

# CONSIDERACIONES SOCIALES Y SANITARIAS SOBRE LOS INMIGRANTES BRITANICOS MAYORES EN ESPAÑA, EN PARTICULAR LOS DE LA COSTA DEL SOL

---

CHARLES BETTY \*

MICHAEL CAHILL \*

*Este artículo intenta identificar las cuestiones claves que caracterizan la experiencia de los expatriados británicos de la tercera edad que residen en la Costa del Sol, haciendo un análisis que pretende describir las pautas y las características de dicha inmigración. También aborda la influencia del turismo en la inmigración, la necesidad que tienen los inmigrantes de establecer amistades y redes sociales, los problemas de identidad y de desconocimiento de la lengua y sus repercusiones a la hora de integrarse dentro de la sociedad española local. Se explora su exclusión autoimpuesta a través de las asociaciones sociales de expatriados. Asimismo se examinan los servicios de salud españoles que se ofrecen a los jubilados británicos y los problemas de cuidados posteriores a una intervención, así como las implicaciones de las estructuras de la familia española moderna para el sistema asistencial español. Estas cuestiones for-*

---

\* Universidad de Brighton (Reino Unido).

*man parte de un estudio actualmente en curso de la comunidad de expatriados británicos en Benalmádena, en el sur de España.*

*This paper attempts to identify key issues which bear upon the experience of migration by older British expatriates to the Costa del Sol. An analysis is given which attempts to describe the pattern and aspects of migration. It also focuses on the influence of tourism on migration; the perceived necessity of establishing friendship and social network patterns; problems of identity, the lack of coping language and its effect on integration into local Spanish society. Self imposed exclusion is explored by the formation of expatriate social clubs. An examination is also made of the provision of Spanish health care for older British retirees, and the problems of adequate after care, and the implications of modern Spanish family structures for the Spanish care system. These issues are being explored in an ongoing study of the older British expatriate community in Benalmadena in Southern Spain.*

## **EUROPEOS EN LAS COSTAS. EL PROBLEMA DE CUANTIFICACION**

**E**N primer lugar, es necesario examinar la naturaleza y el número de inmigrantes que se instalan en el sur de España y describir la respuesta de las autoridades españolas.

Desde hace décadas España acoge a inmigrantes del norte de Europa, aunque el movimiento principal de inmigrantes europeos empezó a finales de los años sesenta y siguió en la década de los años ochenta. Un reciente cálculo extraoficial afirma que hay por lo menos un millón y medio de inmigrantes en las zonas de la costa española y en

las islas Canarias, de los cuales un 83 por 100 proceden de la Unión Europea (Balao Parra, 1994, p. 16). Sin embargo, hay que tener cautela con esta cifra, tal y como explicamos más adelante, ya que existen una serie de razones por las que los inmigrantes no desean estar incluidos en el censo u otros estudios locales de la población. No obstante, hay un número considerable de europeos del norte del continente en las costas españolas, sobre todo procedentes de Gran Bretaña, Suecia, Alemania, Dinamarca y Noruega.

Este artículo se centra en la población británica, especialmente en aquellos británicos que residen de forma permanente o pasan largos períodos de tiempo en España. Si bien las cifras de Balao Parra son algo elásticas y tiran a lo alto, ¿cuáles son las estadísticas oficiales para los inmigrantes británicos? Lo más apropiado sería situar las cifras de la población británica dentro del contexto de las cifras totales de los inmigrantes oficialmente censados en España.

El 31 de diciembre de 1996 el número de inmigrantes inscritos en España era de 538.984, de los cuales 274.081 eran europeos. El número de residentes británicos era de 63.395. Se encontraban principalmente en la Comunidad Valenciana (17.502), Andalucía (16.245), Canarias (11.400), Baleares (7.855), Cataluña (5.620) y Madrid (5.181) (*Anuario Estadístico de Extranjería-Año 1996*, Tablas 1.1 y 1.4).

Se piensa que esta estimación está por debajo del número de personas que *realmente* residen en España. Por ejemplo, el cónsul británico en Málaga calcula que hay aproximadamente 50.000 inmigrantes británicos que residen en la zona comprendida entre Almería y Cádiz. De ellos, aproximadamente 30.000 están inscritos en el consulado. Se recomienda a los inmigrantes que se inscriban en las oficinas del consulado británico, pero no es obligatorio, así que es probable que la primera cifra sea más baja que la real. Sin embargo, el cónsul británico, a partir de su experiencia, calcula que el número de británicos es casi el doble del número oficial de residentes británicos en

la zona bajo su jurisdicción (Cónsul británico, Málaga, 1997).

La Costa Blanca también atrae un gran número de inmigrantes británicos. El cónsul británico en Alicante afirma que hay 30.000 súbditos británicos inscritos en el consulado, y que hay un número parecido que no lo están. Añade que, en total, una cifra de 100.000 no sería inverosímil (Cónsul británico, Alicante, 1998). Los cálculos de estos dos cónsules (por ejemplo, 100.000) incluyen a los inmigrantes inscritos y no inscritos y están hechos en base a su experiencia con los inmigrantes y sus problemas. Sin embargo, puede que estas cifras sean erróneas. Aunque se recomienda a los inmigrantes británicos que se inscriban en el consulado, no es obligatorio, y cuando las personas vuelven al Reino Unido no es necesario comunicárselo a las autoridades consulares, así que las cifras no son muy fiables. Sin embargo, dan una idea aproximada que puede ser útil como indicador de la tendencia que sigue la inmigración británica.

Si se combinan las cifras de la Costa del Sol y la Costa Blanca (200.000) y se suman a los inmigrantes que viven en la comunidad de Madrid, las islas Baleares y las islas Canarias, se alcanza una cifra que se aproxima bastante al cálculo estimativo de que en España viven entre 200.000 y 300.000 súbditos británicos (Mullan, 1992, p. 2).

Resulta muy difícil obtener cifras precisas sobre el número de inmigrantes británicos en España. Se han realizado pocas investigaciones sobre la inmigración entre el norte y sur y no disponemos de datos fiables sobre la naturaleza de los inmigrantes. Los pocos datos de los que disponemos provienen de la observación informal, noticias en la prensa y contactos personales (Warnes, A. M., 1991, p. 57; Champion, A. G., y King, R., 1993, p. 54, y Harbert, W., 1993, p. 3).

Con la libre circulación de ciudadanos dentro de la Comunidad Europea, sin duda serán aún mayores las dificultades y los impedimentos para la contabilización de los inmigrantes.

## ¿ES POSIBLE DESCRIBIR A LOS BRITANICOS QUE INMIGRAN A ESPAÑA?

No se ha intentado crear un conjunto de categorías conceptuales de forma sistemática que permitan el análisis de las diversas pautas que siguen al visitar y establecerse, incluyendo su apreciación y los valores que tienen respecto al país de acogida y al país de origen. La Consejería de Turismo de Andalucía se refiere a los inmigrantes que residen casi todo el año en la Costa de Sol como «turistas residentes»; resulta curioso que la Asociación Nacional de Planificación Municipal también utilice esa misma expresión para hablar de ellos (Mellado, V., 1996, p. 6). Por tanto, es evidente que existe cierta confusión terminológica a la hora de describir a los residentes permanentes. Se necesita una definición funcional de los términos «residente» y «turista» que establezca las diferencias y similitudes observables entre los dos.

Los *turistas* son los que viajan por placer, millones de los cuales visitan España cada año. Vienen a España en busca del sol, una forma relajada de vida, por sus playas y porque los viajes organizados son baratos. El turismo como industria del ocio ha transformado grandes zonas de la costa mediterránea española (Barke, M.; Towner, J., y Newton, M. T., 1996, p. 265). Tal y como lo define Urry, el turismo moderno se caracteriza por el movimiento hacia y desde destinos «contemplados», no está relacionado con el trabajo, sino que son lugares de ocio en un entorno diferente que les permite huir de la rutina de la vida cotidiana (Urry, 1990, p. 7).

Los turistas difieren sustancialmente del residente que vive todo o casi todo el año en España. Urry señala que los turistas están aislados del ambiente y de la población local; el que participa en el turismo de masas viaja en grupos guiados y se les entretiene con la programación de atracciones «auténticas», que no son más que pseudo-aconteci-

mientos que disfruta ingenuamente sin fijarse en el mundo real externo. Se podría decir que los jubilados británicos que pasan la mayor parte del año en España comparten espacios, identidad y valores con el turista que sólo viene por dos semanas. Sin embargo, cuando un individuo toma una decisión tan importante como la de vender su vivienda en Gran Bretaña y comprar una propiedad en España, se supone que sus razones para vivir y disfrutar de las ventajas de un lugar más soleado puede incluir un interés en integrarse en una nueva forma de vida con todo lo que ello conlleva. Se puede decir que existe cierta coincidencia entre las actividades de ocio de los turistas itinerantes y los residentes a largo plazo.

Aunque se puede decir que los estilos de vida de los inmigrantes mayores y de los turistas son esencialmente diferentes, también se puede decir que algunos residentes y visitantes de larga duración realizan actividades similares. Sin embargo, al examinar el contenido de las actividades que se recogieron en el estudio de Benalmádena, se constató que las excursiones y viajes realizados por las personas mayores incluyen lugares y acontecimientos españoles que no suelen ser visitados por los turistas; por ejemplo, festivales religiosos y fiestas patronales de los pueblos lejos de su lugar de residencia. Asimismo se ha constatado que los residentes británicos mayores que residen en la Costa del Sol de cuando en cuando se toman unas vacaciones a diversos puntos de la geografía española, tales como Madrid, Galicia o Mallorca, para lo que ellos consideran sus vacaciones anuales.

Algunos de los inmigrantes viajan al Reino Unido una o dos veces al año; por tanto, parecería ser el caso que para este grupo la noción de una «mezcla de roles» entre turistas y residentes a largo plazo tendría cierta validez. Estas personas suelen mantener dos casas: una en el Reino Unido y otra en España. Sin embargo, aunque hayan escogido el sur de España como su lugar de jubilación, habiéndolo conocido por primera vez como turistas, ahora han tomado la decisión definitiva de jubilarse y vivir en Es-

paña. La influencia de unas vacaciones previas como determinante para hacerles escoger la Costa del Sol como el lugar de jubilación se confirma en el estudio actual. De un total de 70 jubilados británicos que fueron entrevistados personalmente, tres de cada siete personas dijeron que habían conocido las instalaciones locales a disposición de los residentes y turistas y que esto había influido en su decisión de inmigrar.

Los que venden su propiedad en el Reino Unido y se mudan a España con todas sus posesiones probablemente están en mejor situación que las miles de personas mayores que han incrementado notablemente las cifras de población de las costas británicas desde Worthing a Eastbourne (la «costa geriátrica» de Sussex).

Los jubilados británicos que residen en la Costa del Sol han traído consigo una serie de actividades cotidianas británicas a España. El estudio muestra que sus actividades en España se parecen mucho a lo que normalmente hacían antes de su jubilación en su propio país, tales como pasatiempos, lectura, actividades físicas, paseos, reuniones con amigos, la televisión y la radio y pertenencia a clubes sociales. Estas son actividades que normalmente no realiza el turista si nos guiamos por el criterio de la duración de la estancia.

Los inmigrantes a España no se registran de ninguna manera sistemática, y no hay diferencias claras entre los turistas, los residentes temporales o de temporada y los residentes permanentes (Warnes, T., 1994, p. 76). Se ha sugerido que resultaría útil para incrementar la cantidad reducida, pero creciente de estudios sobre los expatriados británicos si se hiciera un esfuerzo por catalogar aquellos jubilados británicos que normalmente se denominan residentes.

## **BENALMADENA (SUR DE ESPAÑA): UNA TIPOLOGIA DE LA INMIGRACION BRITANICA**

Este artículo está basado en un estudio llevado a cabo en Benalmádena, en la Costa del Sol. Es una investigación, con una duración de tres a cuatro años, que forma parte de una tesis doctoral y que se ocupa sobre todo de los problemas sociales y sanitarios de los expatriados británicos de la tercera edad. La población que es objeto del estudio reside en el término municipal de Benalmádena e incluye a personas que son residentes permanentes o que pasan largos períodos de tiempo allí. La metodología utilizada es cuantitativa y cualitativa. Los datos se han obtenido mediante la observación de los participantes, encuestas y entrevistas personales.

Tal y como se dijo con anterioridad, no existen datos fiables acerca del número de expatriados británicos que emigra a España, ni tampoco sobre sus razones para emigrar, la duración de su estancia aquí ni su situación. La siguiente sección presenta un análisis utilizado en la investigación para determinar los tipos de inmigrantes británicos que suelen instalarse en Benalmádena. Se espera que este análisis contribuya a elaborar el concepto de las características de los inmigrantes mayores que vienen a España.

Benalmádena tiene una población de 27.147 personas (1997) y el municipio se compone de tres zonas diferenciadas, pero interrelacionadas. El pueblo de Benalmádena está compuesto principalmente de españoles que viven en un típico pueblo blanco español de montaña. El pueblo está rodeado por urbanizaciones para extranjeros constituidas por chalés y pequeños bloques de apartamentos. Geográficamente, Arroyo de la Miel está situado en el centro del término municipal y allí residen principalmente españoles y un número reducido de extranjeros. La tercera zona es la costa de Benalmádena. Es una zona de hoteles,



grandes bloques de apartamentos, muchos de ellos con propietarios británicos, dedicada al turismo. Se podría clasificar a los inmigrantes británicos mayores de la Costa del Sol de la siguiente manera:

a) *Residentes inscritos*

Estas son personas que viven de forma más o menos permanente en la Costa del Sol. Están inscritos en el Padrón del ayuntamiento o para poder votar en las elecciones locales o europeas. Este grupo tiene un permiso de residencia que demuestra que están legalmente inscritos y que satisfacen ciertos requisitos económicos o sanitarios. Tienen cobertura sanitaria a través del Instituto Nacional de la Salud. Es posible que algunos sigan teniendo una residencia en el Reino Unido. En la actualidad, en Benalmádena hay 1.502 británicos inscritos (el Departamento de Extranjería calcula que el número real de inmigrantes permanentes británicos es probablemente el doble).

b) *Visitantes de larga duración*

Son propietarios de pisos, chalés o viviendas, a menudo situados en un complejo construido para este tipo de visitantes; suelen utilizarlos como una segunda vivienda en visitas itinerantes, o durante estancias largas que pueden durar entre tres y seis meses, normalmente en los meses de invierno. Reciben asistencia sanitaria por medio de su impreso E111 (véase nota al pie de página)<sup>1</sup> y/o un seguro médico privado. Tampoco existen estadísticas que indiquen cuántos visitantes de larga duración residen en la Costa del Sol.

---

<sup>1</sup> N.B.: El impreso E111 es un certificado que da derecho al ciudadano de un país perteneciente a la Unión Europea a recibir atención médica en el caso de una emergencia mientras se encuentre en otro Estado miembro de vacaciones.

c) *Residentes no inscritos*

¿Se les permite vivir en España a los expatriados británicos que no están empadronados y que no tienen permiso de residencia? Suelen ser británicos que han adquirido una propiedad y normalmente viven en España casi todo el año. Muchos de ellos no tienen un hogar en el Reino Unido, y cubren sus necesidades sanitarias utilizando el impreso E111 o un seguro médico privado, o en algunos casos incluso se inscriben en el Centro de Salud local, siempre que hayan notificado con anterioridad a la Delegación Extranjera del Departamento de Seguridad Social en el Reino Unido. Estas personas tienen diversas razones para no querer inscribirse con las autoridades locales. Uno de los principales motivos es que la inscripción les obligaría a pagar el IRPF español. Las entrevistas han demostrado que muchos de los jubilados británicos en Bernalmádena sienten verdadero terror de que sus datos se informaticen. Temen la burocracia de los gobiernos locales y creen que la inscripción podría tener repercusiones negativas para ellos. Un jubilado comentó que el lugar donde guarda su dinero y cómo dispone de él no es asunto de las autoridades.

«C. comentó: “He trabajado muy duro para el dinero que tengo. He ahorrado para poder disfrutar de una vida bajo el sol. ¿Por qué tengo que decirle a alguien dónde tengo mis ahorros y cómo me gasto mi dinero?”.»

En algunos casos las personas no se inscriben al no cumplir los requisitos económicos mínimos para poder hacerlo. Estas personas inmigraron en las décadas de los años sesenta y setenta. En aquellos tiempos, España era un país pobre donde sus pensiones les cundían más. Ahora, los que pertenecen a este grupo tienen edades comprendidas entre los setenta y cinco y noventa años; están sintiendo el impacto de la vejez, la enfermedad, la incapacidad, la muerte de un cónyuge y un creciente aislamiento al tener a sus familiares más próximos a más de 1.600 kiló-

metros de distancia, problemas que un clima soleado no compensa. Sus pensiones y ahorros se han ido erosionando debido a la debilidad de la libra esterlina de cara a la peseta. Desde la llegada de la democracia a España en 1978, la población española ha ido adquiriendo poder adquisitivo, los precios han aumentado, así como el Impuesto sobre la Renta, lo que ha rebajado el nivel de vida de los pensionistas que tienen que vivir de una renta fija.

Según W. Harbert (1993, p. 3), «muchos inmigrantes británicos que perciben una pensión británica básica se encuentran en serias dificultades económicas... están atrapados». Una persona que solicita un permiso de residencia en Benalmádena tiene que demostrar que percibe una renta diaria de 5.000 pesetas (£25), lo que equivale a £175 semanales, si desea solicitar la residencia. Es evidente que esto está por encima de la pensión por jubilación que se percibe del Gobierno británico. Este hecho impide que algunas de las personas mayores puedan solicitar un permiso de residencia. Las observaciones y conversaciones con los miembros de los clubes de inmigrantes británicos muestran que muchos residentes sin permiso de residencia invierten sus ahorros en los bancos españoles locales y cobran intereses sin la deducción tributaria del 25 por 100 que pagan los residentes inscritos. Este es un argumento poderoso para no inscribirse en el ayuntamiento. De hecho, este grupo de individuos residen ilegalmente en España al no cumplir con la legislación vigente española relativa a la residencia de extranjeros.

#### d) *Los arrendatarios*

Estas son personas que alquilan chalés y pisos durante períodos de tres a seis meses. Tienen su residencia permanente en el Reino Unido y pasan los inviernos en España. Utilizan el impreso E111 o asistencia médica privada. Algunas de estas personas alquilan durante unos cuantos meses antes de decidir si desean residir de forma permanente en la Costa del Sol. El período de alquiler les permi-

te ver si su percepción de la vida en España concuerda con o supera la idea que se habían hecho. Otras personas mayores prefieren alquilar para evitar el pago de impuestos y servicios locales así como las contribuciones y gastos de comunidad que tienen que pagar los propietarios, sean o no residentes.

Una vez elaborada una tipología de la inmigración británica, es necesario describir otros factores que distinguen a estos residentes de los demás.

### **¿INFLUYE LA EDAD EN SU ESTILO DE VIDA?**

La edad es un factor significativo para entender la comunidad de inmigrantes en la Costa del Sol. Existen diferencias considerables con el turista que viene sólo por una o dos semanas, cuya única obsesión es volver a Gran Bretaña moreno, relajado y listo para volver al trabajo. Estos turistas no están interesados en cuestiones culturales, y pocas veces abandonan sus lugares de vacaciones para hacer un viaje organizado. Suelen ir a bares británicos, relacionarse y hablar con británicos, algunos de los cuales puede que sean residentes legales, visitantes de larga duración, residentes no inscritos o arrendatarios. Aunque comparten una lengua en común y un interés por temas británicos, tales como la política o el deporte, sus contactos serán fugaces. Las entrevistas grabadas aportan pruebas de que los inmigrantes británicos de la tercera edad tienen un estilo de vida bien organizado que difiere considerablemente en su contenido y características de la de los turistas más jóvenes. Tienen múltiples y diversas razones por las cuales viven la mayor parte del año en España.

Un gerente de hoteles jubilado de setenta y un años dijo:

«Nos gusta el clima. Francamente estábamos hartos de vivir en Inglaterra. No teníamos familia salvo unos primos; no teníamos familia cercana, así que no había nada que nos retuviera allí.»

Una mujer de sesenta y cinco años nos explicó:

«Siempre tuve la intención de jubilarme en España, por su cultura y sus raíces moras.»

Y una mujer de setenta y cinco años comentó:

«Los clubes (para inmigrantes) son maravillosos. Se pueden hacer muchas amistades, muchas más de las que haría en casa. Esta es una de las principales ventajas de vivir aquí. Si uno se siente solo, es porque quiere. Hay que salir y hacerse socio de una organización voluntaria. Son el principal sostén de mi vida aquí.» (Esta enfermera jubilada es una viuda cuyo marido murió en España.)

Estas entrevistas, que son representativas de las características de un gran número de los inmigrantes británicos, y otras pruebas, obtenidas a través de la observación en clubes de inmigrantes locales durante un período de dos años, demuestran que muchos jubilados británicos tienen un estilo de vida que es rico y variado; en ciertos aspectos, es parecido al que disfrutarían en el Reino Unido. Este estilo de vida parece estar relacionado positivamente con la clase social, los ingresos y la propiedad de una vivienda (Warnes, 1991, p. 56). El análisis de los datos obtenidos del estudio de Benalmádena confirma que la clase social y la profesión anterior guarda una fuerte relación con la manera en que algunos de los expatriados mayores utilizan su jubilación de una manera provechosa y satisfactoria.

Sin embargo, hay una ventaja que es de una importancia primordial para todos los mayores: el clima. El clima mediterráneo es uno de los principales factores que contribuyen a que puedan disfrutar de una forma de vida relajada. Muchas de las personas entrevistadas sufren de trastornos respiratorios y óseos que mejoran considerablemente en climas más benignos. La importancia de un clima cálido y estable es uno de los factores determinantes cuando un turista elige su destino para las vacaciones anuales, y también es fundamental para los residentes permanentes de la tercera edad.

## PERTENENCIA A CLUBES

Muchos de los inmigrantes entrevistados en este estudio son socios de clubes que en un principio se fundaron para satisfacer las necesidades sociales de los británicos de la tercera edad. Prácticamente todos los socios están jubilados y son residentes o visitantes de larga duración. Ninguno de los clubes, salvo uno, se ocupa de las necesidades de los turistas.

Existen cuatro clubes sociales para inmigrantes británicos en Benalmádena con 1.500 socios en total. Los clubes ofrecen a los inmigrantes la oportunidad de establecer redes sociales que cumplen un papel fundamental al facilitarles su adaptación en un entorno que es extraño para ellos. Para muchas de las personas investigadas en la encuesta, su pertenencia a estos clubes sustituye el apoyo familiar y las redes de amistades que les son inaccesibles debido a las distancias geográficas.

Los clubes no sólo sirven para establecer redes sociales y de amistades útiles y significativas, sino que también permiten que sus miembros tengan acceso a una serie de actividades informativas, sociales y culturales. Por ejemplo, organizan excursiones y viajes a lugares de interés local y nacional. Muchos de los viajes duran una semana o más, y permiten que los inmigrantes mayores que se sienten solos tengan la oportunidad de ampliar y mejorar su vida social. Una persona comentó durante una de las entrevistas grabadas lo siguiente:

«Es lo mejor que he hecho desde que inmigré a España. Los clubes me han permitido hacer muchos, muchos amigos. Ahora ya no me siento tan sola. Sé que tengo a personas a las que puedo llamar cuando tenga necesidad. Me encantan los viajes, especialmente los largos, porque gracias a ellos puedo conocer a mis amigos aún mejor.»

Esta es una opinión que comparten muchas de las personas entrevistadas. Los clubes no sólo organizan activi-

dades sociales, sino que también organizan charlas de cuando en cuando sobre temas tales como la tributación local y nacional, gastos de comunidad, aspectos de la vida española tales como la cultura, las fiestas y las costumbres locales.

Sin embargo, estos clubes y otras organizaciones similares para otras nacionalidades de la Costa del Sol (nórdica, alemana, asiática, norte y suramericana) a pesar de estar abiertos a socios españoles, en realidad tienen pocos, si es que tienen alguno. Se podría argumentar que los clubes sociales de los inmigrantes de cualquier nacionalidad protegen su identidad mediante la exclusión encubierta de españoles. En los clubes británicos encuestados en este estudio, el medio de comunicación es el inglés. En Benalmádena es poco probable que un español de la tercera edad conozca suficientemente el idioma hasta el punto de poder mantener una conversación con los socios británicos.

Muchas de las actividades organizadas por los clubes británicos celebran costumbres británicas: por ejemplo, danzas escocesas, días festivos y acontecimientos relacionados con la Segunda Guerra Mundial, las cuales les distancian aún más del país de acogida. Los socios de estos clubes tampoco pueden participar plena y productivamente en la sociedad y cultura local al carecer de conocimientos suficientes de la lengua española. Está claro que la formación de clubes sociales para inmigrantes satisface una necesidad de amistad y apoyo a través de los demás miembros. Pero su existencia y actividades crean una especie de exclusión autoimpuesta que les impide participar en la vida del país donde han decidido pasar sus últimos años. Sin embargo, el Ayuntamiento de Benalmádena y otros términos municipales de la costa acogen a inmigrantes de todas las nacionalidades con los brazos abiertos. Consideran que dan un impulso económico a la economía local.

Los inmigrantes británicos han adquirido propiedad en la zona, mucha de la cual es para personas con un mayor poder adquisitivo; por tanto, pagan contribuciones más altas que benefician al municipio. Algunas de las publica-

ciones del Ayuntamiento están publicadas en inglés, y recientemente se ha inaugurado un servicio de asesoría para extranjeros. Por tanto, las autoridades españolas se dan cuenta de las ventajas económicas y culturales que se derivan de la acogida de los residentes. Desean incluir a los extranjeros en la vida social de la localidad, pero los clubes de inmigrantes que excluyen a los españoles, por las razones que sean, son los responsables de su propia exclusión.

## **ACTITUDES HACIA LOS SERVICIOS DE SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL**

Muchos inmigrantes critican lo que consideran una erosión del Servicio de Salud Nacional en Gran Bretaña. Comparan el tiempo que se tarda conseguir una cita, ver a un especialista o alcanzar los primeros puestos de las listas de espera en Gran Bretaña con los servicios que ofrece el INSALUD en la provincia de Málaga, donde pueden conseguir una cita con un especialista en cuestión de días o como mucho dos o tres semanas. Se considera que hay una menor demanda de camas hospitalarias en la provincia (en comparación con el Reino Unido), especialmente en Marbella, donde se acaba de inaugurar un nuevo hospital. Este nuevo hospital, al que algunos de los pacientes de Benalmádena tienen acceso, está dotado con equipos y tratamientos tecnológicamente avanzados e informatizados y está considerado como uno de los mejores del mundo (Hooper, J., 1995, p. 253). Casi la mitad de los entrevistados han estado hospitalizados desde que viven en España y elogiaron la alta calidad de la atención médica recibida. Sin embargo, muchos de ellos no estaban tan satisfechos con la atención de las enfermeras y dijeron que era peor que la atención que se recibía en el Reino Unido. E. comentó lo siguiente:

«Me trataron extremadamente bien en el hospital. Mi única crítica es la falta de atención por parte de las enfer-



meras, tal y como la conocemos en el Reino Unido. Parece que las enfermeras en España sólo se ocupan de tomar la temperatura y poner inyecciones. Mi mujer se tenía que ocupar de mi aseo personal. Se da por sentado de que las familias deben ayudar en el aseo, la alimentación, etc. Pero ¿qué ocurre si un paciente mayor ingresa en un hospital español y no tiene familia?»

Este artículo está basado en un estudio de cuatro años de duración de los inmigrantes británicos de la tercera edad, y aunque la cita arriba mencionada es típica de los comentarios realizados sobre la atención del servicio de enfermería en los hospitales, el estudio muestra que la mayoría de los inmigrantes que colaboraron en el estudio opinaban que el servicio sanitario local era excelente o muy bueno. Las siguientes estadísticas confirman esta opinión.

En primer lugar, el 95 por 100 de los encuestados dijeron que los servicios de atención primaria que recibían eran muy satisfactorios. En segundo lugar, un 97 por 100 mencionó la facilidad para concertar citas con especialistas y la rapidez con la que les remitían a un especialista. Finalmente, de los encuestados que habían estado hospitalizados, un 97 por 100 indicaron unos niveles altos de satisfacción con la atención que habían recibido.

Sin embargo, el comentario anterior de E. muestra que algunos inmigrantes británicos mayores se sienten preocupados por la falta de cuidados a domicilio una vez que abandonan el hospital.

## **CUIDADOS POST-HOSPITALARIOS**

Siete de cada diez personas en el estudio de Benalmádena que habían estado hospitalizados en la provincia de Málaga mencionaron la ausencia de cuidados durante su convalecencia, una vez dados de alta del hospital. Un hombre dijo:

«No existen los cuidados post-hospitalarios. La atención en el hospital es excelente, pero en cuanto a los cuidados post-hospitalarios, no existen.»

Una viuda de ochenta años declaró:

«Hay una falta de cuidados post-hospitalarios. Normalmente son las familias las que se ocupan del paciente en España. Si uno está solo, pues es problema suyo. Eso es lo que falta: atención a domicilio.»

Una enfermera británica jubilada comentó:

«Solía visitar a una mujer discapacitada y ayudaba a cuidarla. En cierto número de ocasiones, tuvo infecciones, y descubrí que el médico se negaba a venir a verla. Al final volvió al Reino Unido, donde podría conseguir la atención necesaria. Dudo que hubiera sobrevivido durante mucho más tiempo si se hubiera quedado en España.»

Si estas declaraciones representan algunos de los problemas que preocupan a las personas mayores, ¿qué tipo de ayuda pueden esperar de los Servicios Sociales y las organizaciones voluntarias? En Benalmádena todos los residentes oficiales, sean españoles o extranjeros, tiene derecho a todos los servicios de asistencia sanitaria y ayuda domiciliaria que ofrece el municipio local (que es el responsable de los Servicios Sociales). Folletos abundantemente ilustrados describen lo que parece ser unos servicios de cuidados a domicilio de lo más completos. Pero, en la realidad, poco de lo que se publica se cumple. En España no se estableció un sistema de asistencia sanitaria nacional hasta el final del primer gobierno socialista en 1987, aunque el sistema actual empezó a tomar forma en 1942 (Rodríguez, J. A., 1992, p. 19).

El INSALUD tiene muchas características en común con el sistema de salud británico (Miguel, M. J., y Guillén, M. F., 1989, p. 138), pero aún está en mantillas. En 1986 el gobierno socialista aprobó la Ley de Reforma Sanitaria en España; dicha ley contempla el derecho de toda persona a la atención sanitaria y médica y amplía la cobertura de la

asistencia sanitaria a toda la población (Rodríguez, J. A., 1992, p. 19). Casi toda la responsabilidad de organizar el servicio sanitario nacional se traspasó a las diecisiete comunidades autónomas (algunas de las cuales tienen toda la responsabilidad) y cubre el 99 por 100 de la población. Sin embargo, existe una gran discrepancia entre las leyes y su puesta en práctica y los sistemas sanitarios se han desarrollado de forma desigual (Tudor Hart, J., 1990, p. 225). Si los servicios asistenciales y cuidados a domicilio están poco desarrollados, ¿de qué manera afecta a los inmigrantes británicos de la tercera edad?

En algunos casos, los médicos hospitalarios recomiendan el apoyo de un asistente social, pero en Benalmádena es difícil conseguirlo. En primer lugar, hay muy pocos asistentes sociales para una población de más de 27.147 personas y, en segundo lugar, ninguno de ellos habla inglés. Por otra parte, la actual situación económica del municipio de Benalmádena no ha permitido que se mejoren los cuidados a domicilio disponibles.

Algunas de las personas entrevistadas en este estudio declaran que aunque los cuidados a domicilio en el Reino Unido han disminuido en los últimos años, sigue habiendo una serie de servicios a cargo de las autoridades locales y organismos voluntarios, tales como las comidas sobre ruedas y enfermeras de la Comunidad, que están a disposición de las personas que las necesiten, servicios de los que, por diversos motivos, no disponen los británicos mayores en España. El Centro de Salud local dispone de enfermeras que prestan servicios a domicilio, pero sólo una de ellas habla inglés, así que, en la práctica, hay poca atención sanitaria domiciliaria a nivel local.

Los españoles de mayor edad generalmente tienen el apoyo de sus familiares más próximos y de unas redes más extensas de ayuda familiar. Dado que la mayoría de las familias de los inmigrantes británicos están en el Reino Unido, ellos no disponen de este tipo de apoyos, así que se puede decir que la falta de cuidados post-hospitalarios puede producir una sensación de exclusión personal de la

comunidad local. Si no se dispone de servicios domiciliarios ni de buenos vecinos dispuestos a ayudar, ¿qué otras posibilidades hay?

## **RESIDENCIAS Y HOGARES PARA LA TERCERA EDAD**

España ha sido descrita como un estado de bienestar rudimentario asociado con países de origen latino como Portugal o Italia (Means, R., y Smith, R., 1994, p. 196). Comparada con Gran Bretaña, donde se instituyó un estado de bienestar universal en 1948, España ha hecho grandes avances en cuanto a la creación de un estado de bienestar desde la muerte de Franco, que en la actualidad se puede considerar un sistema intermedio (Mangen, S. P., 1996, p. 10).

Existen diferencias fundamentales entre el sistema británico de financiación pública del Servicio Nacional de la Salud y la forma pluralista en que se financia en España. Aunque en las últimas décadas ha disminuido la importancia de la influencia de la Iglesia Católica en las labores sociales, sin embargo, sigue jugando un papel decisivo al complementar las prestaciones estatales, especialmente en el terreno de los cuidados hospitalarios y domiciliarios a personas de la tercera edad (McCarthy, M., y Rees, S., 1992, p. 51; Hindle, A.; Hindle, G. A., y Worthington, D. J., 1993, p. 92).

Se preguntó a los inmigrantes británicos que participaron en este estudio sobre su futuro a medida que se hicieran mayores y más frágiles de salud. La mayoría de ellos respondieron que preferirían quedarse en España a volver con sus familiares y amigos en el Reino Unido. Por tanto, esto plantea la cuestión de admisión y atención sanitaria en una residencia u hogar de la tercera edad. En Andalucía, los cuidados que ofrecen las residencias estatales y privadas son muy reducidos. En Benalmádena, y en el pueblo

cercano de Torremolinos, hay pocas residencias dispuestas a acoger a extranjeros y, en la práctica, pocos son admitidos por el problema del idioma.

Esta falta de alojamiento adecuado ha hecho que algunos empresarios se den cuenta de que existe un mercado para la creación de residencias adecuadas para inmigrantes de la tercera edad. Las autoridades locales llevan a cabo inspecciones rigurosas de dichas instalaciones, pero, por desgracia, hay algunos individuos con pocos escrúpulos que se aprovechan de la situación abriendo residencias con un mínimo de servicios, lo que da lugar a titulares como: «“Chalé de £750 mensuales” (utilizado como residencia de ancianos), resulta ser trampa mortal en potencia» (*Daily Express*, 30 de junio de 1994, p. 12).

Es poco probable que el Estado español pueda ofrecer mejores alojamientos, dado que oficialmente siguen una política de cuidados ofrecidos en y por la comunidad. El sector privado tiene limitaciones financieras, lo que podría suponer que tampoco disponen de recursos suficientes para entrar en el mercado. Así que los inmigrantes mayores británicos necesitados de asistencia sanitaria tienen pocas opciones: se pueden quedar en España y esperar que les ayuden los vecinos y las organizaciones voluntarias, o ingresar en una residencia española con la consecuente ausencia de personal que hable inglés, o volver al Reino Unido.

Sus posibilidades de volver al Reino Unido dependen de su situación económica personal. Existen pruebas de que un número creciente de personas mayores que vive con ingresos fijos, sobre todo en la Costa Blanca, se encuentra en graves dificultades económicas y no puede volver al Reino Unido (Mullan, C., 1992, p. 4). ¿Qué ocurre con estas personas? Los servicios consulares británicos sólo pueden ayudar en casos extremos, siempre y cuando exista alguna garantía de que los costes de la repatriación serán abonados. Algunas de las organizaciones voluntarias, tales como la Royal British Legion (Legión Real Británica), disponen de servicios sociales muy

desarrollados para antiguos miembros de las fuerzas armadas y sus familiares. Pueden organizar viajes de regreso al Reino Unido y el ingreso en lugares adecuados de alojamiento siempre y cuando se disponga de suficientes fondos personales. Resulta curioso que, aparte del Royal British Legion, los clubes de inmigrantes locales en Bernalmádena sólo cumplen una función social y no se ocupan de ofrecer servicios de asistencia social.

## **CUIDADOS INFORMALES**

En España, la familia es un punto básico de referencia de la estructura social, dado que las familias españolas mantienen relaciones estrechas con toda la familia, incluidos los parientes menos cercanos (Rossell, T., y Rimbau, C., 1989, p. 113). Es evidente que la familia ocupa un lugar fundamental en la política social católica asociada con países de origen latino, tales como España. Esta tradición favorece soluciones filantrópicas para la asistencia social, impartida por instituciones como la Iglesia Católica, la familia e instituciones benéficas privadas junto con los organismos públicos del Estado (Means, R., y Smith, R., 1994, p. 196). Son las mujeres las que se ocupan de la mayoría de los cuidados personales dentro de la estructura familiar.

## **¿SEGUIRAN OCUPANDOSE LAS MUJERES DEL CUIDADO DE LOS MAYORES?**

En países como España, en general el número de servicios domiciliarios y de cuidados diurnos es escaso y existe una alta dependencia en los cuidados que proporcionan las mujeres en el sistema familiar (Means, R., y Smith, R., 1994, p. 201). En la gran mayoría de los casos se trata de mujeres que han dedicado sus vidas casi por completo a

cuidar y alimentar a sus familias y ocuparse de ellas (Jamieson, A., 1990, p. 9). Un tema de debate en la España actual es la actitud de las jóvenes que desde la muerte de Franco han disfrutado de una mayor libertad y mejores y mayores posibilidades laborales.

El Primer Plan de Igualdad de Oportunidades para la Mujer (1988-1990) incluía legislación que prohibía la discriminación por razones de sexo. El Segundo Plan (1993-1995) contiene medidas adicionales dirigidas a mejorar la situación de la mujer en la cultura, la educación, la salud y el empleo. El Estado central, las comunidades autónomas y los municipios han establecido recursos y servicios adicionales especialmente diseñados para la mujer, lo cual ha acelerado el proceso de transformación de la sociedad española y ha creado mayores oportunidades para el avance de la mujer en la dimensión laboral. La proporción de mujeres trabajadoras en la actualidad es de un 34,3 por 100. Esta cifra está por encima del 26,8 por 100 de 1981 y refleja una tendencia que, sin duda, tendrá fuertes repercusiones para los cuidados informales domiciliarios (Ministerio del Portavoz del Gobierno, 1996, p. 9).

Este incremento en el número de mujeres que buscan y aceptan un empleo podría suponer un cambio de actitud a la hora de ocuparse de familiares mayores a tiempo completo. Tiene unas claras implicaciones para los cuidados en residencias y hogares que ofrece el Estado y organismos voluntarios. El grupo clave lo componen aquellas personas con edades comprendidas entre los cuarenta y cinco y sesenta y cinco años, que tal vez tengan que ocuparse de un familiar mayor. Las cifras muestran que ha habido una reducción de un 62 por 100 en este grupo de edad en proporción al número de personas mayores en España. Asimismo, en este grupo de edad se ha incrementado sustancialmente el número de mujeres que trabajan. Crecieron incluso durante los años bajo Franco, cuando oficialmente se desanimaba a aquellas mujeres que deseaban trabajar fuera del hogar. El apoyo oficial del Estado a través del Instituto para la Mujer y otros organismos para que las mujeres se in-

corporen al mundo laboral podría significar una disminución en el número de mujeres que no trabajan fuera del hogar (Cousine, C., 1995, p. 186).

En una encuesta de personas de la tercera edad en la Comunidad Europea (abril-mayo 1992), la media comunitaria mostraba que dos tercios de las personas encuestadas pensaban que las familias estaban menos dispuestas a cuidar de ellas que en el pasado, el 80 por 100 de los mayores españoles estaba de acuerdo con esta afirmación, mientras que sólo el 58 por 100 de los británicos estaba de acuerdo (*Eurobarometer Survey*, 1993, citado en Means, R., y Smith, R., 1994, p. 198).

Escasean los cuidados domiciliarios y en residencias para las personas mayores en España, que presenta uno de los porcentajes más bajos de los países de la Unión Europea (Hugman, R., 1994, pp. 125-127). Si la falta de un apoyo adecuado es un hecho, ¿qué opinan las personas entrevistadas en este estudio sobre esta carencia, y cómo podría solucionarse?

## **EL CUIDADO DE LOS MAYORES EN CENTROS DE SALUD**

Los cuidados sanitarios de las personas mayores se están convirtiendo en una prioridad en los Centros de Salud españoles. Los españoles con más de sesenta y cinco años constituyen el 13,8 por 100 de la población (Consejo de Europa, 1996, p. 311), y se calcula que en ellos se emplean una tercera parte de los recursos del sistema sanitario (Anderson, R., 1992, p. 71). La comunidad inmigrante en Benalmádena dispone de dos Centros de Salud. Una pequeña unidad sirve la población de Benalmádena Pueblo, pero el Centro principal y más moderno, abierto en 1992, está en Arroyo de la Miel (donde sustituyó un edificio antiguo e inadecuado). Los inmigrantes británicos que residen en Benalmádena tienen pleno derecho a



utilizar la instalaciones sanitarias locales si han rellenado un impreso de la Comunidad Europea (E121), que se concede de forma automática a inmigrantes que han facilitado su dirección española al Departamento de Seguridad Social británico en el Reino Unido. De hecho, cuando a un inmigrante se le asigna un médico de cabecera en España, se elimina su nombre de la lista de su médico anterior en su país de origen.

Al estar inscritos en el Centro de Salud local, los inmigrantes pueden acceder a todo tipo de atención médica. No existe ningún tipo de discriminación en cuanto a la atención a pacientes extranjeros, excepto la discriminación autoimpuesta, es decir, debida a su incapacidad para comunicarse adecuadamente con el personal médico. Los residentes británicos y los visitantes de larga duración tienen suerte, ya que el Centro de Salud en Arroyo de la Miel dispone de un servicio de intérpretes voluntarios que ayudan a las personas incapaces de comunicarse con sus médicos. La falta de conocimiento del español es uno de los principales factores que ha sacado a relucir el presente estudio.

## **PROBLEMAS CON EL IDIOMA**

Los investigadores a menudo citan la incapacidad o el deseo de hablar suficiente español para tratar con la burocracia local, nacional y sanitaria como uno de los factores determinantes en todos los aspectos de la cultura local, menos en los más superficiales. Esta incapacidad determina la actitud introvertida de los residentes británicos (Champion, T., y King, R., 1993, p. 54; Rodríguez, V., y otros, 1996).

S. Damer (1995, p. 2), al hablar de los inmigrantes británicos, comenta «que no participan de forma significativa en las actividades culturales locales». Esta observación la confirman las entrevistas grabadas en Benalmádena y las conversaciones con los socios de los clubes. Por ejem-

plo, la gran mayoría de los residentes británicos sólo leen la prensa británica, escuchan emisoras de radio de habla inglesa y ven la televisión inglesa por satélite. Muy pocos de ellos ven la televisión española, o leen periódicos españoles, con la excepción del parte meteorológico. Casi se podría decir que con la llegada de la televisión británica por satélite hace unos años, la comunidad británica se ha retraído aún más. Está constantemente rodeada por el inglés, de manera que incluso aquellas personas que de cuando en cuando veían la televisión española, ahora no tienen motivo de hacerlo. El acceso a los medios de comunicación británicos ha ayudado a producir un estilo de vida que aísla aún más a los británicos de la comunidad.

## **RESPUESTA DEL GOBIERNO CENTRAL**

La política social europea es muy importante para España, debido a su convencimiento de que su participación plena en asuntos europeos hará posible la modernización de España. Por tanto, no resulta sorprendente que la respuesta por parte del gobierno español a las necesidades sanitarias y asistenciales de los inmigrantes del norte de Europa ha sido consideradas un problema de la Unión Europea. Incluso el epíteto elegido, «ciudadano europeo», lo subraya. Tal y como se ha comentado, en comparación con los de algunos países del norte de Europa, los servicios sociales españoles son rudimentarios. El gobierno español introdujo un plan gerontológico en 1993 (Ministerio de Asuntos Sociales, 1993) que detalla una serie de medidas que el Estado central pensaba implantar conjuntamente con las comunidades autónomas. Sin embargo, el plan no mencionaba la situación de los residentes extranjeros entre la población de tercera edad. Esto ha cambiado y en el «trienio» (o plan trienal) que se publicó recientemente, los «ciudadanos europeos» tienen un apartado propio.

Resulta curioso que dicho apartado se encuentra bajo el título «Integración Social». Con este fin, el trienio propone la celebración de reuniones periódicas entre las organizaciones europeas en España y las comunidades autónomas. Es evidente que el gobierno español, y no sin justificación, quiere que se formule la política sobre los problemas de los inmigrantes del norte de Europa en el seno de la Unión Europea. En su informe para el INSERSO, Balao Parra (Balao Parra, P., 1994) recomienda el establecimiento de una red europea que se ocuparía de la elaboración de propuestas para la elaboración de acuerdos entre los estados miembros. Las áreas prioritarias son: la Seguridad Social, la vivienda, la ayuda domiciliaria, las actividades culturales, las actividades de ocio, el papel de las profesiones asistenciales, las organizaciones voluntarias y el idioma.

Todavía hace falta que los gobiernos británico y español estudien los problemas económicos de los inmigrantes británicos que no tienen acceso a prestaciones como las que ofrecen las organizaciones de antiguos miembros de las fuerzas armadas. Los representantes de organizaciones de expatriados piensan que las asignaciones para asistencia sanitaria y las prestaciones por invalidez deberían poder cobrarse en España. Se espera que se preste más atención a estos problemas a medida que los inmigrantes adquieran el derecho de voto en las elecciones locales. En las elecciones municipales de 1995 en España, solamente pudieron votar los residentes noruegos, suecos, daneses y holandeses. El gobierno español elegido en marzo de 1996 ha declarado que en 1999 los inmigrantes británicos que estén inscritos podrán votar en las elecciones municipales.

Cabe destacar que algunos municipios con un alto índice de residentes extranjeros han reconocido el importante papel que pueden desempeñar en la vida económica y social del municipio y han creado departamentos de información para ellos. Entre ellos se encuentran Alfaz de Pi, en Alicante, y Mijas, Fuengirola, Torremolinos y Benalmádena, en Andalucía. Estos departamentos se ocupan de cuestiones tales como los impuestos, la compra y venta de pro-

piedad, permisos de residencia, actividades culturales, traducciones y actúan como enlaces con los concejales responsables del turismo y de los residentes extranjeros.

## CONCLUSION

Sin duda, las organizaciones de inmigrantes que se ocupan de las necesidades de la población de mayor edad, especialmente en la Costa Blanca, tienen gran fuerza y vitalidad. Esta zona de España tiene una importante comunidad de inmigrantes británicos con muchos de los mismos problemas que los inmigrantes en la Costa del Sol (Lishman, G.; Morrall, L.; Wilkins, N.; Singer, S.; Harbert, W., y Mullan, C., 1993, p. 4). Las organizaciones voluntarias de inmigrantes británicos en esta zona han sabido reconocer los problemas de una comunidad que envejece, y han desarrollado una estructura de cuidados que ofrece servicios locales de atención médica y para otro tipo de urgencias. Los voluntarios son principalmente pensionistas británicos. En la actualidad existen ocho sucursales a lo largo de la costa alicantina y en la provincia de Valencia. Los voluntarios visitan a los enfermos en sus hogares o en el hospital, y pasan la noche con ellos, si es necesario; tratan con los servicios médicos y sociales, ofrecen servicios de enfermería básica y ayudan con el transporte y la compra, además de actuar como intérpretes.

En estos momentos no existe ninguna organización parecida en la Costa del Sol, pero uno de los clubes sociales de Benalmádena tiene planes (que aún no se han llevado a cabo) para establecer un servicio de «enlace» que pueda realizar algunos de los servicios de los que ahora disponen los mayores británicos en la Costa Blanca.

Otro ejemplo de autoayuda para compensar las carencias del sistema español de asistencia social es la creación de una sucursal extranjera de Age Concern (organismo in-

glés que se ocupa de personas de la tercera edad) en la isla de Mallorca. Esta sucursal se ocupa de las necesidades asistenciales de los mayores británicos en la isla. También son responsables, en cierta medida, de ayudar y asesorar otros organismos voluntarios en la Península. Sin embargo, aunque se ha progresado gracias a la colaboración de diversos clubes de inmigrantes y organizaciones, sigue existiendo el problema del aislamiento social y olvido que sufren aquellas personas que no pertenecen a ninguna organización y que son desconocidas para los socios u otras personas.

La pérdida de un cónyuge, el inicio de la enfermedad de Alzheimer u otra enfermedad crónica de larga duración o discapacidad pueden ser devastadores desde el punto de vista emocional y económico para aquellos que se encuentran socialmente aislados y a miles de kilómetros de sus familiares, si es que alguno todavía vive. La persona que no pertenece a un club o que vive por su cuenta sin acceso a la ayuda de voluntarios, o que tal vez vive en un remoto pueblo español, se sentirá solo, sin derecho a prestaciones estatales y segregado de la comunidad española local.

La exigencia de emprender las medidas económicas y fiscales necesarias para cumplir con los criterios de convergencia de Maastricht han obligado al Gobierno español a reducir el gasto en materia asistencial que podría haber mejorado la situación de toda la población española (Mangen, S. P., 1996, p. 9). Por tanto, es evidente que la comunidad de expatriados británicos tiene que ser capaz de cuidar de sí misma.

Sin embargo, se pueden tomar diversas medidas preventivas para informar a personas que piensan inmigrar sobre el lado más oscuro de la Costa del Sol y los demás lugares que suelen escoger para su jubilación. Está claro que se debe dar mayor importancia a la adquisición de la lengua española; sin embargo, y con cierta razón, los inmigrantes señalan que es difícil practicar el español en zonas dedicadas al turismo. El alcohol es una fuente de consuelo para muchas personas aisladas y solas, y es necesario

prevenirles sobre los peligros del abuso del alcohol en un país donde el alcohol es tan barato.

Organizaciones británicas como Age Concern, Help the Aged (Ayuda al Anciano) y la Pre-retirement Association (Asociación para Pre-Jubilados) deberían trabajar más estrechamente con las organizaciones de inmigrantes, pres- tándoles todo tipo de ayuda para ayudar a aliviar los problemas de asistencia sanitaria y social. Esta es una cuestión preocupante. Durante los años setenta y ochenta aumentó considerablemente el número de jubilados que inmigraron de forma permanente a España. Aunque no existen cifras oficiales acerca del número de inmigrantes que vinieron a España durante ese período, está claro, en base a los cálculos extraoficiales (los cónsules británicos, las constructoras y los censos municipales), que hay miles de inmigrantes británicos de la tercera edad que residen en la Costa del Sol y otras localidades de la costa española. Pero pronto la población británica estará compuesta de muchas personas que superen los setenta y cinco años, edad en la que las enfermedades crónicas y las incapacidades empiezan a manifestarse. El desarrollo de las residencias para la tercera edad estatales o privadas es mínimo, como hemos constatado, y no se espera que crezca sustancialmente en los próximos años. El Estado se tiene que ocupar del problema de una población española cada vez mayor; cada vez más españoles de la tercera edad necesitarán recurrir a cuidados en una residencia debido a la disminución en el tamaño de las familias y al creciente número de mujeres en el mercado laboral (Consejo de Europa, 1996, pp. 311-319).

Dado el planteamiento de la asistencia social española, se puede esperar que el futuro desarrollo de instituciones que se ocupen de personas de la tercera edad correrá a cargo de organizaciones voluntarias. En este sentido, la fuerza de las organizaciones voluntarias de inmigrantes británicos podría jugar un papel más activo trabajando conjuntamente con los municipios para proporcionar cuidados en residencias y a domicilio. De esta manera proporcionarían un servicio paralelo y complementario al

que ofrecen organizaciones católicas tales como Cáritas, la Cruz Roja y otras instituciones sociales de voluntariado en España.

Tal vez el cambio más importante que podría armonizar la integración de los inmigrantes en la comunidad española es el diseño de un sistema que pudiera predecir con precisión el número *real* de residentes permanentes y semi-permanentes que han decidido vivir, jubilarse o trabajar en España. Será difícil organizarlo. Podría provocar acusaciones sobre la violación de libertades personales si la inscripción con las autoridades locales fuera obligatoria por ley, antes de permitir la compra o alquiler de una propiedad. Claramente, una política como ésta sería un fracaso.

Entonces, ¿qué soluciones hay? Si se desea evitar que los servicios sanitarios y sociales españoles se vean desbordados por un número creciente de inmigrantes que viven más años, entonces hay que fomentar conversaciones a nivel europeo basadas en la cooperación entre países. Deben discutir la idea de libertad individual y de elección, pero al mismo tiempo persuadir a las personas que la inscripción puede beneficiarles no sólo a ellos, sino que les permitiría conseguir financiación adicional que mejoraría y aumentaría los servicios personales para que los inmigrantes puedan disfrutar un estilo de vida satisfactorio. España ha acogido a los inmigrantes; por tanto, debería haber reciprocidad.

La gran mayoría de los inmigrantes británicos de la tercera edad se sienten muy satisfechos con su decisión de inmigrar y vivir en España. A medida que se hacen mayores, siguen sintiéndose bien adaptados y sienten que todavía están en control de sus vidas. La inmigración y la ayuda de sus compatriotas les ha ayudado a mantener y mejorar su autoestima, a la vez que les ha dado la oportunidad y capacidad para desarrollar nuevas habilidades e intereses y disfrutar de la vida.

## REFERENCIAS

- ANDERSON, R. (1992): «Health and Community Care», Chapter 3, en *The Coming of Age in Europe*, Age Concern, England.
- BALAO PARRA, P. (1994): *Ciudadanos europeos mayores: Residentes en España: Aproximación a la situación actual*, Ministerio de Asuntos Sociales, Madrid.
- BARKE, M.; TURNER, J., y NEWTON, M. T. (1996): *Tourism in Spain. Critical Issues*, Cab International.
- BRITISH CONSUL, Malaga (1997): *Personal communication with researcher*, november 10.
- BRITISH CONSUL, Alicante (1998): *Personal communication with researcher*, february 19.
- CHAMPION, A. G., y KING, R. (1993): *New Forms of European Migration*, Geographical Viewpoint, vol. 21, pp. 45-56.
- COUNCIL OF EUROPE (1996): *Recent demographic development in Europe*, Strasbourg, pp. 311-319.
- COUSINS, C. (1995): «Women and Social Policy in Spain: The development of a gendered welfare regime», *Journal of European Social Policy*, 5 (3), pp. 175-197.
- DAMER, S. (1995): *Bitter Lemons: A proposal for a Sociological Research Project into British Expatriates in Cyprus*, Unpublished paper, Glasgow.
- HARBERT, W. (1993): *British Elderly People in Spain* (november), Help the Aged.
- HOOPER, J. (1995): *The New Spaniards*, Penguin, London.
- HUGMAN, R. (1994): *Ageing and the Care of Older People in Europe*, Macmillan, London.
- JAMIESON, A (1990): «Informal Care in Europe», Chapter 1, en JAMIESON, A., e ILLSEY, R. (eds.): *Contrasting European Policies for the Care of Older People*, Avebury.
- LUCK, M., y BURNES, J. (1994): «The Sunshine Hell», *Daily Express*, p. 12, 30<sup>th</sup> june.
- MANGEN, S. P. (1996): *Spanish Social Policy since Franco*, Paper-Social Policy Association Study Day on Southern Europe, London, Guildhall University, 16<sup>th</sup> november.
- MEANS, R., y SMITH, R. (1994): *Community Care - Policies and Practice*, Macmillan, London.
- MELLADO, V. (1996): «Government Study of Resident Foreigners», *Sur in English*, Málaga, 29<sup>th</sup> november.



- MIGUEL, J. M., y GUILLÉN, M. F. (1984): «The Health System in Spain», Chapter 5, en *Success and Crisis in National Health Systems*, Routledge, London.
- MINISTERIO DEL INTERIOR (1996): *Anuario Estadístico de Extranjería-Año 1996*, Comisión Interministerial de Extranjería, Madrid.
- MCCARTHY, M.; REES, S.; HINDLE, A.; HINDLE, G. A., y WORTHINGTON, D. J. (1993): *The Health Systems of European Community Member States - A Comparative Analysis*, European Parliament, Directorate general for Research, Luxembourg.
- MULLAN, C. (1992): *A Report on the Problems of the Elderly British Expatriate Community in Spain*, Help the Aged, London.
- RODRÍGUEZ, V.; FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G.; ROJO, F., y ABELLÁN, A. (1996): *European Retirement Migration to the Costa del Sol (Spain)*, Instituto de Economía y Geografía, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Madrid.
- ROSSELL, T., y RIMBAU, C. (1989) «Spain - Social Services in the Post Franco Democracy», Chapter 5, en MUNDAY, B. (ed.): *The Crisis in Welfare*, Harvester Wheatsheaf.
- URRY, J. (1990): *The Tourist Gaze: Leisure and travel in contemporary societies*, Sage, London.
- TUDOR HART, J. (1990): «Primary Medical Care in Spain», *British Journal of General Practice* (pp. 255-258), june.
- WARNES, A. M. (1991): «Migration to and Seasonal Residence in Spain of Northern European People», *European Journal of Gerontology*, pp. 53-60.
- (1994): «Permanent and Seasonal Migration: The Prospects for Europe», *Netherlands Geographical Studies 173*, Department of Geography, University of Utrecht.