecimiento, competitividad, empleo. Retos y pistas para entrar en el siglo XXI*. Luxemburg: Oficina de Publicacions Oficials de les Comunitats Europees. [p. 21]

32. Informe de valoración del Plan Gerontológico Estatal 1992-1997 (1999). Observatorio Permanente de Mayores, Imsero, p. 12.

---

c) Animar la participació social real i efectiva de les persones grans en la configuració dels programes i serveis a elles adreçats, així com en la presa de decisions que els afecten.

d) Des del punt de vista de la gestió, propiciar la integració i coordinació dels diferents serveis, prestacions i programes socials i sanitaris per a les persones grans, a fi d'aconseguir articular l'esmentada resposta sociosanitària pública.

9.2. L'augment de l'esforç pressupostari i organitzatiu hauria de ser especialment intens en les àrees següents: «protecció a la dependència; increment en les ràtios d'usuaris dels Serveis d'Atenció Domiciliària (SAD); augment de places en equipaments residencials (especialment les assistides) i d'atenció diürna; creació i generalització dels serveis de geriatria hospitalaris amb diferents nivells assistencials; una coordinació més gran entre els diferents nivells de l'Administració (estatal, autonòmica i local), així com entre els diferents agents que operen en el sector (públics, privats i entitats sense afany de lucre); caldria també la creació d'agències sociosanitàries d'àmbit autonòmic.[...] Inclusió del risc de dependència en la Seguretat Social, amb un sistema de dret subjectiu, amb independència que el finançament s'hauria de realitzar per via impositiva (model PNC) o per mitjà de les cotitzacions socials (sistema contributiu de la Seguretat Social). L'àmbit de la llei hauria d'abastar tota la població dependent, sense requisits d'edat, i amb propostes concretes de coordinació sociosanitària i fixar per a cada tipus».<sup>33</sup>

9.3. Les tendències dominants per a fer front als problemes derivats de l'augment de persones grans amb dependència (no s'ha d'oblidar que estem en un període de transició tant pel que fa al desenvolupament de l'Estat de benestar com pel que fa a les polítiques adreçades a la gent gran) són les següents:

a) La despesa social en polítiques adreçades a la gent gran ha crescut de manera sostinguda en els últims lustres.

b) En la majoria de països amb models de Seguretat Social, el debat tendeix a situar-se en el context del mateix sistema, ja sigui per a estendre les accions protectores existents a les situacions de dependència o, al contrari, per a crear un nou subsistema protector.

c) Els models que es proposen són, en general, de tipus universal, afavoridors d'una àmplia coordinació entre serveis sanitaris i so-

---

33. Informe del Defensor del Pueblo sobre la atención sociosanitaria en España: perspectiva gerontológica y otros aspectos conexos (2000), p. 95. Document en PDF. Extret de la web <http://www.defensordelpueblo.es/>.

---

cials, orientats als serveis d'atenció i compensatoris de l'ajut informal per mitjà de l'ampliació de la protecció social als curadors o curadores informals.

d) Els sistemes de capitalització d'assegurances privades ocupen ara com ara un lloc marginal. Però d'això no es dedueix que haurà de ser així en el futur proper, atès l'interès creixent del sector financer en aquesta qüestió.

e) Entre les condicions necessàries per al desplegament efectiu d'un sistema protector de la dependència, cal assenyalar-ne quatre, assumides pels experts i analistes: 1) L'expansió de la xarxa de serveis socials d'ajut a domicili, centres de dia, teleassistència i residències assistides. Sense una xarxa sòlida de serveis, sobretot comunitaris, no serà possible desenvolupar un model protector adequat. 2) La necessitat de la coordinació sociosanitària. 3) L'homologació de centres i serveis. 4) Finalment, la participació de les entitats que treballen en el sector en la definició del model.<sup>34</sup>

9.4. El Govern estatal està estudiant un projecte legislatiu per a regular l'assegurança de dependència. «Lògicament, darrere aquesta preocupació social i de les institucions públiques es troba també l'interès de les empreses del sector i de les empreses financeres. Les dificultats de tirar endavant aquests projectes són grans (a ningú no se li escapa que serà difícil convèncer els contribuents si no és de subscripció obligatòria o es prima fiscalment). Les línies de treball previstes inclouen l'assegurança de dependència en els plans de pensions amb un tractament similar al donat a les situacions d'invalidesa, de malaltia de llarga durada, d'atur prolongat o de mort, situacions que permetrien el rescat dels drets dels partícips...» «A nivell europeu la situació és molt dispar: d'una banda, Espanya, Portugal, Itàlia i Grècia tenen dèficits molt importants d'atenció residencial i domiciliària a les persones dependents. En canvi, altres països han anat prenent consciència i hi han aplicat solucions des d'una perspectiva financera, fiscal i de serveis: França, Alemanya i Àustria compten amb lleis específiques que regulen l'accés a l'assegurança de dependència. Holanda i el Regne Unit s'han decantat per les assegurances privades de dependència, de manera semblant als Estats Units».<sup>35</sup>

---

34. RODRÍGUEZ, G. [comp.] (1999). *La protección social de la dependencia*. Madrid: Ministeri de Treball i Afers Socials, Imsero, p. 624-626.

35. BENITO, M., article citat.

---



### **3. La perspectiva local en els serveis adreçats a la gent gran**

#### **3.1. La protecció social de les persones grans al nostre país (marc històric i normatiu)**

Des de la transició democràtica fins a l'actualitat s'han desenvolupat a l'Estat espanyol diferents sistemes de benestar social adreçats a les persones grans. L'esforç realitzat ha estat considerable, malgrat les distàncies que encara ens separen del nivell mitjà de cobertura de la Unió Europea.

De manera esquemàtica, podríem dir que al llarg d'aquests anys les polítiques públiques adreçades a aquest sector de població han girat al voltant de tres grans eixos d'actuació: «El primer eix és el constituït per la universalització de dos sistemes clau des del punt de vista gerontològic: la sanitat i les pensions. El segon eix el constitueix tota una sèrie d'actuacions, serveis i equipaments que, impulsats generalment a partir dels serveis socials, estan relacionats amb la informació, la formació, l'oferta d'espais, el foment del turisme, l'oferta d'activitats socioculturals, el foment de la participació social, etc. El tercer eix d'actuació l'integren els serveis i equipaments d'atenció a les persones grans, que s'estructuren sota el concepte d'*autonomia/dependència* i que tenen com a criteri bàsic d'actuació intentar mantenir la persona que necessita ajut en el seu entorn habitual, sempre que això sigui possible. Es tracta d'un conjunt de serveis i equipaments que es mouen, o haurien de moure's, en el terreny de l'atenció gerontològica, tant de tipus social com sociosanitària».<sup>36</sup>

Aquests eixos d'actuació s'han dividit, lògicament, segons el nivell competencial de cada Administració pública (estatal, autonòmica, local), i segons que s'hagin concretat, o no, les transferències en Sanitat, de l'Estat a les comunitats autònomes (com és el cas de Catalunya). Les competències d'Assistència i Serveis Socials van ser transferides automàticament en el moment de la promulgació dels respectius estatuts d'autonomia. L'Administració local té competències en el segon i el tercer eixos, subjecta a les normatives estatal (Llei 7/1985, de 2 d'abril, reguladora de les bases de règim local) i autonòmica.

En la taula següent es recullen les principals fites històriques i normatives que han definit i regulat l'atenció social primària en l'àmbit de l'assistència a la gent gran.

---

36. VIZCAÍNO, J., article citat (vegeu la nota 20), p. 52.

<b>Principals fites en la constitució i desenvolupament de l'atenció primària en Serveis Socials a Catalunya,<sup>37</sup> i l'àmbit de l'atenció a la gent gran<sup>38</sup></b>	
1970-1980	• Visita de treballadors socials a 12 països europeus per a conèixer i estudiar l'organització dels Serveis Socials
1973-1980	• Grup d'Investigació i de Treball Social (ICE de la UAB): cursos de formació i posada al dia dels treballadors socials
1978	• Aprovació de la Constitució espanyola
1979	• La Generalitat publica el document de treball «Principis inspiradors d'una política de Serveis Socials» • L'Ajuntament de Barcelona estableix els primers centres de Serveis Socials municipals
1979	• Aprovació de l'Estatut d'autonomia de Catalunya
1980	• Decret 290/1980, d'11 de desembre, per a l'elaboració del Mapa de Serveis Socials de Catalunya • Publicació de l'obra <i>Els serveis socials, organització i funcionament: a Gran Bretanya, Iugoslàvia, Israel, els Països Baixos</i> , de Glòria Rubiol
1981	• Proposició de llei de Serveis Socials • Primeres subvencions als ajuntaments per a programes de promoció i manteniment dels Serveis Socials de base
1983	• Llei 12/1983, de 14 de juliol, d'Administració institucional de la Sanitat i d'assistència i Serveis Socials (creació de l'ICS i de l'ICASS)
1984	• Publicació del Mapa de Serveis Socials
1985	• Llei estatal 7/1985, de 2 d'abril, reguladora de les bases de règim local • Creació per part de la Generalitat del Consell Assessor sobre Serveis Socials d'Atenció Primària
<b>1985</b>	• <b>Llei 26/1985, de 27 de desembre, de Serveis Socials</b>
1986	• Recomanacions del Consell Assessor sobre Serveis Socials d'Atenció Primària • Ordre de 29 de maig de 1986, de creació del programa «Vida als Anys», d'atenció socio sanitària a la gent gran

37. NICOLAU, R.; VILA, A. (1998). «El context dels Serveis Socials d'Atenció Primària a Catalunya», *Revista de Treball Social*, núm. 151-152, p. 43 i 44.

38. III Pla d'Actuació Social (1997-2001). Capítol III. *Programa d'Atenció i Promoció del Benestar de la Vellesa* (abril 1997), p. 74 i 75. Generalitat de Catalunya, Departament de Benestar Social.

1987	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lleis d'ordenació territorial de Catalunya</li><li>• Decret 27/1987, d'ordenació dels Serveis Socials de Catalunya</li><li>• Ordre 15.7.1987. Desplegament de les normes d'autorització administrativa de Serveis Socials i establiment de serveis socials i de funcionament del registre d'entitats, serveis i establiments</li></ul>
1988	<ul style="list-style-type: none"><li>• I Pla d'Actuació Social (1988-1991)</li><li>• <b>Decret 141/1988, de 4 de juliol, de creació del Departament de Benestar Social</b></li><li>• Decret 394/1988, d'1 de desembre, pel qual s'aprova el Reglament constitutiu del Consell General de Serveis Socials</li><li>• Establiment del Pla Concertat de Prestacions Bàsiques de Serveis Socials (Ministeri d'Afers Socials i comunitats autònomes)</li></ul>
1990	<ul style="list-style-type: none"><li>• Decret 145/1990, de 3 de maig, pel qual es defineixen els establiments i els serveis d'acolliment residencial de serveis socials per a gent gran i es fixen els criteris prevalents d'accés</li><li>• Ordre, de 4 de setembre, de creació del Consell Sectorial de Serveis Socials d'Atenció Primària</li><li>• Resolució, de 22 de novembre, per la qual es fa públic l'Acord executiu sobre el Pla Integral de la Gent Gran</li></ul>
1992	<ul style="list-style-type: none"><li>• II Pla d'Actuació Social (1992-1995)</li><li>• Decret 254/1992, de 26 d'octubre, de creació del Programa de Suport a les Famílies amb una Persona Gran Discapacitada</li><li>• Decret 288/1992, de 26 d'octubre, de creació del Programa d'Ajuts de Suport a l'Acolliment Residencial</li></ul>
1994	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Llei 4/1994, de 20 d'abril, d'Administració institucional, de descentralització, de desconcentració i de coordinació del sistema català de Serveis Socials</b></li></ul>
1994	<ul style="list-style-type: none"><li>• Decret legislatiu 17/1994, de 16 de novembre, pel qual s'aprova la fusió de la Llei 12/1983, de 14 de juliol; de la Llei 26/1985, de 27 de desembre, i de la Llei 4/1994, de 20 d'abril, en matèria de Serveis Socials</li></ul>
1995	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ordre de 4 de desembre de 1995, per la qual es regula el procediment d'accés als serveis socials i programes d'atenció a la gent gran, gestionat per l'ICASS</li></ul>
1996	<ul style="list-style-type: none"><li>• Decret 284/1996, de 23 de juliol, de regulació del Sistema Català de Serveis Socials</li></ul>
1997	<ul style="list-style-type: none"><li>• III Pla d'Actuació Social (1997-2001)</li></ul>

---

### 3.2. La descentralització de la descentralització

Una de les reclamacions més antigues i persistents dels responsables polítics, tècnics i de molts investigadors i estudiosos del món local, és aquella que s'anomena *la descentralització de la descentralització*, és a dir, la reclamació per part de l'Administració local de les competències que s'haurien de traspasar de les comunitats autònomes als ajuntaments i a les altres administracions locals (diputacions, consells comarcals, etc.). El debat no és exclusiu de Catalunya, sinó que en la majoria de comunitats autònomes de la resta de l'Estat són freqüents els greuges entre aquests dos nivells administratius.

A casa nostra la polèmica competencial és gairebé històrica i ha estat un reflex del que s'ha anomenat *vot dual* en les diferents eleccions autonòmiques i locals (el mateix ciutadà vota un partit o un altre segons que es tracti d'unes eleccions autonòmiques o locals).

Aquest article no tracta d'aprofundir aquesta qüestió, sinó simplement emmarcar-la, ja que explica molts dels posicionaments dels diferents responsables en les dues administracions. Es podria dir, fins i tot, que hi ha dues visions diferents de concebre el paper, la funció i les competències de les dues administracions esmentades, i de la seva obligació constitucional de col·laboració i coordinació. L'una reclama que s'apliqui el principi de subsidiarietat fins a les darreres conseqüències, és a dir, cap a l'Administració local, per tal com és la més propera als ciutadans. L'altra, tot i reconèixer l'autonomia local reconeguda per la Constitució i la Llei estatal de bases de règim local, considera que amb les competències transferides (i aquelles altres reclamades al Govern central) ja es compleix el principi de subsidiarietat esmentat.

Els diferents intents d'arribar al tan esperat i debatut «pacte local» no han tingut èxit fins ara. Aquesta manca de consens en la visió de com s'ha d'articular el territori ha estat especialment sagnant en l'àmbit dels Serveis Socials, sent notoris els conflictes i discrepàncies entre els responsables de la Conselleria de Benestar Social i els grups polítics de l'oposició.

Aquest marc polític i competencial explica l'escàs consens sobre Serveis Socials (i en menor mesura en els aspectes socio-sanitaris) obtingut entre els diferents grups del Parlament de Catalunya. Des de la visió «municipalista» es parla d'un abans i un després en la història dels Serveis Socials a Catalunya: abans de la creació del Departament de Benestar Social (i especialment en el període del conseller anterior, el Sr. A. Comas) i després. La primera etapa és recordada (fins i tot idealitzada) com una etapa de consens bàsic entre les diferents forces polítiques i socials. La segona, com una etapa d'imposició d'un model únic des de la seu del Departament de Benestar Social. Això explica l'e-

xistència de dos discursos, dues maneres d'entendre la història dels Serveis Socials i moltes de les reivindicacions i reclamacions pendents.

En aquesta línia és significatiu el treball de Ramon Nicolau i Antoni Vilà sobre el context dels Serveis Socials d'Atenció Primària a Catalunya,<sup>39</sup> en la mesura en què reflecteix una bona part de les opinions i aspiracions d'un sector important dels responsables, professionals i experts en Serveis Socials municipals.

A continuació es recullen alguns dels arguments que aquests autors van fer servir en el seu treball, i que es refereixen al reptes de futur dels Serveis Socials municipals.

Pel que fa a l'organització dels Serveis Socials:

— Superar la burocratització... especialment en l'atenció directa i en el treball amb la comunitat i les entitats del territori.

— Ordenar, de manera coherent, les competències i responsabilitats entre els diferents estaments públics dels Serveis Socials: Generalitat (diferents departaments), 4 diputacions, 41 consells comarcals, 43 ajuntaments majors de 20.000 habitants i més de 800 menors de 20.000 habitants. A més, s'ha de preveure l'articulació amb el sector privat.

— Sobre el principi de subsidiarietat, cal tornar al consens entre les administracions públiques implicades i la societat civil per tal d'ordenar d'una manera coherent i clara les competències de les diferents institucions i agents implicats.

— Millorar l'articulació entre els Serveis Socials d'Atenció Primària i els Serveis Socials Especialitzats, atès que constitueixen dues parts del mateix sistema. Aquesta articulació és una reivindicació, i també una responsabilitat bàsica, de les administracions locals que gestionen el sistema de Serveis Socials en el territori.

— Aconseguir una bona coordinació i col·laboració entre els Serveis Socials públics i privats existents en un mateix territori.

Respecte a la cobertura de les necessitats socials:

— Aconseguir que els drets socials arribin a ser realment reconeguts i garantits.

— Aconseguir unes quotes de cobertura raonables per tal d'atendre uns percentatges més alts de demandes.

— Desenvolupar en tot el territori de Catalunya una programació estable de treball comunitari, a fi que l'oferta de Serveis Socials inclogui més aspectes de prevenció i promoció de les persones.

---

39. NICOLAU, R.; VILÀ, A., *op. cit.*

Pel que fa a l'adaptació a les necessitats i voluntats de les persones:

— Millorar el sistema de finançament i aconseguir la suficiència pressupostària del sistema de Serveis Socials.

— Aplicar de manera decidida el principi de subsidiarietat com a forma objectiva de distribució de competències i de responsabilitats. Per tant, cal una autonomia municipal més gran per a decidir com s'organitzen els Serveis Socials municipals.

— Potenciar la participació. Un estat democràtic i social exigeix una ciutadania activa. Cal que en tots els nivells d'organització del territori es creïn i es posin en marxa canals de participació reals.

### **3.3. Marc conceptual: el model dels Serveis Personals locals**

Els Serveis Personals locals neixen com l'intent de consolidar un model que permeti aprofundir l'Estat de benestar, des d'una concepció municipalista, i reforçar la dimensió local de l'estat social que la Constitució espanyola de 1978 proclama. «Això els fa aparèixer com a agents amb capacitat de liderar les accions envers el benestar en el seu territori i de transformar la societat que governen. Per tant, parlem d'uns serveis personals que, des d'una visió del desenvolupament de la comunitat que integra la dimensió econòmica i la social mitjançant un nou *disseny de polítiques*, plantegen la seva oferta de serveis d'acord amb una opció de *responsabilitat política*, és a dir, des d'una definició clara de què es vol fer des del municipi en matèria de benestar».<sup>40</sup>

El projecte dels Serveis Personals parteix de la premissa que és necessari (i, fins a cert punt, urgent) que l'Administració local s'adapti a la nova situació que plantegen els canvis estructurals de la societat actual, i que implica, entre altres aspectes, un qüestionament profund de l'Estat de benestar tal com el coneixem al nostre país.

Respecte als serveis socials municipals adreçats a les persones grans, es constata, d'una banda, que augmenta la incertesa de si és possible mantenir els nivells actuals de protecció social i, de l'altra, que les demandes creixen i es diversifiquen amb l'aparició de noves necessitats. Finalment, apareix d'una manera clara el protagonisme creixent de les associacions i entitats de gent gran, la qual cosa fa preveure l'emergència de grups de pressió d'aquests col·lectius més organitzats i conscients de la seva força.

---

40. BRUGUÉ, Q.; GOMA, R.; PLANA, J.; ROIG, M. (1997). *Mapa dels Serveis Personals Locals: Cap a un model integral, estratègic, comunitari i participatiu*. Editat pel CIFA. Patronat Flor de Maig. Diputació de Barcelona, p. 203.

---

Pel que se sap dels estudis realitzats sobre el nivell de satisfacció de necessitats assistencials de la gent gran, destaquen tres elements significatius:

a) Un nou tipus de demandes que s'articulen al voltant de la vida quotidiana.

b) Un increment de la demanda de participació per part dels col·lectius organitzats de gent gran, demanda generalment lligada als aspectes lúdics i culturals.

c) La constatació que les tres quartes parts de les necessitats assistencials de la gent gran (principalment les que es refereixen als períodes de dependència) són cobertes per la família.

Fins ara, amb algunes excepcions, «la majoria dels programes i serveis de l'Administració local han resolt situacions (en molts casos crítiques i a les quals les polítiques estatals no donaven resposta) derivades de la manca de recursos, de la indefensió i de l'aïllament, de la manca d'autonomia personal, etc. Per a aquests casos, el criteri que ha ordenat els recursos ha estat doble: d'una banda, els escassos recursos econòmics de les persones; de l'altra, els nivells de deteriorament de la seva autonomia funcional. Altres criteris de caràcter preventiu i integrador, per bé que han existit i que sortosament són cada cop més nombrosos, en general han estat temptatives poc reeixides que en la majoria dels casos s'han vist superades per la dinàmica assistencial i de control social a què es troben sotmeses les intervencions locals habituals».<sup>41</sup>

### **3.4. Principals línies d'actuació operatives en l'àmbit de l'atenció socio sanitària de les persones grans**

En el capítol anterior hem esmentat les diferents mesures i propostes d'actuació que l'envelliment de la població reclama al nostre país. Ara m'agradaria concretar més aquestes propostes, per la qual cosa m'he servit d'un dels esquemes de treball confeccionats per Jordi Vizcaíno en la seva última obra,<sup>42</sup> i hi he afegit unes indicacions sobre quina Administració pública és competent,<sup>43</sup> sense pretendre ser exhaustiu, sinó solament dibuixar una panoràmica general.

---

41. PLANA, J. (1996). «La dimensió local de les polítiques de suport a l'envelliment», *Quaderns de Serveis Socials*, vol. 11, p. 41. Diputació de Barcelona.

42. VIZCAÍNO, J., *op. cit.* (vegeu la nota 12), p. 52-56.

43. Les indicacions sobre la competència d'una Administració o una altra no són excel·lents. Això no obstant, sí que apareixen aquelles competències més clarament assignades a una o altra de les administracions.

---

Àmbit	Estat	Com. autòn.	Adm. local
<b>Àmbit econòmic</b>			
Consolidar el sistema de pensions	✓		
Legislar sobre la Llei de dependència	✓	✓	
Impulsar diverses fórmules complementàries a les pensions	✓	✓	
Regular adequadament fórmules d'habitatge-pensió, de manera que aquelles persones que ho desitgin puguin obtenir un ingrés econòmic complementari	✓	✓	
Regular adequadament les diverses modalitats d'ajut econòmic de caràcter no periòdic (situacions precàries cròniques o d'emergències socials)		✓	✓
<b>Àmbit de la integració social</b>			
Potenciar les actuacions encaminades a facilitar una informació adient a aquest sector de població	✓	✓	✓
Incorporar determinats continguts «gerontològics» en els diversos nivells de l'educació reglada	✓	✓	
Impulsar la formació i els cursos de preparació per a la jubilació		✓	✓
Consolidar una oferta d'espais adients per tal que aquest sector de població pugui reunir-se i dur a terme determinades activitats socials i culturals			✓
Consolidar una oferta plural d'activitats socioculturals			✓
Afavorir els desplaçaments i fomentar el turisme entre aquest sector de població	✓	✓	✓
Fomentar la participació social		✓	✓
<b>Àmbit sociosanitari</b>			
Articular mecanismes que permetin una coordinació més gran dels diversos serveis assistencials (socials i sanitaris) que intervenen en l'atenció a les persones grans: <ul style="list-style-type: none"> <li>• cartilles sociosanitàries</li> <li>• equips interdisciplinaris</li> </ul> Creació d'àrees o sectors sociosanitaris amb capacitat de gestió i organització dels recursos existents		✓	✓
Consolidar la xarxa d'atenció primària (sociosanitària)		✓	✓
Potenciar i diversificar els diferents serveis que formen l'atenció domiciliària: <ul style="list-style-type: none"> <li>• atenció a la persona</li> <li>• teleassistència</li> <li>• infermeria</li> <li>• bugaderia</li> <li>• menjars</li> <li>• etc.</li> </ul>		✓	✓



Impulsar mesures que facilitin la millora de l'entorn proper: arranjamet del domicili, posada en marxa de plans locals d'accessibilitat, etc.			✓
Impulsar diverses mesures de suport al sector informal: suport econòmic, d'orientació i formació, de suport psicològic, de serveis complementaris (projectes com ara els projectes Respir, Vacances, etc.)		✓	✓
Impulsar i potenciar els serveis de tipus comunitari alternatius a la institucionalització: <ul style="list-style-type: none"> <li>• famílies acollidores</li> <li>• habitatges compartits</li> <li>• petites unitats de vida</li> <li>• apartaments o habitatges tutelats</li> <li>• centres de dia, hospitals de dia, serveis de menjador, etc.</li> </ul>		✓	✓
Adaptar l'oferta hospitalària i residencial a les necessitats d'atenció d'una població cada vegada més envellida: creació de centres d'acolliment de malalts crònics i d'unitats de geriatria hospitalària, millora i reconversió de les instal·lacions i de la gestió dels centres residencials, geriàtrics, etc.		✓	✓

### **3.5. Hipòtesis de futur**

Els escenaris possibles: He optat per emprar el terme *escenaris* per tal de visualitzar més bé les diferents situacions en què es poden trobar els responsables municipals (polítics i tècnics) a l'hora de prestar serveis al col·lectiu de gent gran, tant els que s'estan efectuant en l'actualitat com aquells altres que caldria anar preparant amb vista al futur. Cal dir, però, que no es tracta d'escenaris *reals* (llevat del primer), però crec que és important insistir en el fet que les conjuntures poden canviar i que no són inamovibles.

— *Escenari 1.* Voldria reflectir la hipòtesi d'una situació general similar a l'existent actualment, pel que fa al nivell de recursos, finançament i tipus de serveis, però afegint-hi tres variables noves: continua sense canvis el model de relació Generalitat-ajuntaments, tampoc no es produeix cap modificació en el nivell competencial<sup>44</sup> i, finalment,

---

44. Decret legislatiu 17/1994, de 16 de novembre, pel qual s'aprova la refosa de les lleis 12/1983, de 14 de juliol, 26/1985, de 27 de desembre, i 4/1994, de 20 d'abril, en matèria d'assistència i serveis socials. Aquest cos normatiu és el que regula l'estructuració i distribució competencial dels Serveis Socials a Catalunya.

augmenta considerablement la demanda de serveis. Malauradament, aquesta és la hipòtesi més plausible i amb més perspectives de realitzar-se.

— *Escenari 2.* No hi ha canvis en el nivell competencial i normatiu, però s'estableixen millores en l'àmbit de l'estabilitat en el finançament als Serveis Socials municipals. Continua present, com si es tractés d'una variable independent, un augment considerable de la demanda. Es tractaria d'un escenari desitjable a curt i mitjà termini. Les negociacions entre l'Ajuntament de Barcelona i el Departament de Benestar Social, que han fructificat amb la Carta de Barcelona, poden apuntar línies d'actuació per a altres municipis de l'àrea metropolitana.

— *Escenari 3.* Es produeix un canvi profund en el nivell competencial (de les comunitats autònomes als ajuntaments), amb el traspass de finançer i normatiu consegüent: allò que s'ha anomenat la *descentralització de la descentralització* i el desenvolupament de la subsidiarietat envers els ajuntaments dels serveis socials i socio-sanitaris. Es configura un esquema de finançament del 50, 25 i 25, o similar (Estat, comunitat autònoma, Administració local). La variable prevista, de l'augment de la demanda específica de serveis adreçats a la gent gran, es manté constant, però els municipis i les institucions supramunicipals comencen a desenvolupar polítiques estratègiques d'intervenció. Aquest escenari és, sens dubte, el més hipotètic dels tres plantejats (també el més desitjable, des d'una perspectiva municipalista); tanmateix, caldria tenir-lo en compte com a escenari de futur.

Els temes clau: Sigui quin sigui l'escenari resultant (tot apunta que durant un temps relativament llarg continuarà sent el primer), els temes clau que sobresurten i que afectarien tots tres escenaris, són, des del meu punt de vista, els següents:

— L'estabilitat i suficiència en el finançament dels Serveis Socials municipals i la millora en l'articulació interxarxes (municipal - Benestar Social - socio-sanitària).

— Reconeixement i compensació per la tasca que realitza la xarxa de Serveis Socials d'Atenció Primària pel que fa a funcions de tramitacions i seguiments d'expedients d'una altra Administració pública: per exemple, la gestió i tramitació de les sol·licituds d'equipaments de l'ICASS (sol·licitud única). La forma de compensació podria venir, en primer lloc, pel reconeixement d'aquesta funció (la qual cosa no es produeix) i, segonament, per una millora en el finançament que prevegi aquest esforç.

— Augment continuat i constant de la demanda de serveis adreçats a la gent gran, especialment els relacionats amb l'atenció domiciliària, i l'atenció diürna i residencial de persones amb dependència. D'altra banda, també es previsible un augment significatiu de la pressió dels ciutadans i de les associacions per l'augment de les prestacions (subvencions, programes específics i de suport professional...) en els serveis de dinamització i promoció.

— Necessitat de millorar la coordinació i l'articulació de les xarxes existents (socio sanitària i de serveis socials, especialment), com un mitjà de donar un servei més integral en el territori.

— La conveniència d'una planificació estratègica en el camp de l'atenció socio sanitària a la gent gran, per part de l'Administració local, que inclogui els diferents agents socials implicats: altres administracions, sector privat, ONG, associacions i entitats del sector.

Resumint, parteixo de la premissa que l'Administració local, a nivell general, però especialment en l'àmbit dels serveis a les persones, és sotmesa a una gran paradoxa: no té competències, capacitat normativa, ni, ara com ara, força política per a modificar la relació de subalternitat en relació amb les comunitats autònomes i l'Estat. Alhora, rep les demandes directes dels ciutadans que li reclamen respostes a les seves necessitats cada vegada més diversificades.

La hipòtesi principal d'aquest treball és que, en l'àmbit dels serveis a la gent gran, aquesta paradoxa és encara més present pel creixement de les necessitats d'un sector important dels ciutadans, i l'augment consegüent de les demandes a les diferents administracions públiques (la primera, l'ajuntament, si més no, com a primera porta d'accés).

La conseqüència d'aquesta situació és fàcilment previsible, i si fos necessari posar un titular que sintetitzés l'argument exposat, em quedaria amb el següent: «La crònica d'un col·lapse anunciat».

### **3.6. Conclusions**

Tenint en compte el que s'ha exposat fins ara, sembla raonable afirmar que ens cal un canvi radical de perspectiva (sens dubte, aquest canvi ja s'està produint, però encara està en els seus inicis), tant en la manera d'entendre el fenomen de l'envelliment com pel que fa al disseny i la praxi de les polítiques de benestar adreçades a la gent gran. D'altra banda, l'articulació i coordinació entre tots els agents socials implicats (diferents administracions, sector privat i d'iniciativa social) esdevé un instrument imprescindible d'actuació de l'Administració pública (estatal, autonòmica i local).

Això no obstant, és des dels ajuntaments i la resta de l'Administració local des d'on aquest abordatge integral i territorialitzat és més viable i proper al ciutadà: «La gent gran demana participar, més capacitat d'iniciativa i plenitud de drets per a continuar desenvolupant-se socialment a través dels anys. I això només té possibilitats de ser real i fer-se efectiu en el marc d'un territori concret i d'unes polítiques territorialitzades».<sup>45</sup>

---

45. PLANA, J., article citat, p. 43.

---