

# Protección a la tercera edad (\*)

Por el Doctor

EUGENIO PRIETO PEREZ

Catedrático de la Universidad Autónoma de Madrid

## 1. INTRODUCCION

La tercera edad en la práctica se identifica con la jubilación. Es una denominación consagrada entre políticos y economistas, pero que sólo guarda un cierto grado de correlación con la vejez, y en este sentido la tercera edad está lejos de ser *una categoría homogénea*; además, es conocido que la *edad de jubilación* difiere de un país a otro, con el sexo y las categorías socioprofesionales. Esta identificación es, evidentemente, una simplificación que la considera después de la juventud y de la edad laboral (1).

La problemática de la tercera edad es muy amplia, abarcando múltiples aspectos: el de la salud, demográfico, económico, político, cultural, etc.

A todos ellos es obligado referirse, pues, al promover medidas *concretas de protección*; tanto en su vertiente cuantitativa como cualitativa, *deben estudiarse las necesidades* específicas, que implican un conocimiento de su composición por edad y sexo, profesión, nivel de educación y otras cuestiones y tendencias del colectivo que resulten fundamentales. Para mejorar la situación de la tercera edad se ha de considerar la evolución del *hombre a lo largo de su vida y las necesidades específicas de las personas mayores*.

## 2. LA SITUACION DE LA TERCERA EDAD

A escala mundial y, por supuesto, también a escala nacional existe una falta de información cuantitativa sobre la tercera edad. Sin embargo, son relativamente abundantes estudios de tipo cualitativo.

(\*) Este trabajo es la ponencia presentada por el autor al I Congreso de Unión Profesional, celebrado en Madrid los días 12 y 13 de abril de 1983.

(1) La población aparece dividida así en tres grandes grupos.

Así, prácticamente no existen datos sobre el nivel de educación de los jubilados, sobre profesiones ejercidas por ellos, ingresos, evolución del estado de salud, etc.

Es necesario, evidentemente, un programa nacional de investigación sobre la tercera edad, de modo que se pueda conocer la situación de las personas mayores.

A través de la *Memoria Estadística* del INSS nos es posible conocer que la pensión media de jubilación asciende actualmente a 23.800 pesetas y que en el 80 por 100 de los casos la pensión cobrada coincide con la pensión mínima. Se ignora, por supuesto, la importancia de los ingresos secundarios y cuántos disfrutaban de más de una pensión. Otro dato de interés es que la edad media de los jubilados es de setenta y tres años para los hombres y de setenta y cinco años para las mujeres. Asimismo, que el 70 por 100 de los jubilados tienen edad:

- Hombres, entre sesenta y seis-ochenta.
- Mujeres, entre sesenta y ocho-ochenta y tres.

*De estas cifras se deduce inmediatamente que los ingresos disminuyen a partir de la jubilación.*

Con estos datos resulta difícil evaluar la situación económica de las personas de edad, aunque sí dan una idea global. En todo caso, solamente una encuesta amplia permitiría conocer cuántos jubilados viven con sus parientes cercanos y cuántos reciben otras rentas y las características socioeconómicas de los beneficiarios.

En el orden de la salud, es evidente que la mejora de las condiciones de vida experimentada en los últimos años y los éxitos de la medicina permiten afirmar que *el estado de salud de las personas mayores ha mejorado considerablemente*. Sin embargo, es un hecho que las personas mayores exigen más atenciones médicas que los demás. Los ancianos enferman con más facilidad y frecuentemente *padecen enfermedades crónicas* que requieren costosas estancias en hospitales. En los casos en que las personas mayores viven solas, al no tener personas que las atiendan, deben ser hospitalizadas para recibir asistencia.

La jubilación significa para la *persona un profundo cambio en su vida*. Con el cese de su actividad profesional pierde un factor esencial de integración en la sociedad. Desde el ángulo médico, la jubilación suele tener unos efectos muy negativos, equiparables a los que para el ama de casa trae aparejados el abandono del hogar por los hijos.

Por supuesto que para seguir gozando de buena salud debe seguir realizando cierta actividad, contar con un entorno adecuado, una alimentación equilibrada, etc.

Ciertos cambios en el entorno de las personas mayores las impactan fuerte y negativamente; a título de ejemplo citaremos la pérdida de cónyuge o el cambio de residencia. La atención médica (geriatría) a estas personas tiene dos planos: el físico y el psíquico, y está probado suficientemente que la curación *depende esencialmente de la interacción de los dos*.

Pero, siendo esto así en general, no puede olvidarse las particularidades del sexo. La mujer, por ser más longeva y estar menos expuesta a enfermedades que llevan rápidamente a la muerte que el hombre, tiene más necesidad de asistencia hospitalaria. Se puede afirmar que la mayoría de las personas mayores enfermas en *hospitales son mujeres*.

No se posee apenas información sobre la evolución del estado de salud de los jubilados. Actualmente sólo existen para los enfermos hospitalizados y, sin embargo, éste es el mejor medio de conocer los elementos de orden interno y externo que tienen influencia sobre el estado de salud de las personas de edad.

Refiriéndose a las condiciones que deben cumplir las viviendas de las personas de edad, S. Hageman señala:

“Las condiciones de alojamiento constituyen un elemento esencial en la vida del jubilado. No sólo por el hecho de que lo utiliza más que las personas jóvenes, sino también por el hecho de que la vivienda representa un factor de integración en la vida social” (2).

Una vivienda adecuada para esta edad debe tener: calefacción, no tener humedades ni ruidos, y buena iluminación y ascensor o estar situada en las plantas bajas. Sin embargo, son muchos los jubilados que habitan en viviendas antiguas que no satisfacen aquellas condiciones.

Es necesario conocer cuáles son las condiciones de la vivienda en que habita la población jubilada, si es de su propiedad, si viven con su cónyuge, con parientes más o menos cercanos, etc.

El número de personas de edad que se encuentran en residencias e instituciones para la tercera edad es muy pequeño en términos relativos. *Estudiar a fondo las necesidades en este campo y en el de las viviendas adecuadas para esta edad, de acuerdo con su especial problemática, es una exigencia cada vez más urgente.*

### 3. LA EDAD DE JUBILACION

A juicio de los expertos en salud, en ciertas condiciones se puede afirmar:

1. Que la salud de la persona mayor se deteriora menos rápidamente si sigue ejerciendo una actividad profesional.

(2) Véase SUSANNE HAGEMANN: *La tercera edad: problemas y perspectivas*.

2. Con la edad disminuyen *algunas facultades físicas y mentales*, pero sólo repercute en la productividad en algunas actividades (tareas que exigen rapidez), pero se mantiene en otras. Se estima que más del 40 por 100 de las personas que alcanzan la edad de jubilación están en condiciones de continuar en su actividad en condiciones normales.

3. La continuidad o no en la actividad depende fundamentalmente de la coyuntura económica. De modo que en los momentos de *auge coyuntural* entre las personas con edad entre sesenta y dos y setenta años existe una fuerza de trabajo potencial que no puede despreciarse.

4. En todo caso, la situación por la que atraviesan los sistemas de pensiones de la Seguridad Social en los países avanzados aconsejan frenar e incluso invertir el proceso hacia una edad de jubilación temprana.

Los defensores de esta propuesta se apoyan en que los mismos avances técnicos en la ciencia médica y el mantenimiento de la salud, que han alargado la vida de los pensionistas, les permitirá también, en no pocas ocasiones, seguir trabajando durante más años. En este sentido es al menos *desaconsejable disminuir la edad de jubilación actual en España* (sesenta y cinco años) (3), aunque podría ser adecuado permitir el retiro anticipado sobre la base de un trato equitativo al jubilado anticipado.

La fijación de la edad de retiro tiene importantes repercusiones sociales y económicas. En efecto, es innegable la importancia de esta decisión y que se exige prudencia al tomarla. Es significativo que, en una encuesta reciente llevada a cabo en la CEE, el 54 por 100 de los encuestados se pronunciaba por una edad de retiro superior a los sesenta y cinco años. Este resultado pone en entredicho lo que hasta ahora era una constante reivindicación social. Si reflexionamos sobre el resultado de la encuesta antes mencionada, puede resultar lógico desde varios puntos de vista, a saber:

a) La jubilación obligatoria a una edad inferior a los sesenta y cinco años y aun a esta edad, dada la mejora generalizada de las condiciones físicas e intelectuales de las personas de edad, implicaría la existencia de un colectivo de pensionistas prematuro y, en muchos casos, en condiciones y con deseos de seguir trabajando.

b) Por considerar una edad concreta de jubilación, supongamos que ésta se anticipara de una forma generalizada a los sesenta años. Las consecuencias económicas que esta decisión llevaría aparejadas se podrían resumir así:

- Si se mantuviese la cotización a la Seguridad Social en los niveles actuales, habría que reducir la cuantía de las pensiones aproximadamente un 30 por 100.

---

(3) Hemos de matizar que la edad de jubilación a los sesenta y cinco años no tiene carácter obligatorio para el trabajador. El Estatuto de los Trabajadores establece la edad máxima para el trabajador en los sesenta y nueve años.

- Si se mantuviese la cuantía de las pensiones percibidas actualmente, habría que proceder a un incremento de las cotizaciones del 50 por 100.

Se trata, pues, de una cuestión económicamente importante, en la que se debe decidir después de una valoración actuarial de las consecuencias económicas asociadas a las distintas alternativas posibles.

Estas razones significan que ciertas medidas de reestructuración sectorial encaminadas a fomentar el empleo de los jóvenes, basadas en la reducción de la edad de jubilación, deben ser consideradas desde muchos ángulos midiendo sus consecuencias económicas y sociales y desde luego nunca dogmáticamente, como si fuera una panacea. La prudencia debe imponerse, pues estas medidas son irreversibles, de muy difícil corrección cuando los fenómenos que las provocan son solamente coyunturales o de limitada duración.

Algún país recientemente ha permitido a los trabajadores varones pedir la jubilación anticipada antes de la edad de sesenta y cinco años, pero después de haber cumplido los sesenta, con la pensión que le correspondiera a los sesenta y cinco años, calculada sobre la remuneración del último año; este tipo de concesiones sólo será posible por un corto período de tiempo (tres o cuatro años) y mientras dure la coyuntura de depresión y paro masivo; por otra parte, solamente se conceden pensiones anticipadas si el trabajador aporta el compromiso del empresario de sustituirle. Por supuesto, se prevén sanciones para los casos de no cumplimiento de este compromiso; el control suele efectuarse por las Oficinas Nacionales de Empleo.

Es claro que los puestos de trabajo que quedan libres con las jubilaciones anticipadas no siempre son cubiertos, dado que, sobre todo en períodos de recesión, algunas empresas aprovechan estas medidas de reducción de la edad de jubilación para reducir su plantilla. En muchos casos la jubilación anticipada es una forma de despido, mediando en ellos indemnizaciones y otras ventajas financieras para el trabajador.

Un sistema tal sólo puede prorrogarse por ley y, por supuesto, el trabajador que obtenga la jubilación anticipada conservará el beneficio sin límite de tiempo.

Los estudios amplios y profundos sobre la tercera edad de forma genérica aconsejan que se debe *flexibilizar la edad de jubilación a fin de que cada cual pueda elegir el momento de jubilación, en lugar de estar obligado, en un momento dado, a cesar en la actividad profesional.*

En esa situación es cada vez más indispensable el conocimiento del número de personas que acceden anticipadamente a la jubilación y las causas que la motivan (salud, pesadez del trabajo realizado, insatisfacción, descanso y ocio, etc.). Es importante esta información porque la medida lleva aparejados importantes inconvenientes: disminución de ingresos, de relaciones, mayor dependencia y ocasiona traumas psíquicos motivados por el sentimiento de inutilidad y soledad.

Además, no puede olvidarse que en el futuro la elevación de la edad de jubilación puede ser una salida al crecimiento de las prestaciones por jubilación. En Estados Unidos recientemente se presentó un proyecto retrasando la edad de jubilación a los sesenta y ocho años y, aunque el proyecto fue orillado, la idea de retrasar la edad de jubilación sigue siendo una medida que muchos expertos consideran adecuada para aligerar las cargas que soporta el sistema de pensiones en este país.

En nuestra opinión, a la problemática de la edad de jubilación merece la pena dedicarle tiempo, y parece aconsejable llevar a cabo una investigación seria desde el punto de vista económico, actuarial y sociopsicológico considerando las ventajas e inconvenientes de las distintas fórmulas posibles al respecto. Es evidente la necesidad de colaboración a nivel interprofesional e interdisciplinar en un programa de investigación que aborde esta problemática.

#### 4. EL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACION Y LA TERCERA EDAD

Se puede decir que de muchos de los problemas de la tercera edad se tomó conciencia como una consecuencia de la profunda crisis económica y social que se inicia en 1973 y del fenómeno del envejecimiento de las poblaciones.

*El envejecimiento de la población es un fenómeno que se identifica porque el número de personas de edad crece más rápidamente que el conjunto de la población. Actualmente el fenómeno es más notorio en los países industrializados que en los países en vías de desarrollo, que presentan clara tendencia al agravamiento.*

Actualmente el envejecimiento de la población plantea ya graves problemas, que se irán intensificando. Estas evidencias y expectativas aconsejaron a las Naciones Unidas a la convocatoria de una Asamblea Mundial, que tuvo lugar en 1978, con el propósito de "iniciar un programa internacional de acción encaminado a garantizar la seguridad económica y social de las personas de edad, así como ofrecer oportunidades para que esas personas contribuyeran al desarrollo de sus países". Por otra parte, se trataba de conseguir que "las sociedades reaccionen más plenamente ante las consecuencias socioeconómicas del envejecimiento de las poblaciones y ante las necesidades esenciales de las personas de edad".

La problemática de la tercera edad es nueva e implica a la sociedad en su conjunto, y por sí sola es capaz de modificar esencialmente su estructura y sus actitudes.

Hasta hace pocos años, el interés de la sociedad se centraba fundamentalmente en las clases más jóvenes de la población. Se esforzaba en mejorar su *formación escolar, universitaria y profesional*, tratando de alcanzar el

equipamiento suficiente para cubrir los niveles de demanda exigidos por los cada vez más elevados niveles de desarrollo económico y social.

El paulatino envejecimiento de las poblaciones exigirá la adaptación de las estructuras socioeconómicas, que, en general, implicarán un incremento de las cargas sociales que, si nos atenemos a los resultados que ofrecen las proyecciones demográficas para *los próximos decenios, serían insoportables para las estructuras actuales*. Todas estas cargas pesando sobre la población activa en las actuales condiciones significaría *que el grado de conflictividad entre generaciones* pudiera alcanzar niveles de ruptura. Refiriéndose a Estados Unidos, el profesor Michael J. Boskin (4) escribió recientemente:

“Podría producirse la mayor polarización de la historia de los Estados Unidos desde la guerra civil. Sería la guerra entre generaciones.”

Resulta evidente que en estos momentos en muchos países se da una fuerte competencia entre los grupos sociales por su bienestar. Existe entre las personas activas más jóvenes el temor de que los jubilados acaparen todos los recursos sociales de bienestar a sus expensas.

En este sentido es preciso alcanzar nuevas estructuras socioeconómicas que permitan la *utilización justa y equitativa de la riqueza, de los recursos económicos y técnicos*.

El fenómeno del envejecimiento de la población no difiere en España, esencialmente, del de otros países industrializados occidentales. A continuación *trataremos de dar una idea de la intensidad* con que se ha producido y los resultados de las proyecciones para los próximos años.

La distribución por edades de la población española desde 1950 evolucionó así:

TABLA I

*Distribución por edades de la población española*

Edad	1950	1960	1970	1980	1985	1990
Entre 0 y 14 años .....	26,21	27,34	27,78	25,69	24,29	22,80
Entre 15 y 24 años .....	19,16	15,40	15,45	16,56	16,44	16,19
Entre 24 y 59 años .....	43,85	44,87	42,95	42,61	43,16	43,89
Entre 60 y 64 años .....	3,55	4,18	4,15	4,23	4,88	5,11
Más de 65 años .....	7,23	8,21	9,67	10,91	11,23	12,01

Así vemos que la población de personas mayores va aumentando en España desde 1950 tanto en términos absolutos como relativos. Hasta 1990 esta tendencia continuará.

El nivel alcanzado por la población de los mayores de sesenta y cinco años, que en 1983 se estima en 4.162.000 personas, con un tanto anual de crecimiento del 2,1 por 100, pone de manifiesto la necesidad de elaborar

(4) Economista experto en Seguridad Social y profesor de la Stanford University.

políticas en todos los sectores a fin de garantizar la integración socioeconómica de la tercera edad.

Las causas de este acusado *fenómeno de envejecimiento* de la población española son diversas, pero las más significativas son:

a) La disminución del *índice de natalidad*. En la tabla anterior puede verse cómo a partir de 1970 pierde importancia relativa la población con edades entre cero y catorce años, y al haber disminuido la mortalidad en estas edades resulta evidente que esta pérdida de importancia relativa del grupo se debe a la *disminución del índice de natalidad*. Para darnos cuenta de la intensidad del fenómeno, basta decir que en el período 1977-82 el número de nacimientos en España decreció en un 25 por 100. Los expertos señalan que los factores más significativos de esta reducción son:

- El movimiento de emancipación de la mujer, con lo que ello implica. Son cada vez más las mujeres que fijan sus anhelos en la realización de un trabajo profesional y ello redundará en su dedicación al hogar y en el retraimiento de la maternidad.
- El incremento del coste de vida, el coste de manutención, vestido y educación de los hijos.

b) Los progresos de la medicina, que han elevado la esperanza de vida y mejorado el estado de salud de las personas de mayor edad.

La esperanza de vida al nacer era:

	AÑO				
	1950	1960	1970	1980	1990
<i>Esperanza de vida</i>					
Hombres .....	59,8	67,4	69,5	72,6	73,8
Mujeres .....	64,3	72,2	75,1	78,1	81,2

Esta información ha de completarse, pues no solamente aumenta la esperanza de vida al nacer, sino que se incrementa esencialmente en el grupo de personas que integran la tercera edad. En efecto, la esperanza de vida a los sesenta y cinco y ochenta y cinco años evolucionó así:

	AÑO				
	1950	1960	1970	1980	1990
<i>Esperanza de vida a los sesenta y cinco años</i>					
Hombres .....	11,8	13,1	13,3	13,4	13,5
Mujeres .....	13,5	15,3	15,9	16,5	17,1
<i>Esperanza de vida a los ochenta y cinco años</i>					
Hombres .....	3,3	4,2	4,3	4,3	4,4
Mujeres .....	3,6	4,7	4,7	4,8	4,9



Así, pues, el fenómeno del envejecimiento se da también en el grupo de las personas que constituyen la tercera edad.

Las mujeres tienen una esperanza de vida casi *siete años superior a la de los hombres* y este hecho llevará a que la *proporción de mujeres dentro del grupo de la tercera edad* sea mucho mayor. En ciertos países del norte de Europa, en los que la proporción de mujeres dentro del grupo de las personas que tienen más de sesenta años supera los dos tercios, *se habla ya de la vejez como un problema esencialmente femenino*.

Las causas de este predominio femenino son fundamentalmente de orden fisiológico, histórico y *socioeconómico*.

Sin embargo, no faltan especialistas que auguran, en relación con la esperanza de vida, que las diferencias entre los dos sexos tenderán a disminuir en el futuro, y apoyan sus tesis en el incremento del consumo del alcohol y del tabaco entre las mujeres y, sobre todo, en que éstas tienen una *actividad profesional*. Pero no puede olvidarse que la resistencia física de la mujer es claramente superior a la del hombre, de modo que no es de esperar que se anulen las diferencias en la esperanza de vida entre los sexos.

Un fenómeno de gran trascendencia para la elaboración de una política para la tercera edad es el que *pone de manifiesto un estudio del INSEE*: nos referíamos a que en la esperanza de vida influyen de manera significativa los factores socioeconómicos, profesionales y geográficos. Por ejemplo, en las ciudades, *con una infraestructura médico-sanitaria mejor, la esperanza de vida es mayor que en el campo*. Asimismo, según los estudios de M. A. Copini (5), la influencia de la categoría socioprofesional en la esperanza de vida es indudable y, así, se puede afirmar que a los treinta y cinco años la esperanza de vida de un peón es de treinta y seis años y la de un maestro, de cincuenta y cinco años.

Estos fenómenos evidencian que antes de proponer servicios para la tercera edad conviene estudiar sus necesidades específicas y, por consiguiente, un conocimiento cuanto más amplio mejor de la composición del grupo, considerando diferentes elementos: sexo, profesión, nivel de educación, edad, etc.

## 5. LA EXPLOSION DE LAS CARGAS SOCIALES

Los datos anteriores ponen de manifiesto que sólo a partir de 1960, y ello debido al considerable aumento experimentado en el número de personas mayores, aparece el problema, cada vez con mayor gravedad, de la transformación de las estructuras socioeconómicas para que puedan recoger los cambios que entraña el envejecimiento de la población. En ciertos países,

(5) Profesor de Economía y Técnica de la Seguridad Social en la Universidad de Roma y experto de la OIT en materia de Seguridad Social.

como Suiza y Alemania, el impacto sobre las estructuras socioeconómicas del envejecimiento de la población estuvo muy atenuado por la enorme cantidad de mano de obra extranjera, mucho más jóvenes, utilizada por estos países. Pero la crisis económica, con sus secuelas *de desempleo y la inflación*, puso de manifiesto de una *manera brutal esta problemática*.

Una primera idea del *impacto del envejecimiento de la población* se adquiere considerando y analizando la evolución de las cargas sociales, que *implica el sostenimiento* de las personas de la tercera edad.

Al ser mayor el crecimiento que experimenta el número de personas que constituye la tercera edad que el experimentado por las personas activas, la carga que éstas tienen que soportar se agrava *mucho más rápidamente*. Esta circunstancia es especialmente crítica cuando coincide con desequilibrios económicos (paro, inflación y déficit en la balanza de pagos o público). En períodos de expansión económica los incrementos en las cargas *son más fáciles* de soportar, *pero en momentos como el presente, en que el crecimiento es prácticamente nulo* en numerosos países, "se alzan muchas voces para advertir a los poderes públicos contra los peligros de proseguir la misma política social sin tener en cuenta las realidades económicas" (6).

Según los datos anteriores, en España en 1985 el número de personas dependientes económicamente se acercará al 46 por 100 de la población total; de este porcentaje corresponde a la tercera edad aproximadamente el 25 por 100.

Desde el prisma en que ahora nos situamos tiene interés analizar la evolución que ha seguido en los últimos años el número de pensionistas de la Seguridad Social. Esta especial consideración de la Seguridad Social tiene dos razones básicas:

1. No podemos olvidarnos que la Seguridad Social hizo posible que los ancianos sean tratados con dignidad y situarlos en plano casi de igualdad económica con las personas activas.

2. Porque una gran parte de los integrantes de la tercera edad cuenta con las pensiones de la Seguridad Social como la fuente principal de ingresos.

En los últimos años el número de pensionistas de la Seguridad Social española evolucionó así:

	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981
Número de pensiones en vigor al final de cada año (en millones) .....	3,066	3,222	3,405	3,592	3,800	4,015	4,218	4,399	4,627

FUENTE: Memoria Estadística del INSS, 1981.

(6) Véase G. TAMBURI: "La Seguridad Social en una encrucijada", trabajo publicado en la *Revista Internacional de Trabajo*, 1980. el señor TAMBURI es el Director General de la OIT.

En consecuencia, en el período considerado el número de pensiones de la Seguridad Social se incrementó en más del 50 por 100, equivalente al 5,25 por 100 anual acumulativo.

Esta tendencia significa que el número de pensiones de la Seguridad Social esperadas para 1980 sea de 7,35 millones, equivalente aproximadamente a un pensionista por cada dos personas ocupadas (7).

La cantidad pagada por pensiones representaba en 1973 el 31,5 por 100 del presupuesto de la Seguridad Social; en 1978, el 41 por 100, y en 1981, el 55 por 100. En otros términos, el importe de las pensiones pagadas por la Seguridad Social se multiplicó por 10 en el período 1973-81.

El sistema de la Seguridad Social española descansa en la *solidaridad intergeneracional*, esto es, los pensionistas seguirán recibiendo su pensión mientras las generaciones de trabajadores activos y las empresas a que pertenezcan contribuyan con sus cotizaciones, pues se sigue —excepto para las pensiones derivadas de accidentes de trabajo— el llamado *sistema de reparto*.

La evolución descrita anteriormente, de no introducirse modificaciones en el sistema que la corrijan, conlleva una serie de consecuencias muy graves en un futuro próximo. Dentro de diez años se deberán pagar las pensiones de los cotizantes de los años correspondientes al *boom* económico 1964-74; por tanto, si actualmente el sistema de pensiones encuentra dificultades de financiación, a pesar de los esfuerzos del Estado por incrementar su participación, transcurrido el período mencionado las generaciones jóvenes activas sufrirán una carga difícilmente tolerable. Con la reducción de pensiones serían víctimas de un perjuicio gravísimo por parte del sistema.

Es evidente que cuanto más tiempo pase, más difícil será salvar al sistema de pensiones. Los Estados modernos deben mantener un *sistema de transferencias sociales que permitan asegurar unas condiciones de vida dignas a sus ciudadanos jubilados*. Este nivel de pensiones puede asegurarse estableciendo al menos *dos niveles*, a saber:

- Uno *mínimo*, que puede asegurarse estableciendo un sistema de reparto entre activos y con participación importante del Estado; y
- Otro *complementario*, de naturaleza bien distinta y que, por consiguiente, requiere otro tipo de solución. Se trata ahora de evitar grandes caídas en los ingresos percibidos por razones de edad, invalidez, viudedad, etc., y por esta razón la pensión complementaria a garantizar debe depender de aquellos ingresos, de los años de cotización, de la edad de jubilación, etc. El sistema financiero ya no podría ser evidentemente el de *simple reparto*.

(7) En el supuesto de que se consiga recuperar en 1990 el nivel de ocupación del año 1973, tendríamos 15,025 millones de personas ocupadas, esto es, la relación pensionistas/personas ocupadas sería de uno a dos.

Pero la explosión de los costes no sólo se manifiesta en el campo de las pensiones. Una problemática muy parecida se da en el *ámbito de la salud*, esto es, en el ámbito de la prestación de los servicios médicos y farmacéuticos encaminados a conservar o restablecer la salud de las personas de la tercera edad. En un sentido actual, la salud es un estado de bienestar físico, mental y social del individuo, y por consiguiente debe incluir el *derecho al desarrollo óptimo de todas sus posibilidades y derechos*. Esta concepción es especialmente importante para la tercera edad.

En efecto, el estado de salud en la tercera edad depende en gran parte del modo de vida y de la actividad anterior; por tanto, la prevención juega un papel fundamental. Así que, cara al futuro, las infraestructuras y prácticas sanitarias basadas en la medicina curativa resultarán totalmente insuficientes. Cierta número de iniciativas relativamente recientes, tales como los hospitales de día, la extensión de los servicios a domicilio y el mejoramiento de las condiciones de alojamiento, han puesto de *manifiesto* la importancia de la prevención y la rehabilitación en la tercera edad, por cuanto pueden retrasar e incluso evitar la institucionalización y abreviar estancias largas y costosas en el hospital. Estas experiencias no son, evidentemente, soluciones milagrosas, pero sí son soluciones que permiten conseguir conjuntamente dos objetivos deseables:

- La contención de los gastos de salud, cuyo crecimiento fue explosivo en los últimos diez años.
- Garantizar a toda la tercera edad una mejor asistencia médica.

La importancia del fenómeno del envejecimiento de la población desde la óptica de la salud es notoria, pues se puede afirmar que:

- El gasto es mayor entre los pensionistas que entre los activos. Esta afirmación lógica ha sido confirmada por estudios actuariales que sitúan el gasto médico en aproximadamente un 50 por 100 más para un pensionista que para un activo.
- La peculiaridad de la asistencia para las personas de la tercera edad.

La cuestión es compleja dado que, de una parte, la evolución creciente del gasto en salud está justificado por los desarrollos experimentados por la medicina y los procesos de curación y, por otra, se encuentra la diversidad de cuestiones que se integran en el concepto de gasto de salud (hospitalización, acto médico, productos farmacéuticos, análisis, etc.), que cada uno tiene su propia evolución. Por otra parte, la lucha por la salud en todas las edades va más allá de la medicina y la farmacia. La ecología, el urbanismo y la sociología, por ejemplo, tienen mucho que decir. En nuestra opinión, la salud plantea una problemática cuya solución se imbrica en la concepción misma de la organización de la sociedad, como en general ocurre con los problemas de la tercera edad.

En todo caso, la medicina en la tercera edad debe ser necesariamente *más personal*, como prueban los descubrimientos de la genética, poniendo de manifiesto las interacciones entre lo somático y lo psíquico. La personalización de la medicina en alguna medida se opone a la medicina técnica y a la socialización de los problemas de salud.

En resumen, los aspectos abordados en esta ponencia no son sino unas pocas cuestiones de las muchas que se esconden en lo que de manera *genérica* denominamos *toma de conciencia de las transformaciones socioeconómicas que la evolución de la tercera edad comporta*, cuya adecuada planificación, con criterios realistas, compromete a toda la sociedad y, en este compromiso, el de las *profesiones libres* tiene evidentemente una especial significación.