
RESIDENCIAS: LO PÚBLICO Y LO PRIVADO*

Alicia E. Kaufmann

Centro de Investigaciones Sociológicas

Rosario Frías

Universidad de Alcalá de Henares

I. INTRODUCCION

Las organizaciones, en general, comparten características comunes y diferencias, por lo que vamos a referirnos a las características de las públicas en contraste con las privadas, en el ámbito residencial. Hemos de referirnos primero al contexto general, luego a las residencias propiamente dichas y, finalmente, a las entrevistas en profundidad realizadas, en ambos centros, a los directivos de los mismos.

En el sector público se presenta una necesidad de coordinación interinstitucional que no es característica del sector privado. Por su propia naturaleza, el sector público está mucho más abierto a la opinión pública que el sector privado. El sector público es más «público», está más sujeto al escrutinio de los diversos grupos de interés y de la opinión pública que el sector privado. El sector público está mucho más reglamentado, normalizado, definido por leyes y disposiciones que reglamentan su funcionamiento cotidiano.

En cuestiones vinculadas al día a día es frecuente que las organizaciones públicas cuenten con objetivos menos definidos que las privadas. En muchos casos, cuentan sólo con la orientación que les proporcionan las «funciones»

* Este artículo es parte de un estudio más amplio financiado por la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Madrid.

que tienen asignadas sus miembros. Asimismo, lo habitual es que las organizaciones públicas persigan, de manera explícita o implícita, fines múltiples. Si bien muchas no cuentan con formas de competencia vinculadas a una rentabilidad económica que las obliguen a un mejoramiento de su eficiencia para sobrevivir, la formación del personal suele ser un sustitutivo del incremento salarial. En las organizaciones públicas prevalece un mayor grado de formalización. Es común encontrar que las atribuciones, las responsabilidades, las estructuras organizativas, los procesos de trabajo, los procedimientos administrativos estén formalmente definidos por leyes y reglamentos, lo cual hace que ante los cambios se presenten más resistencias que en el sector privado. Las organizaciones públicas están sometidas a más condicionamientos y disponen de un menor margen de libertad para introducir cambios organizativos que el sector privado. Los controles hacen necesario que cualquier cambio organizativo deba ser negociado.

Consideremos que la función directiva constituye un elemento clave para la estructura organizativa dado que la gerencia, en sus distintos niveles, es el elemento responsable para la planificación, organización, dirección y control de la organización.

Todas estas funciones gerenciales son imprescindibles para que la organización exista, actúe en la dirección adecuada y tenga el desempeño que reclama su estrategia. En la actualidad, un gerente no puede ser solamente un administrador; debe ser un «líder», un motivador y conductor de las personas integrantes de la organización, dado que se trata de realidades humanas complejas, que operan en ambientes inciertos, en los cuales se necesita un liderazgo que provea la visión necesaria para orientar los esfuerzos comunes.

II. LO PÚBLICO Y LO PRIVADO

Observamos una marcada diferencia entre los gerentes públicos en contraste con sus homólogos en el sector privado. Según J. T. Dunlop¹, las características diferenciadoras entre ambos son las siguientes:

1. *Perspectiva temporal.* La dimensión temporal de los gerentes públicos suele ser relativamente corta, dictada por las necesidades y el calendario político, mientras los gerentes privados parecen tomar una perspectiva temporal más larga orientada hacia desarrollos de mercado, innovaciones tecnológicas e inversiones.

2. *Duración.* La duración del servicio de los gerentes de las públicas es relativamente corta, mientras los gerentes privados tienen un ejercicio más

¹ John T. Dunlop, citado por Graham T. ALLISON, Jr., *Public and Private Management: Are They Fundamentally Alike in All Unimportant Aspects?*

largo, tanto en el puesto como en la misma empresa. Un elemento de la empresa privada es la responsabilidad por entrenar a un sucesor, mientras, por el contrario, este concepto es en gran medida extraño a la gerencia pública, para la cual favorecer un sucesor se percibe como peligroso.

3. *Medida del desempeño.* Existen pocos acuerdos acerca de evaluación del trabajo de un gerente de residencias públicas, mientras que en lo privado están establecidas las pruebas de desempeño.

4. *Limitaciones en materia de personal.* Por comparación, los gerentes de las privadas tienen amplitud de gestión, incluso bajo condiciones de negociación colectiva, para la dirección de sus subordinados.

5. *Equidad y eficiencia.* En la gerencia pública se tiende a enfatizar la equidad entre los diversos grupos, mientras en la gerencia privada se pone mucho más énfasis en la eficiencia y en la competencia.

6. *Procesos públicos vs. procesos privados.* La gerencia de las residencias públicas está más expuesta a la opinión pública: «Os voy a envenenar con matarratas» (*El País*, 12-9-93), «Opciones ingeniosas para esquivar el asilo» (*El País*, 7-3-93). Estos son tan sólo algunos ejemplos de las imágenes con las que se influye cotidianamente a la opinión pública.

7. *La imagen social en prensa.* Las residencias de ancianos, tanto públicas como privadas, suelen ser un foco de interés habitual de los medios de comunicación. Ejemplo: «Decenas de ancianos se mueren esperando plaza en una residencia pública» (*El País*, 8-11-92), «Un anciano muere en un asilo tras liarse a bastonazos con su compañero de cuarto» (*El País*, 17-11-93).

8. *Persuasión y dirección.* En la administración, los gerentes buscan mediar las decisiones en respuesta a presiones y realizar coaliciones para permanecer en sus puestos. En contraste, los gerentes privados emiten órdenes con bajo riesgo de contradicción. Los gerentes de la administración pública tienden a verse a sí mismos como responsables ante muchos superiores, mientras los gerentes privados responden ante una sola autoridad superior.

9. *Condicionamiento legislativo.* Los funcionarios se hallan más condicionados y limitados por las normativas legales que sus homólogos a nivel privado.

10. *Los objetivos* de los gerentes de la administración pública suelen ser difusos, mientras que los de la empresa privada están orientados a maximizar el beneficio. Toda la actividad gerencial se desarrolla en el marco de un plan estratégico, entendiéndolo éste como el conjunto de acciones de una organización orientadas al logro de sus objetivos.

La gerencia del *sector público* se caracteriza por:

- Sus políticas suelen estar definidas de manera ambigua.
- El proceso de toma de decisiones de este sector es limitado.

Las decisiones del sector público han de contemplar una multiplicidad de intereses en su formulación.

En síntesis, éstos constituyen algunos rasgos de la función directiva pública y privada «en las residencias de la tercera edad».

III. GESTION PRIVADA

A pesar de la diversidad de características en cuanto a tamaño, antigüedad, infraestructura, dotación de personal, etc., en las residencias privadas se han encontrado puntos de interés y preocupación comunes en todas ellas.

Entre los directores de residencias entrevistados se han encontrado tres aspectos que constituyen la esencia de su función directiva, a saber:

a) En primer lugar aparece «*el anciano-cliente*», como el personaje central y motivo por el cual surge la residencia.

b) En segundo lugar, «*el personal*» que desempeña su trabajo en estas organizaciones, y que son quienes han de procurar la atención y cuidado que precisa el anciano.

c) En tercer lugar aparece «*la familia*», como vínculo entre el anciano y el personal. En la mayoría de los casos es la familia quien decide el ingreso del anciano en la residencia. Son los primeros en tomar contacto con la organización y quienes presentan la residencia al anciano. Por tanto, aparecen, en una primera instancia, como nexo entre la residencia, el anciano y el personal.

a) *El anciano-cliente*

El anciano resulta ser la pieza fundamental, la razón de la existencia de la residencia, y, por lo tanto, constituye el centro de atención para las personas que desarrollan su actividad laboral en este medio.

«Lo fundamental son los ancianos, trabajamos con personas.»

El hecho de trabajar con personas se repite con insistencia, como algo que representa un mayor grado de exigencia para el personal, que ha de estar atento para detectar las necesidades y demandas de los ancianos y dispuesto a dar una respuesta adecuada y con un cuidado permanente que no sería preciso si trabajasen con «cosas», como ellos mismos enuncian. Esto refuerza la creencia de que no todo el mundo puede trabajar en una organización de este tipo.

«Para trabajar con ancianos hay que valer. No todo el mundo vale para esto. Yo, cuando viene una persona a trabajar en esta casa, lo primero que le pregunto es... ¿te gustan los viejos?, ¿sabes dar amor?»

Muestran interés y preocupación por conocer el grado de satisfacción del anciano y, para ello, no encuentran otra vía que observar su actitud, sobre todo con el personal. Dado que aquellos que se sienten a gusto, ven satisfechas sus necesidades, son amables y muestran gratitud hacia el personal que les atiende.

Por el contrario, cuando no se sienten a gusto, no reciben la atención que quieren, no encuentran respuesta a sus demandas, adoptan una actitud crítica, de hostilidad y hasta despectiva hacia el personal. Se trata de crear un ambiente de afecto y respeto con la suficiente flexibilidad y claridad de normas que permita a cada anciano percibir una continuidad, no un cambio, en su vida. Esta es otra función de la dirección que encaja en el concepto de «cuidado de la organización», el cual va más allá de la organización del personal, distribución de tiempos, tareas, control, etc.; crear un ambiente familiar en el que los ancianos puedan reconocer la residencia como su hogar.

«Se trata de que puedan seguir un poco como han sido toda su vida.»

Este punto se reconoce por la dirección como difícil y, en ocasiones, agobiante. Dado que exige un esfuerzo grande por parte de todo el personal, incluida la dirección, pero sobre todo por parte de los que tienen un contacto directo y prolongado con ellos, porque han de adaptarse al marco de referencia de los ancianos, que representa valores y claves culturales correspondientes a otro tiempo y que son compartidas por otros grupos de ancianos, pero no por el personal.

Desde esta perspectiva, los ancianos son vistos como algo «diferente» que no genera gran interés pero a los que hay que dar respuesta, y ésta se cifra en términos de esfuerzo en un intento de no desvalorizar sus intereses.

«Ellos no viven en los años noventa y cinco, viven en los años veinte.»

«Todas las referencias culturales son muy antiguas, no son las mías.»

«Es igual que cuando uno se dirige a otro tipo de minorías o grupos sociales.»

«No es que no evoluciones, es que un espectáculo de teatro para ellos es la zarzuela; a mí la zarzuela no me interesa para nada.»

«Tendré que aprender... sé más zarzuela que nunca.»

Tratar con el anciano no es fácil; ellos demandan atención personalizada, cada uno quiere ser escuchado, que le acompañen en su paseo, que le hablen, etcétera. Requieren un grado de atención y un esfuerzo de empatía constante, además de un gran entrenamiento para poder enfrentarse a las situaciones inesperadas.

«Son una sombra que llevas detrás.»

«Hablar con la persona anciana, el tono de voz... que están sordos, que no te ven... para poderte comunicar con ellos...»

b) *El personal*

En cuanto al personal, la función directiva entiende prioritaria una adecuada selección del mismo porque operan bajo la creencia de que no todo el mundo puede desempeñar ese trabajo, por las peculiaridades que supone trabajar con personas con cierto grado de deterioro físico y/o mental, que se encuentran en la última etapa de la vida; personas muy demandantes, con una gran carga afectiva implícita a la que muchas veces no es posible dar respuesta. Por lo que el personal ha de tener tolerancia a la frustración, a la queja, y cierta destreza para discriminar las demandas ante las que pueden o deben dar respuesta y aquellas ante las que no han de implicarse.

En las distintas residencias, independientemente de su antigüedad o tamaño, existe un criterio de selección del personal basado en la formación y las habilidades personales. En cuanto a la formación, han de ser auxiliares de FP aunque no tengan una formación específica en gerontología. La antigua figura de la camarera limpiadora como cuidadora está desapareciendo. En cuanto a las habilidades personales, se trata de encontrar personas que sientan afecto hacia los viejos, pacientes y de agradable trato personal. Personas que no potencian los procesos de identificación con las situaciones de deterioro y muerte con las que han de convivir en su ámbito laboral.

«Se están potenciando determinados grupos, las auxiliares.»

La idea de que «no todo el mundo puede desempeñar este trabajo» se sustenta únicamente en las características personales del trabajador, sin contemplar la posibilidad de una formación que les permita enfrentarse a un trabajo con personas mayores. A pesar de no defender el criterio de la vocación, entienden que el personal contratado debe sentir cierto interés para desempeñar el trabajo con ancianos y, por lo tanto, no requerirían de una formación más que en aspectos puramente técnicos. Claramente, la formación profesional fuera de la institución no constituye un aspecto valorado.

«No todo el mundo vale para este trabajo.»

«Hay que saber dejarse los problemas familiares y los problemas personales en la puerta.»

«Hay que tener aguante y mucha paciencia.»

Los directores comparten la idea de que no es verdad que se trate de un trabajo vocacional, sino de un desempeño profesional, aunque por el hecho de trabajar con personas requiera de cierto grado de entrega.

«Este es un trabajo como otro cualquiera. ¿Que trabajas con personas? Sí, pero como en otros trabajos.»

«A mí me espanta eso de la caridad. Yo no estoy aquí para hacer caridad. Para eso están las monjitas, que seguro que lo hacen mucho mejor que yo.»

La dirección siente gran demanda por parte del personal, y no comprenden que tenga que ser así dado que lo fundamental son los ancianos. En ocasiones, esta situación se produce al hacerse el personal depositario de las demandas de los residentes como una forma ilusoria de darles respuesta. También se debe a la responsabilidad que los familiares les tratan de traspasar, y que se traduce a través de las posiciones exigentes y controladoras de éstos hacia el personal. Todo ello repercute directamente en el desempeño de la función directiva, al tener que dedicar una parte importante de su tiempo a analizar y responder a estas cuestiones.

«Los que demandan con más fuerza con los trabajadores.»

«El personal nunca es el centro de una casa como ésta. El centro son los ancianos.»

«Piden permisos, reclaman derechos, quieren hablar de condiciones de trabajo.»

Lo que parece reclamar implícitamente el colectivo de trabajadores de este tipo de residencias es reconocimiento y valoración de su trabajo. El reconocimiento que buscan lo obtienen en los ancianos a través del agradecimiento. Asimismo, buscan reconocimiento en la organización a través de la manera que llevan a cabo su trabajo. La dirección percibe esta demanda y entiende que hay que responder articulándolo como una forma de motivación y control. Supervisar la realización de sus tareas, cómo se relacionan con los ancianos, entre el personal, etc., fomentando la promoción interna.

«Es importante que el personal sepa que le estás observando, que pueden mejorar.»

«... que pueden ascender, ir mejorando e incluso ganar más».

Por otra parte, como se dijo anteriormente, ante hechos tales como el crecimiento de la población anciana, la mayor demanda institucional y el incre-

mento de la esperanza de vida, se está dando un proceso de profesionalización en el sector de la tercera edad, que tiene una repercusión directa en la estructura organizativa del personal, la infraestructura residencial y las funciones y distribución de tareas para cada grupo de trabajadores. Las residencias más nuevas se proyectan dotadas de una estructura organizativa acorde con los nuevos requerimientos. Es en las residencias más antiguas donde se percibe con mayor claridad este cambio, al poder ver el proceso de transformación en el que se hallan inmersas.

Lo mismo ocurre en cuanto al personal; el personal más antiguo debe adaptarse a la nueva situación, dejando a un lado antiguos esquemas de funcionamiento; miembros del personal responden al cambio discriminando entre las relaciones personales de las laborales, lo que hace que su implicación personal y afectiva se dé mediatizada por la profesionalización.

«Los nuevos nacen acordes con la nueva estructura. Los viejos están en proceso de cambio.»

En este contexto, la dirección se siente más próxima al personal que al de los ancianos, es decir, se identifican más con el personal y, por tanto, tienden a priorizar las cuestiones de organización que tienen que ver con el personal.

«A lo mejor me siento más dispuesta a resolver un problema con un señor de mantenimiento que tener tiempo para pasearme por los pasillos y que me aborden... no puedo porque tengo demasiadas cosas que hacer.»

«Su tiempo es distinto al nuestro. Cualquier cosita es media hora.»

Todo ello no determina que se olviden de que es el anciano el núcleo de la organización, no sólo para proporcionarle la atención y cuidado necesarios, sino también para tenerle en cuenta como indicador de la marcha y funcionamiento de la residencia o para la detección de algún conflicto.

«Los ancianos pueden darte pistas de por dónde van mal las cosas o dónde falla la organización.»

c) *Los familiares*

Los familiares son, en la mayor parte de los casos, quienes deciden el ingreso del anciano en la residencia, y son los primeros en tomar contacto con la organización y quienes se la presentan al futuro residente. Se produce una situación paradójica: por una parte, quieren ganárselos, que estén satisfechos de la organización y de los cuidados que recibe allí su familiar, que visiten y

atiendan en el plano afectivo al anciano. Y, por otra, prefieren mantenerlos a cierta distancia de forma que no puedan inmiscuirse en las decisiones o pautas de funcionamiento de la residencia, por exigencias individualizadas en ocasiones poco pertinentes. Son vividos como «ayuda-colaboradores» y como «obstáculo-perseguidores». Si los familiares, que constituyen el único vínculo con la historia vital del viejo en el ámbito residencial, no abandonan su papel y se interesan por los ancianos, les telefonan, les visitan..., se mantienen presentes en la vida del residente, se vive como una forma de colaboración muy importante con la organización. Los residentes ven atendida en gran medida su demanda afectiva, lo que descarga al personal, al dejar de ser objeto de esas demandas a las que no pueden o no deben responder. Por tanto, que la familia continúe cumpliendo su papel evita situaciones de angustia e insatisfacción tanto para los ancianos como para el personal y la dirección.

«La familia muy bien, vienen a ver a sus padres... cuando pueden, claro. Porque si están en una residencia es porque no pueden atenderles. A lo mejor están trabajando o viven lejos y no pueden venir mucho. Pero vienen.»

«... ellos se ponen muy contentos».

En muchas ocasiones, los familiares dejan al anciano en la residencia y casi el único contacto que mantienen es el telefónico con la dirección, a veces en un tono de queja y exigencia. Esto parece responder a la mala conciencia que les genera «abandonar» a su familiar, entonces depositan toda la responsabilidad en la organización y se muestran exigentes con ella.

«A los familiares intento tenerlos un poco lejos, a cierta distancia. Porque se mezclan todo tipo de conflictos que ellos traen. Malas conciencias, quejas...»

Otro aspecto a tener en cuenta es que cuando ingresan en una residencia o ya llevan en ella un tiempo, sus hijos son también mayores y comienzan a padecer los problemas que hicieron que ingresaran a sus padres, con lo cual se ven en espejo y el conflicto interno y personal se hace todavía más complejo. Esto acarrea consecuencias directas en el trato con el personal y la dirección, por una actitud inconsciente, en general, de rechazo u hostilidad.

«Hay toda la gama en familiares, gente que coopera, gente que va a pillarte.»

La dirección de los centros en general se considera «dura» e «intransigente» como consecuencia de su función, organizar al personal, controlar que se realicen todas las tareas, que cada cual cumpla su tarea, que los ancianos estén bien

atendidos, etc. Al tiempo que son los encargados de que se cumplan las normas y no se transgredan los límites de las mismas. Asimismo, la dirección cumple una *función tranquilizadora* para el resto de la organización, ya que es el estamento de referencia en el que se depositan gran parte de las responsabilidades de las que no puede hacerse cargo el personal y es donde se acude ante cualquier conflicto, y la dirección así lo siente. Los conflictos son: con los ancianos por quejas respecto cómo o cuánto se les atiende, y por las relaciones entre ellos, que a veces no son buenas.

«Conflictos, de todo, problemas con los ancianos. Hay que hacer de amortiguador.»

Con los familiares, que en ese intento de despreocuparse hacen depositaria a la organización. Lo cual no disminuye su malestar y genera hostilidad desde la institución, que se siente poco valorada, en ocasiones despreciada y desmesuradamente exigida y criticada.

«Si no están contentos con el centro, lo que tienen que hacer es coger a su padre y llevárselo.»

«Se sienten propietarios del centro. Hubo que poner límites.»

Así, la dirección ve una parte de su función centrada en «evitar conflictos» y «limar asperezas».

Las situaciones de conflicto del personal corresponden a las residencias más antiguas, en las que se da la confluencia del denominado por la dirección personal «viejo» y «nuevo». Debido al choque que se produce entre las viejas costumbres, que corresponden a una normativa ya caduca pero a las que se les reconoce como valor la experiencia y el desarrollo de habilidades para el trato personal, y las nuevas, a las que se les reconoce una mayor profesionalización y saber técnico. En resumen, en el ámbito de las residencias privadas de tercera edad aparecen puntos de coincidencia en cuanto a la posición de la dirección ante el personal, la organización y el cliente-residente, a saber:

a) Respecto al personal, lo principal es que desempeñen su trabajo de una forma óptima, desde una perspectiva puramente instrumental. Esto quiere decir que el residente y su familia se muestren satisfechos del trato, atención y cuidado que necesitan.

El problema de la angustia que conlleva este tipo de trabajo, con personas en situación de deterioro y con la presencia permanente de la muerte, no se contempla o, si se hace, es para decir:

«La angustia se deja en la puerta de la residencia.»

«Sus problemas personales y familiares quedan en la puerta y al salir los cogen.»

«En realidad, “prohibido deprimirse”, la angustia que se la apañen en su casa.»

Paradójicamente, se produce una actitud y trato paternalista hacia el personal, como si en realidad se ocupasen de ellos en todos los aspectos. Dando lugar a una situación confusa, ya que, por una parte, la dirección quiere creer y hacer creer que se preocupan por los aspectos personales de sus trabajadores, lo que impide que éstos puedan quejarse por cuestiones referentes al trato que reciben. Pero, por otra, quieren dejar claro que de quien hay que ocuparse es de los ancianos; por tanto, no se trata de pensar en cómo se encuentran los trabajadores. Es importante ser consciente de que se interactúa con personas, pero parecen olvidarse a veces de que los que trabajan también son personas.

b) Existen criterios de selección del personal y un protocolo de recibimiento. Cuando comienzan a trabajar en la organización por primera vez, lo hacen con un compañero experimentado.

c) En cuanto a la formación, se entiende como algo puramente instrumental; el aspecto psicológico no se contempla. Y se funciona en la creencia de que la formación es siempre interna, pero no en el marco de un plan de formación puntual permanente, sino en base a la experiencia.

«Lo importante es su preparación técnica. Por eso son auxiliares.»

d) Se produce una escasa ambigüedad de rol y una clara división del trabajo.

e) Se concede gran importancia a la imagen institucional, que se centra en los siguientes aspectos:

- Infraestructura adecuada, sin barreras arquitectónicas.
- Espacios soleados y luminosos.
- Lugares para la realización de actividades lúdicas y terapéuticas.
- Trato personalizado al cliente-residente.
- Política de puertas abiertas a los familiares.

IV. GESTION PÚBLICA

Al analizar la función directiva de las residencias públicas observamos marcadas diferencias respecto al sector privado. Si bien ambos directivos orientan su accionar en función del residente-cliente, la percepción del mismo difiere y en función de ello se le otorga un mayor o menor protagonismo. En el sector público se trata de mantener al máximo la «autonomía» de los mayores, lo que tiene un doble efecto. Por una parte, la persona mayor se siente mejor y más útil y, por otra, su demanda hacia el personal también tiende a disminuir. Si bien la normativa a nivel público es mayor, la expresión de las emociones está más permitida,

lo que también da salida a los sentimientos de violencia que albergan los ancianos, tanto la negación de su envejecimiento, como el resentimiento por el abandono o la ausencia de vínculos familiares, como la exasperación por la pérdida de intimidad que supone el tener que compartir una habitación.

Las consideraciones acerca del personal también resultan diametralmente opuestas. En tanto que en la privada prima una actitud paternalista, en la pública se prefiere el «trabajo en equipo» y una creciente profesionalización. El vínculo con la familia también es distinto, si bien en ambos centros suele ser la familia la que propone el ingreso; en la privada, la familia delega los cuidados y exige en función de su inversión económica; en la pública, en cambio, a mayor deterioro económico, mayores posibilidades de ser aceptados en los centros y también mayor ausencia y desprotección familiar. Centrándonos ya de un modo específico en los centros públicos, observamos que, al igual que en los privados, existen grandes diferencias generadas en gran parte por la antigüedad y el tamaño, el grado de deterioro de los residentes, la formación del equipo profesional y el origen profesional del directivo. El peso y la presencia de la familia aparecen más desdibujados que en los centros privados.

Además de los niveles de análisis observados a nivel privado: *a)* ancianos; *b)* personal, y *c)* familia, hemos de tener en cuenta la importancia de la legislación tanto para pautar su funcionamiento y reseñar los derechos y obligaciones de los miembros de la organización. Otro aspecto central reside en la existencia de una política organizacional y sus posibilidades de aplicación.

Indudablemente, en ese sentido y para comprender los cambios organizativos que se han producido en estos centros, hemos de situarlos en un contexto histórico en el cual efectuar el análisis. Los grandes centros residenciales —centros faraónicos—, como señalan sus directores, surgen en Madrid influenciados por la ideología política imperante en los años setenta, así como bajo determinadas circunstancias socioeconómicas que favorecen su surgimiento. También observamos la transición de una «dirección coercitiva» a una «dirección participativa» que integra a personal y residentes de modo activo. A pesar de la normativa rígida que impone la administración pública, observamos la aplicación de «nuevas estrategias» que no sólo contrastan con el antiguo poder de los directores de los centros, sino que tienden a ser más flexibles frente a las circunstancias cambiantes del entorno. Si bien la jerarquía subsiste, la implantación progresiva del trabajo en equipo hace que ciertas diferencias entre estamentos se difuminen.

Las profesiones de los directivos entrevistados eran psicólogos o abogados, y esta formación profesional es la que condiciona de manera significativa la visión que poseen de la organización, influyendo también en su práctica organizativa. Las mayores dificultades se depositan en la rigidez de la estructura burocrática y en la falta de comunicación en los centros.

«Los problemas centrales radican en que estas instituciones están muy burocratizadas y uno se limita a tramitar ingresos» (psicólogo, centro de tamaño mediano, Madrid).

«No hay relación entre la responsabilidad y los medios. La responsabilidad es total. Todo está reglamentado. No veo el dinero, no puedo escoger ni el proveedor. Sólo puedo decidir entre lentejas o judías» (Sr. J. M., abogado y diplomado en Economía, residencia del 79, 200 residentes, 100 trabajadores).

La falta de poder de decisión a partir de la reglamentación aparece claramente en las declaraciones realizadas por los entrevistados, como se puede observar a continuación:

«El reglamento lo indica todo. En la administración se observa una gran rotación en estos puestos. Se trata de un trabajo de gran desgaste. Para qué te vas a esforzar si se van a morir igualmente» (Sr. J. M., abogado y diplomado en economía, 200 residentes, 100 trabajadores).

Sin embargo, no todos los directivos de estos centros comparten esta idea. Los más avezados van en la línea organizativa de P. Drucker, pensando no tanto en innovar, sino en cómo tener un mejor desempeño, aprovechando mejor los recursos humanos y económicos que se poseen y que siempre resultan limitados. En cuanto a estos últimos, observamos que otra línea de gestión considera que no se trata de trabajar con mayor ahínco, sino de trabajar «con mayor ingenio», dentro de los restringidos marcos de flexibilidad de los que dispone la administración y recursos disponibles. Así, el director de un centro señala:

«La política te la marcan los de arriba, para las diecisiete residencias hay una política común. Yo aplico la política que me marcan, pero trato que los resultados sean distintos» (Sr. J. L., abogado, centro grande de los años ochenta).

«Tomé medidas ante la ola de calor. Los ancianos no sienten sed. Se deshidratan más, por eso hay que hacer que ingieran más líquidos. Les ofrecí zumos gratis de las máquinas de la clínica y se atiforran. Les di seiscientos litros en cuatro días. Elimino el cordero asado. Creo una política interna que se llama *campaña contra el calor*. Hacer esto supone tener imaginación, conocimiento y dedicación. En la privada no lo hubiera hecho» (Sr. J. L., abogado, director de una macro-residencia de los años ochenta).

Resulta de interés observar que, más que la formación de base, es la motivación y el interés por esta tarea lo que lleva a los directores a utilizar de manera ingeniosa los recursos disponibles.

«Yo era funcionario de obras públicas, me llamó un amigo si le podía echar una mano por un año. Yo no tenía ni idea del trabajo. Dejé de ejercer la abogacía, no conocía este tipo de gratificación. La sonrisa de un viejo me llenaba muchísimo, me di de alta en la sociedad de gerontología. Ahora soy socio fundador de la sociedad madrileña de gerontología» (Sr. J. L., abogado, director de una macro-residencia de los años ochenta).

Pero no todas son satisfacciones; para muchos, el trabajo constituye simplemente una necesidad y realizan esta tarea como podrían estar realizando cualquier otra, según señala uno de los entrevistados.

«De la gente que trabaja aquí algunos son muy vocacionales, otros trabajan aquí como lo podrían hacer en cualquier otro sitio. Nadie hace esto porque le gusta, excepto el médico. Eso condiciona el trabajo y uno se adapta difícilmente al residente» (Sr. J. M., abogado, macro-residencia).

La falta de «autoridad real» constituye otro motivo de queja entre los directivos de residencias públicas, así como el cambio de grado de cualificación (titulado medio en lugar de universitario) para acceder al puesto.

«Tenemos poca autoridad, no les puedo obligar a hacer un curso, no puedo hacer más que charlas paternas. Este es un trabajo muy estresante. Para qué reeducar si igual se va a morir. Cuanto más abajo estás en la escala, más inútil te parece y más te desmotivas. Todo el día estás metiendo energía para que esto funcione. Tampoco puede sancionar» (Sr. J. M., abogado, macro-residencia).

Como observamos, existe poco reconocimiento institucional; si, por añadidura, la tarea te desagrade, este cargo puede llegar a convertirse en una función mecánica, con las consiguientes consecuencias para el anciano:

«No tienes libertad ninguna, mucho follón y poca gratificación. Siempre surgen problemas de comunicación. Con el gerente no me hablo los últimos seis meses. Se le llama, se pone... Finalmente, los problemas centrales, es que todo está muy burocratizado y tú te limitas a tramitar ingresos. Pido autonomía, autoridad, déjenme actuar, quiero que pidan más jerarquía y que valoren el cargo» (Sr. J. M., abogado, macro-residencia).

La insatisfacción a veces llega a los límites, convirtiéndose en depresión. Frecuentemente, hallarse en el entorno de la ancianidad constituye el disparador de conflictos vitales no resueltos.

«Nosotros vivimos bordeando el suceso. Un director de Arganda tuvo una gran depresión porque le acusaron de malversación de fondos. Se pegó un tiro y sus sesos aparecieron estampados en el tejado» (Sr. J. M., abogado, macro-residencia).

Cuando se interroga a los directores acerca de su política organizativa, a grandes rasgos coinciden en que en primer lugar existen condicionamientos que van determinados por la gestión económica y que a su vez influyen en la «formación del personal». Existe un consenso entre este sector de directivos de que la formación resulta crucial para poder cumplir con otro objetivo prioritario que es *mantener, al máximo, la autonomía de los residentes*. Esto sólo se puede lograr con un personal formado y especializado en los últimos avances en gerontología.

También algunos intentan que la gestión sea descentralizada, acercando más a las personas a su entorno natural. La remodelación de los edificios, adaptándolos más al grado de discapacidad de los residentes en la actualidad, resulta crucial. Así, varios directores aludieron a las transformaciones estructurales de los edificios, la instalación de baños geriátricos, la creación de salas especiales de fisioterapia, la desaparición de barreras arquitectónicas.

El anciano constituye el protagonista principal del ámbito residencial. Sin embargo, observamos que la consideración del mismo difiere, en contenido, de las privadas; no es «un pobrecito al cual hay que cuidar y atender» debido a la descomposición psicológica que supone el alejamiento del entorno familiar y la angustia que produce. Por esta razón, casi todos coinciden en que resulta importante favorecer al máximo la autonomía de las personas mayores. Son conscientes de que la institución tiende a hacer a la gente más dependiente y que, fundamentalmente, la vida de una persona depende de quienes se ocupan de sus cuidados.

Las características del colectivo de ancianos, en el sector público, resultan variopintas. Como lo ha comentado un director, «entre el Mercedes y la boina». Algunas de las macro-residencias fueron inicialmente para personas con recursos, para gente influyente. Cuando la entrada se masifica y las plazas se duplican, el confort inicial se estandariza, dando lugar a los más desfavorecidos. El grupo social predominante hoy en las residencias públicas lo constituye la clase baja, y podríamos decir a modo de hipótesis que «a menos recursos, mayores posibilidades de entrar».

Si bien en las privadas aparece en relación a la familia la cuestión de la «toma de decisiones» respecto al ingreso, esta problemática no aparece tan marcada en los centros públicos porque mayoritariamente los ancianos se hallan en un estado de desprotección casi total. La decisión del ingreso se considera desde el ámbito institucional: el papeleo previo, la instancia, la entrega en la junta municipal, la puntuación por renta, vivienda, edad, familia, etc., y, finalmente, «la espera».

Lo que habitualmente se desconoce es la modalidad en la que la decisión ha sido tomada y que, en gran parte, condiciona la vivencia del internamiento.

Habitualmente, los textos aluden a la depresión del anciano por dejar un entorno conocido para pasar a otro desconocido.

Los directores de las residencias públicas atribuyen gran importancia al proceso de internamiento; señalan que, en este grupo social, los residentes han estado viviendo solos antes de solicitar el ingreso. Esta situación resulta aún más acuciante para las mujeres. El número de solicitantes femeninas suele ser significativamente mayor que el de los hombres. Una quinta parte de los solicitantes han estado viviendo en familia antes de su ingreso, y una parte aún menor en otra institución, habitualmente un hospital. Debido al individualismo en el medio urbano, el número de ancianos que viven solos es cada vez mayor. A grandes rasgos, según los directores, la solicitud de ingreso se debe a cuatro grandes causas, a saber:

1. La incapacidad de valerse por sí mismos, hecho que se presenta habitualmente en los que superan los 80 años.

2. La exposición a riesgos. En el anciano, el hecho simplemente de vivir solo en su hogar constituye un factor de riesgo. La imagen social del problema suele ser que las personas ancianas son mental y físicamente frágiles y, habitualmente, no suelen contar con un apoyo social. A menudo, razones de salud y la necesidad de estar bajo vigilancia suelen ser la base de su demanda.

3. La sobrecarga para los cuidadores: el derecho de una persona mayor de permanecer en su casa depende, la mayor parte de las veces, de la buena voluntad y la capacidad de su hija o hijos de ocupar su tiempo y energía en prodigarle los cuidados que necesita. Dado que en la actualidad los que deciden entrar en una residencia rondan una media de edad de 80 años, suele darse el caso de que sus cuidadores son también de avanzada edad y se hallan cerca de la edad del retiro.

4. Factores precipitantes. Muchas de las demandas se presentan como emergencias, debido a la pérdida del cuidador, a una caída y, a veces, rotura de cadera y la aparición de una enfermedad que impida al anciano ser autónomo.

A veces, estos factores justifican el que se le dé preferencia a un anciano frente a otros que lo solicitan. Observamos, sin embargo, que el crecimiento de las residencias privadas disminuye en algo la presión de la demanda para ciertos grupos sociales, permitiendo ofrecer alternativas de centros de día o cuidados a corto plazo. Los factores que acabamos de señalar suelen ser los más conocidos, pero lo que se desconoce es la modalidad en la que la decisión ha sido tomada y que, en gran parte, condiciona la vivencia del internamiento. A menudo, los textos hacen referencia a la depresión del anciano por dejar el entorno conocido, pero pocas veces se alude a la pérdida que supone para los hijos dejar el entorno de los padres, «el refugio de los domingos», o el sitio en donde «aparcar a los hijos pequeños». Más que tristeza, se trata de un proceso de duelo por la pérdida que, al no elaborarse de manera adecuada, se convierte en una especie de «abandono de los padres» al entrar al centro, siendo las «visi-

tas» la manera de actualizar ese conflicto no resuelto. Asimismo, el abandono de los hijos produce una fuerte descompensación de los ancianos, cuyo equilibrio se halla centrado fundamentalmente en el vínculo afectivo que mantienen con la familia. Como contrapartida, señala uno de los directivos entrevistados:

«Aquellos que han logrado desarrollar una fuerte vida interior suelen mantener un equilibrio estupendo, sin caer en estados depresivos, ni centrar toda su atención en el aspecto corporal, llegando a veces a la hipocondría» (Sr. M. A., psicoanalista, macro-residencia, diez años de experiencia laboral en Francia).

Los que han centrado toda su vida en el aspecto laboral se sienten totalmente inútiles y vacíos, sobre todo cuando esta etapa se termina y no logran encauzar sus energías hacia otras áreas de interés. Este problema individual suele convertirse en una mayor demanda hacia el personal que se ocupa de ellos. La clase social a la que pertenecen los ancianos, en las residencias públicas, suele ser de nivel bajo o bajo-medio, lo que también determina que algunos de los problemas presentados en estos centros tengan que ver con su pertenencia de clase.

Algunos de los directores señalan la «violencia del anciano», que se manifiesta fundamentalmente por la pérdida de intimidad, lo que lleva a una situación de interacción con compañeros que no han sido escogidos por ellos. La «necesidad de privacidad» constituye una parte muy importante de los cuidados desde un punto de vista práctico, privacidad supone dejarle al residente una cierta libertad para no interferir en alguno de sus procesos de toma de decisiones. Algunos ancianos pueden desear compartir una habitación, pero quizá deseen decorarla a su gusto con sus objetos personales. La privacidad es un concepto totalmente personal: para algunos, estar solos resulta deseable; para otros, puede conducir a la soledad. En una institución, «soledad» no alude a la falta de contactos, sino a la capacidad del anciano de utilizar aquellos que están disponibles. El personal de los centros debería ayudar a superar esta solución y ser consciente de la diferencia entre «deseo de privacidad» al bañarse, vestirse o descansar; el retraerse de todo contacto social. A veces, la dificultad de diferenciar estos matices lleva a situaciones de conflicto, como el relatado por uno de los directivos de un centro visitado.

Así, en uno de los macrocentros visitados un directivo aludía a la agresión entre los ancianos por el conflicto emergente de compartir habitaciones, en donde uno agredió a otro a bastonazos y, por la violencia del acto, murió de un infarto.

Señaló que hombres y mujeres utilizan objetos diferentes para manifestar sus emociones. Así, en tanto las mujeres amenazan con tijeras («Te saco los ojos» suele ser una de las frases más frecuentes), los hombres emplean la «navaja» y el «bastón». Según nos señala uno de los directivos:

«Levantarse el bastón es cosa habitual. Se insultan ferozmente. Puta es el término más leve. Siguiéndole guarra, cerda y otros epítetos. Los hombres tienden más a pegarse y las mujeres a hacer referencia a su pasado y a su familia. Tu hijo es un borracho o ese hijo no es tuyo, son algunos de los insultos habituales» (Sr. J. M., abogado, macro-residencia).

Según los directivos, lo que más duele a los ancianos es que se ensancen con su historia familiar, ya que su pasado, a veces idealizado, así como su presente, resultan imposibles de cambiar, incrementando de este modo su sensación de impotencia. Si bien escasamente, y a diferencia de las residencias privadas, en los centros públicos se hace referencia a la violencia institucional. Probablemente, la «violencia física», como es el caso que se relató, constituye el resultado extremo de las limitaciones estructurales que se le imponen al individuo, que en este caso particular se halla simbolizado por la pérdida de intimidad.

El «conflicto de relaciones» es un hecho habitual y se le puede definir como un conflicto entre partes en las que sólo se gana a expensas del otro. El conflicto se puede producir por una escasez en la posición que se ocupa, es decir, que el rol no puede ser ocupado por dos individuos en forma simultánea, que podría ser una de las interpretaciones por el conflicto que se produce por la «convivencia impuesta».

Hemos de señalar que el conflicto institucional resulta inevitable, y el rol de los profesionales debería ser el de promover una estrategia que permita que las relaciones de conflicto puedan ser encauzadas de una manera realista. Una manera de reducir el conflicto de manera significativa es mejorar la comunicación institucional entre miembros del personal, personal y residentes y residentes con residentes. Tampoco hemos de sobreestimar el poder de la comunicación, ya que algunas de las situaciones requieren un análisis más en profundidad para ser resueltas.

Concluyendo, respecto a los epígrafes señalados en los centros públicos, observamos que:

a) *El personal*

A diferencia de las residencias privadas, en el sector público no se puede poner en práctica una selección del personal. Sin embargo, lo que los directivos tienen claro es que la clave para hacer que los residentes se sientan a gusto consiste en tener un personal adecuadamente formado.

Todos comparten la idea que la entrada a un centro supone una serie de pérdidas tanto a nivel social como material. La mayoría de los ingresos son el producto de situaciones de estrés en la comunidad; falta de hogar, rupturas familiares, enfermedad física o mental constituyen tan sólo algunas de las causas por las cuales se ingresa a una residencia. La persona que ingresa no sólo proviene de una situación de tensión y pérdida, sino que padece una nueva

tensión que es la de incorporarse a un nuevo grupo y, con ello, «redefinir su propia identidad». Por lo tanto, es portador de una situación ambigua dado que, por una parte, requiere «seguridad» y «sentirse protegido» y, por la otra, necesita preservar su «autonomía en independencia». Algunos de los directores entrevistados son conscientes de las necesidades de los residentes cuando dicen:

«Debemos favorecer la *autonomía* de las personas mayores. La institución tiende a hacer a la gente más dependiente. También te das cuenta que la vida de otro depende de ti» (psiquiatra, director de macrocentro).

Pero las situaciones no son siempre ideales, más bien todo lo contrario, y el personal ha de tener sus metas y tareas muy claras, pues las demandas de los residentes se producen a todos los niveles.

«La persona mayor cree que la limpiadora es “su criada”, sobre todo la gente que ha tenido mucho dinero. Dicen lo que les da la gana. No son angelitos. Más bien son insoportables» (psiquiatra, director de macrocentro).

El directivo, al hallarse en la cumbre de la organización y no siempre con una fluida comunicación entre los distintos estamentos, alude a las vivencias del personal pero de un modo mucho menos directo que los propios implicados. Aluden a la «política organizativa» cuando son conscientes que ésta resulta fundamental para llevar adelante cualquier plan de trabajo.

«Quiero trabajar en equipo, pero sé que es duro en España. Cada uno va por su lado. Hacer la experiencia es como un parto» (psiquiatra, director de macrocentro).

«No obstante, hay que hacer la experiencia. Nos falta un elemento común de los servicios regionales. Saber de qué hablamos todos. Si tuviéramos un sistema de referencia común aprovecharíamos al máximo los recursos. Un saber hacer sobre los ancianos. A nivel de servicios centrales se deberían dar las pautas a nivel grupal según categorías» (psiquiatra, director de macrocentro).

Gran parte de los directivos de los centros públicos sostienen que, dado la ansiedad que genera este tipo de trabajo, resulta conveniente impulsar «el trabajo en equipo», vinculado a la formación, siendo siempre la dirección la que ha de marcar la filosofía del centro.

«Esta residencia pasó de ocuparse de la maternidad a la ancianidad. El aprendizaje en geriatría fue traumático. Pero de la limpiadora al director,

todos tienen que saber lo que es un viejo. Ahora la plantilla funciona de maravilla. En la práctica todos tenemos que hacer de todo. Si tiramos del convenio no podríamos funcionar. El tamaño del centro influye mucho» (psicólogo, director de una pequeña residencia en el centro de Madrid).

A pesar de la diferencia de formación entre los directivos de los centros, comparten la idea de la «centralidad de la formación» para lograr una buena atención al «residente-cliente».

«Se recicla a todo el personal, existe un alto grado de profesionalidad. Ahora existen funciones que antes no existían. Hay al menos veinte categorías» (abogado, director macrocentro).

«Aquí se trabaja en equipo. Los equipos están coordinados. El programa lo hacen los ATS y el líder es elegido por el grupo. Los resultados son de mi equipo y también los laureles son para ellos» (abogado, director macrocentro).

Observamos que aparece un sentimiento compartido por casi todos los directores, y es el resaltar la importancia de la formación y del trabajo en equipo, aunque existen divergencias acerca de la homogeneidad existente en nuestro país en esta línea de trabajo.

b) *Los familiares*

A diferencia de las residencias privadas, los familiares tienen escaso o poco protagonismo en el caso de las públicas, ya que la mayoría de las veces la carencia de protección social suele ser el pase para ingresar a los centros.

«En los centros los hombres son menos. Las listas de mujeres sobrepasan las doscientas. La mujer para que sea admitida debe tener más de ochenta años y no tener familia» (abogado, director macrocentro).

Si bien existen diferencias entre los directores respecto a la percepción del anciano, algunos de ellos comparten que el mantenimiento de la «autonomía» y el favorecer la «participación» resultan básicos para mejorar la calidad de vida de los internados. De acuerdo a la hipótesis de Brearley, cuanto más activa se mantiene a la persona, menos probable es que se identifique con la imagen del viejo como sinónimo del deterioro, y cuanto menos activos se encuentren, menores serán las posibilidades de aprender comportamientos alternativos de la tercera edad. En esa línea de trabajo, para algunos directores de centros, el mantenimiento de la «autoestima» resulta crucial.

«La autoestima del anciano resulta fundamental. Que se sienta capaz de programarse las cosas. El bingo, la videoteca, está todo organizado por ellos. Club de ochenta y seis a ochenta y nueve. Algunos están aprendiendo informática para organizarse mejor. Quiero que funcionen autónomamente» (abogado, director de macrocentro).

«Tenemos un Consejo de residentes. Hay cinco o seis que están en contacto con la dirección y participan en la gestión del centro, por ejemplo la confección del menú, salidas, acogidas a nuevos residentes para facilitar la transición. También hay cosas impuestas» (psicólogo, director de macrocentro).

Observamos que ante la «pérdida de poder y autonomía» se intenta restituir un cierto espacio vital, a través de la participación en la gestión de sus actividades en los centros. Para que ello sea posible se requiere una flexibilidad de aproximación al residente por parte del personal que, a su vez, detecte y diferencie las necesidades de los integrantes.

BIBLIOGRAFIA

- BALLESTEROS FERNÁNDEZ, R. (1992): *Mitos y realidades de la vejez y de la salud*, Madrid: Fundación Caja Madrid.
- BARENYS, M. P. (1992): «Las residencias de ancianos y su significado sociológico», en *Papers*, núm. 40.
- (1993): «Un marco teórico para el estudio de las instituciones de ancianos», en *REIS*, núm. 64, pp. 155-172.
- BAZO, M.^a T. (1991): «Institucionalización de personas ancianas: un reto sociológico», en *REIS*, núm. 53, enero-marzo, pp. 121-135.
- (1993): *La sociedad anciana*, Madrid: CIS.
- BREARLEY, P. C. (1981): *Residential work with the elderly*, London: Routledge and Keagan Paul.
- (1990): *Working in residential homes for elderly people*, London: Tavistock Routledge.
- BENATAR, FRÍAS y KAUFMANN (1993): *Gestión de las residencias de la tercera edad*, Bilbao: Deusto.
- DRUCKER, P. (1992): *Dirección de las instituciones sin fines de lucro*, Buenos Aires: El Ateneo.
- FOESSA Informe (1994): *V Informe Sociológico sobre la situación social en España*, Madrid: Fundación FOESSA.
- HAYSLIP, B. (1992): *Hospice care*, London: Sage, Geriatric care Practice.
- KOSBERG, Jordan I. (1992): *Family care and the elderly: social and cultural changes*, London: Sage.
- MOSS KANTER, R. (1990): «La proyección del puesto y funciones del directivo», Deusto, *Harvard Business Review*, 3.^{er} trimestre.
- PINEDA SORIA, R. (1990): *Proyección y contenido de un centro residencial para la tercera edad*, Madrid: Instituto Nacional de Servicios Sociales.
- RODRÍGUEZ, J. A. (1994): *Envejecimiento y familia*, Madrid: CIS.
- SCHEIN, H. (1982): *Psicología de las organizaciones*, N. J.: Prentice Hall.

RESUMEN

En este artículo, producto de un estudio más amplio, se realiza un análisis comparativo entre residencias públicas y privadas, a partir de entrevistas en profundidad realizadas a sus directivos y grupos de discusión a otros estamentos del personal. En tanto que en el sector privado se alude más al anciano, sofocando los sentimientos del personal ante este tipo de trabajo, los directivos del sector público aluden de un modo más abierto a sus problemas. En tanto que a nivel privado predomina el paternalismo, en los centros públicos se tiende a fomentar su autonomía. En cuanto al personal, a nivel privado tienen que reprimir sus emociones, en tanto que en lo público se puede debatir y elaborar las emociones que surgen de esta tarea. Por último, en cuanto a la familia, en tanto que a nivel privado su protagonismo es total, en el caso de las públicas es casi inexistente, y a mayor deterioro y soledad, mayores son las posibilidades de ser aceptado en un centro. Finalmente se alude al «internamiento» como una modalidad de prevenir riesgos mayores y al duelo realizado por este hecho, no sólo por parte de los ancianos, sino también de los familiares, que pierden a veces un sitio de los domingos o un cobijo de sus hijos.

ABSTRACT

In this article, product of a broader analysis, we perform a comparative study among public and private old age homes, departing from in depth interviews to their directors and group discussions among other members of the staff. Whereas in the private sector, the old age person is more frequently mentioned, suffocating the feelings of the staff in relation to this kind of work, the directors of the public sector mention their problems more frequently. Whereas in the private sector paternalism predominates, in the public ones autonomy is fostered. Whereas in the private sector feelings of the staff cannot be mentioned in the public sector it is allowed to work on the negative feelings that this kind of work arises. Finally in the private area, families have much to say, but in the public ones they are almost inexistant, deterioration and solitude are an asset to be accepted. Finally «internement» is viewed as a way of preventing major risks and the grief performed due to this event, is not only among the old age persons, but also among the families who loose, at times, their preferred place for the sundays or the shelter for their children.