

El área de influencia de las residencias de ancianos de Madrid

F. ROJO, G. FERNÁNDEZ-MAYORALAS y V. RODRIGUEZ
Departamento de Geografía, Instituto de Economía y Geografía (CSIC)

INTRODUCCIÓN

En 1991 el 12 por 100 de la población de la Comunidad Autónoma de Madrid (en adelante, CAM) tenía sesenta y cinco o más años de edad. Del conjunto de ancianos, 16.628 residían en establecimientos colectivos y, de éstos, el 67 por 100 (11.155 personas) se alojaban específicamente en el colectivo «residencias para ancianos». Ello significa que casi 2 de cada 100 ancianos de la CAM habitaba en residencia, ratio que está todavía por debajo del 3,5 por 100 que el Plan Gerontológico considera como un valor óptimo a conseguir hacia finales de siglo para garantizar una plaza residencial a toda persona mayor en estado o situación de necesidad (INSERSO, 1993).

Teniendo presente la evolución demográfica de Madrid durante el siglo actual, basada en buena medida en los fuertes aportes inmigratorios de las provincias del interior peninsular a mediados de la centuria y que han envejecido *in situ*, el origen del 59 por 100 de los ancianos en las residencias de la CAM son esas provincias, todas ellas con aportes superiores al 3 por 100 (Ávila, Burgos, Guadalajara, Jaén, Segovia y Toledo suman el 25 por 100), más la propia de Madrid (34 por 100). Con ello queda patente el fuerte poder de atracción que tuvo Madrid sobre la población joven en edad de trabajar.

Sin embargo, durante los últimos años esta tendencia se ha invertido en el municipio de Madrid, de manera que el saldo migratorio, tanto de la población total como de la población de sesenta y cinco y más años, es negativo, contabilizándose valores de entre 8 por 100 y 9 por 100 de ancianos migrantes sobre el conjunto de la población (Ayuntamiento de Madrid, 1990-1991 y 1992). En la CAM sólo se observa un saldo migratorio negativo entre los ancianos, aunque con valores ligeramente inferiores, manifestándose que, en la actualidad, son otras áreas de la CAM (si se exceptúa la capital) las que reciben los aportes inmigratorios (CAM, 1991).

No obstante, en este trabajo se parte de considerar que Madrid y su Área Metropolitana ejercen influencia sobre la población anciana más vieja (setenta y cinco y más años de edad), como respuesta a sucesos tales como viudedad, incapacidad, problemas de salud..., hechos que estarían influidos, muy probablemente, por ser Madrid el lugar de residencia de los hijos u otros familiares. Este factor contribuiría a acentuar el grado de envejecimiento que ya padece esta Comunidad. Además, se piensa que la inmigración de población anciana a institucionalizar es un movimiento de corta distancia (pues se considera que el origen está en los municipios no metropolitanos de la CAM y provincias del interior peninsular) como una de las características de las migraciones de ancianos (Rogers, 1992).

El objetivo de este estudio es, pues, analizar el grado de atracción de las residencias de ancianos del municipio de Madrid y de los municipios de su Área Metropolitana sobre los ancianos a institucionalizar y su relación con las plazas ofertadas en residencia, así como el origen de estos ancianos o área regional de influencia de dichas residencias.

FUENTES DE ESTUDIO

Como fuente de análisis se ha utilizado una submuestra del Censo de Población y Vivienda de 1991 de la CAM, que contiene las personas de sesenta y cinco y más años residentes en establecimientos colectivos. Se definen como tales aquellas viviendas o edificios destinados a ser habitados por un grupo de personas que no constituyen familia, sometidas a una autoridad o régimen común, o unidas por objetivos o intereses personales comunes (CAM, 1993). De este ámbito poblacional se ha seleccionado, exclusivamente, la categoría referida a «asilos o residencias de ancianos».

Se investigan aquellos items que hacen referencia a las características geográficas, personales, de movilidad, culturales y económicas, del ámbito poblacional seleccionado y convenientemente anonimado.

Para el propósito de este trabajo han sido utilizadas las variables mencionadas, con excepción de las económicas. Si la población de sesenta y cinco y más años, como es el caso de estudio, está, por definición, jubilada, no es

congruente que un 19 por 100 de la población estudiada se englobe en las categorías de «ocupado», «parados», «estudiantes», «labores del hogar» y «otras situaciones». Por esta razón, se intuye que las variables económicas no son fiables para el caso de la población mayor de sesenta y cinco años.

La información censal sobre movilidad hace referencia al lugar de residencia en 1981 («residía en este municipio y domicilio», «residía en este municipio, otro domicilio», «residía en otro municipio» y «residía en el extranjero») y a la procedencia en la última migración («procedía de otro municipio» y «procedía del extranjero»), expresando, en ambas variables, la provincia y municipio de residencia en 1981 y la provincia y municipio de última procedencia. De manera que se puede saber si el lugar de residencia en 1991 era el mismo o distinto al de 1981, pero no es posible conocer la movilidad intramunicipal o cambio de domicilio de residencia con posterioridad a éste último año.

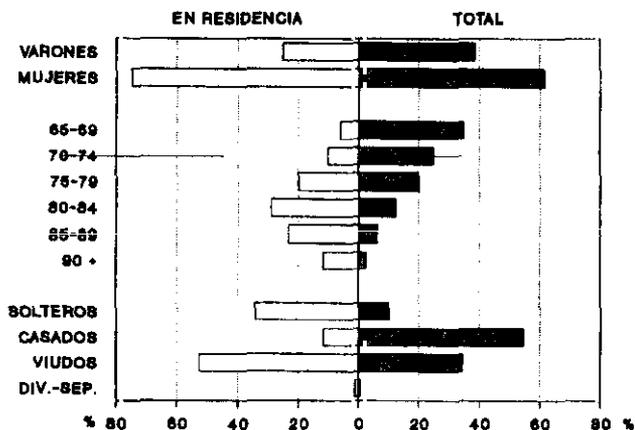
Por último, se han utilizado varias guías de residencias para ancianos (INSERSO, 1985; AMRTE, 1992; Lab. Funk, 1993) con el fin de cartografiar las plazas en residencia en los municipios de la CAM. Este tipo de fuente carece de la exhaustividad de un Censo y, por tanto, pueden encontrarse discrepancias entre ambas.

RASGOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS ANCIANOS INSTITUCIONALIZADOS

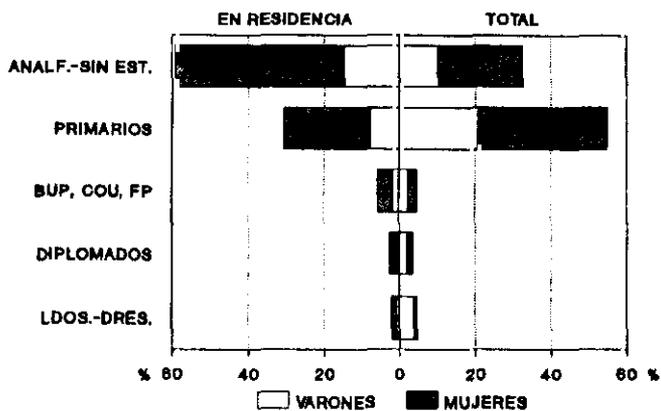
Un análisis comparativo de las características demográficas (sexo, edad, estado civil) y culturales (título escolar), entre la población anciana que vive en residencia y aquella no institucionalizada (Fig. 1), ayuda a comprender cuáles son las «situaciones de riesgo» frente a la institucionalización que afectan a la población de sesenta y cinco y más años que habita en la CAM.

La variable género apunta una primacía de mujeres sobre varones viejos. Es conocido que las diferencias en mortalidad son favorables al sexo femenino a partir de edades adultas, de tal forma que, en la región madrileña, 6 de cada 10 ancianos son mujeres. Pues bien, esta diferencia se acentúa entre la población mayor en residencia con una proporción de 8 mujeres por cada 2 varones.

La pirámide de edades de los mayores en la CAM es típica ya que, a medida que se incrementan los años, se reducen los efectivos demográficos. Sin embargo, la distribución por edad de los ancianos en residencia manifiesta una representación escasa de los grupos entre sesenta y cinco y setenta y cinco años, aquéllos con setenta y cinco-setenta y nueve años se encuentran con la misma probabilidad que entre los viejos en general y los mayores de ochenta años son los que resaltan muy claramente con respecto a la población no institucionalizada. Esta distribución se ve matizada, además, por el género en cuanto que, a su vez, los ancianos institucionalizados de más edad son fundamentalmente mujeres mientras que los menores de ochenta años son varones.



TÍTULO ESCOLAR DE LOS ANCIANOS COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MADRID, 1991



Fuente: Censo de Población y Vivienda. CAM, 1991

Figura 1.—Aspectos demográficos de los ancianos. Comunidad Autónoma de Madrid, 1991.
Título escolar de los ancianos. Comunidad Autónoma de Madrid, 1991.

En el mismo sentido, si la mayoría de los viejos en la CAM son casados o viudos, en las residencias apenas hay ancianos con pareja, estando más representados los viudos y, sobre todo, los solteros. Realmente se ahonda en una situación en la que predominan las mujeres en las categoría de soltero y viudo mientras que los varones lo hacen en la de casado.

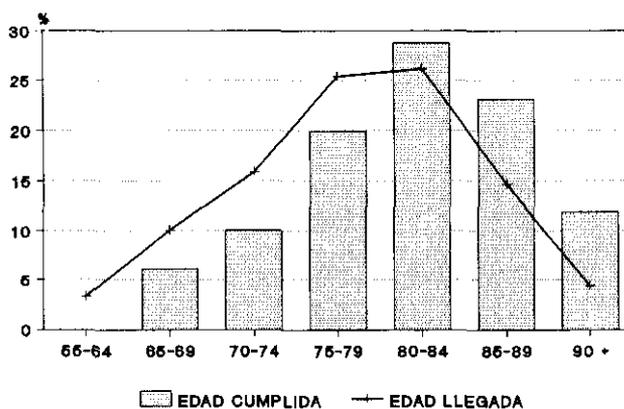
A falta de otros rasgos que caractericen la situación socioeconómica de

los ancianos institucionalizados, el título escolar alcanzado, como variable asociada, muestra un predominio de la categoría de analfabeto-sin estudios, con una menor representación de quienes tienen estudios primarios, situación claramente contrapuesta a la que se observa para el conjunto de ancianos de la CAM entre quienes prevalecen estos últimos. No obstante, en ambas categorías resalta una mayor proporción de mujeres, especialmente en el caso del nivel educativo inferior. Aunque con pequeña significación, se aprecia también un ligero predominio de mujeres sobre hombres en los niveles educativos superiores, en relación con lo esperado según la titulación observada en el conjunto de las ancianas de la Comunidad.

En definitiva, todos estos rasgos configuran una situación más proclive a la institucionalización entre las mujeres, de edad más avanzada, mayoritariamente solteras y viudas, lo que predispone una disminución de las relaciones familiares y sociales, y con un nivel educativo menor que genera quizás una situación de dependencia económica. Si a ello se une, previsiblemente, un estado de salud más precario y una mayor incapacidad funcional se estaría en presencia de un grupo demográfico a cuya fragilidad general responde, entre otras posibilidades, con la institucionalización.

EL TEMPO DE LA INSTITUCIONALIZACIÓN

A partir de los datos censales (Fig. 2) se comprueba que la edad media de los ancianos en residencia ronda los 81,5 años (79,7 los varones y 81,6 las



Fuente: Censo de Población y Vivienda. CAM, 1991

Figura 2.—Relación entre edad cumplida y edad de llegada de ancianos en residencia, 1991.

mujeres) y que su última migración (entre 1981 y 1991) fue realizada con una edad media de 78,2 años (76,4 y 78,2, respectivamente), de lo que pueden deducirse varios hechos: este último movimiento coincidiría en gran medida con el paso a la institucionalización, por cuanto que a estas edades aparecen las demandas de una mayor atención (hecho que se puede solventar por una vía informal, la familia, o formal, mediante institución u otras alternativas); y una permanencia media en residencia de al menos tres años, pero que, en los grupos de edades más avanzadas, puede llegar a diez, como consecuencia de una mayor esperanza de vida, especialmente entre las mujeres, o de unas mejores condiciones de atención, en general.

El cuidado ofrecido en las «residencias de ancianos» es una prestación relacionada, en su versión actual, con el bienestar social y difiere de las clásicas instituciones de «asilo», más asociadas a conceptos de «custodia» o «reclusión» (Barenys, 1993).

El acceso a residencias ha tenido en los últimos años una tendencia ascendente, más acusada desde mediada la década. Aún aplicando a los ancianos en residencia, que en el Censo de 1991 afirmaron haber migrado durante los últimos diez años, la tasa de mortalidad para el conjunto de mayores de sesenta y cinco años de 73 por 1.000 en 1981, ello supondría una diferencia de efectivos de apenas el 8 por 100. Dado que, en años posteriores, la mortalidad específica para este grupo de edad es inferior (49 por 1.000 en 1985), la pérdida de efectivos por defunción en la década de los ochenta no sería suficiente para alterar sustancialmente esta tendencia. Se confirmaría, entonces, que la demanda de plazas en residencias en la CAM ha crecido notablemente desde 1985, hecho que también ha sido comprobado en otros lugares.

PROCEDENCIA Y LOCALIZACIÓN DE LOS INMIGRANTES VIEJOS EN RESIDENCIA

Del conjunto de ancianos institucionalizados en la CAM en 1991, el 63 por 100 ya vivían en 1981 en el municipio de residencia actual y, de éstos, más de la mitad (el 54 por 100) han cambiado de domicilio dentro del mismo municipio en los últimos diez años. El 37 por 100 restante (4.202 personas) habitaban, en esa misma fecha, en municipios distintos al actual, y de ellos una quinta parte procedían de otras provincias españolas distintas a la de Madrid. Por lo tanto, se comprueba que la mayor parte de los movimientos hacia residencias tienen como origen y/o destino algún municipio de la CAM, incluido el propio de la capital (el 80 por 100 de los que llegan a la CAM lo hacen desde el municipio de Madrid). Más aún, podría suponerse también que un elevado porcentaje de quienes no cambiaron su domicilio hacia otros municipios, lo hayan hecho dentro del municipio de Madrid, situación que no es posible conocer a través de los datos censales.

Centrándose exclusivamente en los que proceden de otras provincias, es decir el 20 por 100 restante (Fig. 3), se comprueba que el esquema de atracción es muy semejante al que se produjo en los años sesenta y setenta con respecto a los movimientos migratorios con destino a Madrid: en efecto, son las provincias limítrofes de Toledo, Ávila, Segovia y Guadalajara las que envían una mayor proporción de viejos a residencias madrileñas, quedando en un segundo orden de importancia las provincias extremeñas, algunas castellanas y andaluzas, y con una representación más reducida ciertas provincias li-

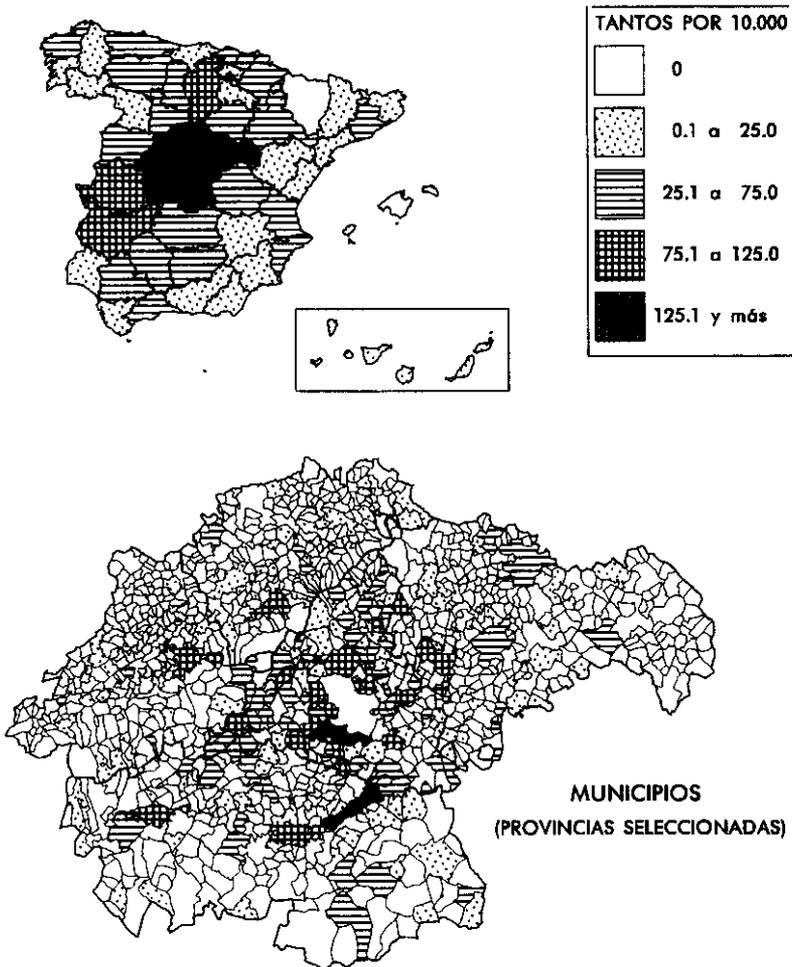


Figura 3.—Última procedencia de los ancianos en residencia en la Comunidad Autónoma de Madrid, 1991.

torales. Este esquema general se repite, sin apenas variaciones, cuando se atiende al destino, ya sea el municipio de Madrid, su Área Metropolitana, o los municipios regionales no metropolitanos.

Ahondando en la distribución territorial según el municipio de origen de las provincias más «emigratorias» puede observarse que los mayores aportes de ancianos se producen desde los municipios metropolitanos del norte, oeste y sur (resaltando Alcorcón, Getafe, Leganés y Móstoles, con más de 125 por 10.000), todos ellos muy próximos a la capital. Un segundo conjunto de municipios de procedencia lo compondrían aquéllos situados en el Suroeste de la CAM y norte de la provincia de Toledo en el entorno de la carretera de Extremadura, en el norte de la provincia de Madrid en relación con la carretera de Burgos, y en el sur en torno a Aranjuez, así como en los municipios metropolitanos de la carretera de Barcelona.

A medida que se amplía la distancia a Madrid, disminuye el número de ancianos institucionalizados así como el de municipios de procedencia, de tal forma que no es posible identificar una continuidad espacial siendo en este caso el factor explicativo el tamaño de ciertos municipios. Entre ellos destacan las capitales de provincia además de Talavera, Consuegra, Quintanar, Mora, Coca, Turégano, Valdepeñas de la Sierra, Brihuega o Sigüenza.

En definitiva, la procedencia de los ancianos en las residencias madrileñas estaría asociada, en primer lugar, con el factor «proximidad a Madrid», en relación con las vías de acceso a la capital, y, en segundo lugar, con el «tamaño del municipio de origen».

La localización de los ancianos que han llegado durante los 10 últimos años a residencias de la CAM, podría estar relacionada con la oferta de plazas en dichas residencias. En efecto, así lo confirma tanto el coeficiente de correlación entre ambas variables ($r = 0,73$) como la cartografía de las mismas (Fig. 4). Para el conjunto de la CAM, se observa una mayor afluencia a la zona oeste, en detrimento de la este, con un marcado asentamiento en los municipios metropolitanos junto a una zona de vacío, tanto de plazas en residencia como de inmigrantes viejos, y, de nuevo, una franja de notable localización en el límite más occidental de la provincia. Los rasgos medioambientales y de estatus socioeconómico podrían estar en la base de esta localización, generando una oferta mayoritariamente privada y con numerosos centros de tamaño pequeño y mediano; de este modo, cabe mencionar los casos de Pozuelo de Alarcón, Las Rozas, Majadahonda, Brunete y Villaviciosa de Odón, en el entorno metropolitano, seguidos de Galapagar, Guadarrama y Navalcarnero.

Pero también el tamaño municipal y el tipo de oferta residencial condicionarían el asentamiento de ancianos en otros grandes municipios de la CAM; sería el caso, sobre todo, de Alcalá de Henares, Colmenar Viejo y Aranjuez, donde predomina una oferta pública en centros de gran tamaño, explicando, de esta manera, una fuerte atracción supramunicipal.

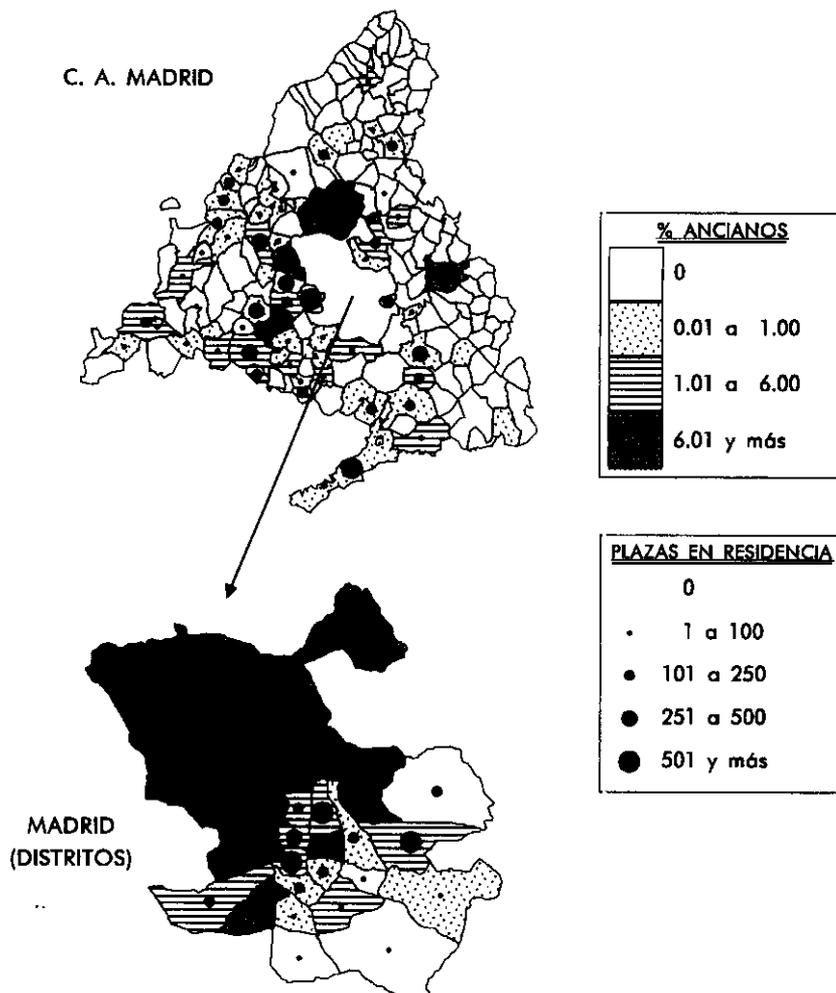


Figura 4.—Ancianos inmigrantes (1981-1991) y plazas en residencia en la Comunidad Autónoma de Madrid.

Por el contrario, la ausencia de los factores de localización y/o atracción mencionados, junto con una población anciana relativamente escasa (entre el 3 por 100 y el 8 por 100), ayudarían a comprender la debilidad del asentamiento de ancianos y de la oferta residencial en los municipios del sur.

En el caso del municipio de Madrid, son 570 las personas de sesenta y cinco y más años que han cambiado su domicilio desde otros municipios por

residencias para ancianos. El esquema de localización se asemeja al del conjunto de la CAM: se localizan, básicamente, allí donde hay más oferta de plazas en residencia ($r = 0,79$). De este modo, una línea imaginaria desde el noreste al suroeste separa dos zonas bien diferenciadas, con Moncloa-Aravaca, Fuencarral-El Pardo y Hortaleza, como áreas de intensa oferta residencial, fundamentalmente privada (Abellán *et al.*, 1992; Rojo *et al.*, 1993), y una mayor afluencia de ancianos, aprovechando unas mejores condiciones de medioambiente urbano; una presencia intermedia de ancianos inmigrantes en residencia pero con un elevado número de plazas ofertadas (más del 40 por 100 del total del municipio), como respuesta a una población fuertemente envejecida in situ, se observan en la zona centro-ensanche así como Carabanchel; y, finalmente, la llegada de viejos y la oferta de plazas (exceptuando San Blas) se debilita hacia el sureste de la capital al no concurrir los factores anteriores.

BIBLIOGRAFÍA

- ABELLÁN, A.; FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G., y ROJO, F. (1992): «The residential accommodation for the elderly in Madrid», *European Journal of Gerontology*, núm. 7, p. 408-413.
- ASOCIACIÓN MADRILEÑA DE RESIDENCIAS PARA LA TERCERA EDAD (AMRTE) (1992): *Guía de residencias privadas de ancianos de la Comunidad de Madrid*, Madrid, AMRTE, 201 p.
- AYUNTAMIENTO DE MADRID (1990-91): *Madrid. Anuario Estadístico 1990-91*, Madrid, Ayuntamiento, 884 p.
- (1992): *Madrid. Anuario Estadístico 1992*, Madrid, Ayuntamiento, 721 p.
- BARENYS, M. P. (1993): «Un marco teórico para el estudio de las instituciones de ancianos», *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, núm. 64, pp. 155-172.
- COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MADRID (1992): *Anuario Estadístico 1991*, vol. I. Comunidad de Madrid, Madrid, CAM, 705 p.
- (1992): *sesenta y cinco años cumplidos. Los ancianos en la Comunidad de Madrid*, Madrid, CAM, 149 p.
- (1993): *Censo de Población y Vivienda de 1991 de la Comunidad de Madrid*, tomo I: Características demográficas básicas y Fecundidad de la Población, Madrid, CAM, 529 p.
- DEFENSOR DEL PUEBLO (1990): *Informes, Estudios y Documentos. Residencias Públicas y Privadas de la Tercera Edad*, Madrid, Oficina del Defensor del Pueblo, 266 p.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (1993): *España. Anuario Estadístico 1992*, Madrid, INE, 859 p.
- (1994): *España. Anuario Estadístico 1993*, Madrid, INE, 902 p.
- INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES (1985): *Guía de Centros para la Tercera Edad. Residencias, Hogares y Clubes*, Madrid, INSERSO, 453 p.
- (1993): *Plan Gerontológico*, Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales e INSERSO, 151 p.

- LABORATORIOS FUNK (1993): *Guía de residencias y centros geriátricos de España*, Barcelona, Laboratorios Funk, 124 p.
- MIZRAHI, A., y SERMET, C. (1989): *Personnes âgées en institution. Démographie et dépendance. Enquête Nationale France 1987-1988*, Paris, Centre de Recherche, d'Étude et de Documentation en Économie de la Santé, 187 p.
- PEACE, S.M. (1988): *Vida compartida: ¿una alternativa viable para la Tercera Edad?*, Madrid, INSERSO, 201 p.
- ROGERS, A. (ed.) (1992): *Elderly Migration and Population Redistribution*, London, Belhaven Press, 254 p.
- ROJO, F.; FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G., y ABELLÁN, A. (1993): «Proyección demográfica y provisión asistencial: las residencias de ancianos», en AGE, *Inmigración extranjera y planificación demográfica*, La Laguna, Universidad de La Laguna, AGE, p. 287-292.