**Respuesta del Gobierno de España al cuestionario preparado por la Experta independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad sobre la aplicación del Plan de acción internacional de Madrid sobre el envejecimiento.**

**RESPUESTA 1.-**

***A las cuestiones siguientes: “Sírvase proporcionar información sobre cómo su Gobierno ha incorporado un enfoque basado en los derechos humanos en el marco de la aplicación del PAIME y cómo eso se tradujo en políticas concretas y acciones normativas. ¿Cómo su Gobierno ha supervisado y evaluado el impacto de la aplicación del PAIME sobre el disfrute de todos los derechos humanos por parte de las personas de edad?***

***Sírvase proporcionar información de datos, legislaciones, políticas, programas y mecanismos institucionales existentes, así como los recursos asignados para respetar, proteger y promover todos los derechos humanos de las personas de edad mediante la aplicación del PAIME. Por favor, proporcione referencias y copias/ traducción de instrumentos relevantes.”***

En la Declaración Política de la AME II, los Estados participantes asumieron una serie de compromisos que se desarrollan en el Plan de Acción. El artículo 5 de la Declaración política resume la esencia de los compromisos adquiridos por los Gobiernos firmantes, como España:

"Reafirmamos el compromiso de no escatimar esfuerzos para promover la democracia, reforzar el estado de derecho y favorecer la igualdad entre hombres y mujeres, así como promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales incluido el derecho al desarrollo. Nos comprometemos a eliminar todas formas de discriminación, entre otras, la discriminación por motivos de edad. Así mismo reconocemos que las personas que envejecen tienen derecho a disfrutar de una vida de realización, salud, seguridad y participación activa en la vida económica, social, cultural y política de sus sociedades. Estamos decididos a fortalecer el reconocimiento de la dignidad de las personas mayores, y a eliminar todas las formas de negligencia, abuso, maltrato y violencia"

El Plan de Acción ha ayudado a España a configurar instrumentos, y acciones y medidas a tomar: para orientar las políticas hacia aquellos elementos claves y prioritarios en relación con el envejecimiento como son:

* Relación entre las personas mayores y el desarrollo de la sociedad.
* Participación activa en su entorno
* Oportunidades y mejora del empleo
* Acceso a la educación y al conocimiento
* Urbanización, desarrollo rural y migración
* Relaciones intergeneracionales
* Envejecimiento y pobreza
* Fomento de la salud y el bienestar durante toda la vida
* Acceso universal a los servicios sanitarios
* Repercusiones del VIH/SIDA sobre las personas mayores
* Atención multidisciplinar a la salud mental
* Discapacidad
* Creación de entornos propicios y favorables
* Promoción de la independencia y vida activa
* Mejora de la accesibilidad ambiental y de las viviendas
* Prevención y erradicación de los abusos, malos tratos y violencia
* Promoción de una imagen positiva de las personas mayores

También en el 2002 se celebró la Conferencia Ministerial de la CEPE sobre Envejecimiento. Berlín del 11 al 13 de septiembre, en la que se adoptó la Estrategia Regional de Implementación del Plan de Acción de Madrid (RIS) para la Región Europea de Naciones Unidas.

El objetivo de la RIS era afianzar e impulsar el MIPAA mediante la formulación de 10 compromisos que faciliten a los Estados afrontar la situación de envejecimiento de la población:

1. Integrar el envejecimiento en todos los ámbitos políticos con el propósito de armonizar las sociedades y las economías con el cambio demográfico para lograr una sociedad para todas las edades

2. Garantizar la plena integración y participación de las personas mayores en la sociedad

3. Promover el crecimiento económico equitativo y sostenible en respuesta al envejecimiento de la población

4. Adaptar los sistemas de protección social en respuesta a los cambios demográficos y a sus consecuencias sociales y económicas

5. Capacitar a los mercados laborales para que puedan responder a las consecuencias económicas y sociales del envejecimiento de la población

6. Promover la educación permanente y adaptar el sistema educativo de forma que se ajuste a las cambiantes condiciones económicas, sociales y demográficas

7. Garantizar la calidad de vida a todas las edades y mantener una forma de vida independiente que incluya salud y bienestar

8. Integrar un enfoque de género en una sociedad que envejece

9. Apoyar a las familias que proporcionan cuidados a las personas mayores y promover la solidaridad inter e intrageneracional entre sus miembros

10. Promover la puesta en marcha y el seguimiento de la estrategia regional de ejecución mediante la cooperación regional. Antecedentes y contexto

España al igual que el resto de la Unión Europea envejece de forma progresiva y rápida. Estamos en el inicio de un fenómeno poblacional que está trastocando las estructuras demográficas y que tiene amplias repercusiones sociales, económicas y culturales. Se trata de una revolución silenciosa que avanzará a lo largo del siglo XXI y demanda cambios importantes en nuestra sociedad respecto al grupo de población protagonista: las personas mayores.

Nuestro país no es ajeno a este fenómeno. El número de personas mayores de 65 años (8,2 millones) crece al mismo ritmo que cambian sus características personales y sociales, tienen nuevas formas de vida y sus opiniones, convicciones y objetivos difieren bastante de los que tenían quienes formaban este mismo grupo de población hace tan sólo unas décadas.

La dinámica del cambio es siempre vitalista frente al mantenimiento del statu quo y las novedades en el grupo de población de las personas mayores responden a los cambios globales de nuestra propia sociedad.

En España, gracias a los avances científicos, al alto nivel de nuestra sanidad PÚBLICA, UNIVERSAL Y GRATUITA y al desarrollo de las políticas sociales, con un SISTEMA PÚBLICO DE PENSIONES y un SISTEMA PÚBLICO Y UNIVERSAL DE SERVICIOS SOCIALES Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA , se vive más tiempo y en mejores condiciones de vida. Es cada vez más frecuente encontrar familias con más generaciones viviendo a la vez y, por tanto, que las generaciones más jóvenes coincidan con sus abuelos y abuelas. Más aún, ser bisabuelo o bisabuela está dejando de ser novedoso.

Ello da lugar a que las personas mayores son numéricamente los que tienen mejor salud; son más participativas y, por tanto, tienen que jugar un papel importante en nuestra sociedad, por derecho y por deber, como parte importante de la ciudadanía.

Este hecho exige también una adaptación del resto de los grupos sociales, que tienen que desembarazarse de estereotipos trasnochados para ver, sin lastres antiguos, la auténtica realidad de las personas mayores hoy y sus enormes potencialidades.

Las personas mayores actuales son, en buena parte, activas, sanas; se cuidan para ser independientes y autónomas el mayor tiempo posible y demandan espacio y voz social. Tienen el deseo decidido de seguir ejerciendo sus derechos de ciudadanía y de participar en todo lo que nos incumbe y atañe como sociedad. Y este hecho exige al tejido social en su conjunto responder a estas legítimas aspiraciones y a enriquecerse con ellas.

Desde la Asamblea Mundial a nuestros días, se han producido avances muy notables en materia de derechos para las personas mayores. Veamos algunos ejemplos:

1.- Se han aprobado nuevas legislaciones a favor de los mayores y contra la discriminación por razón de edad.

España ha hecho esfuerzos importantes a favor de las personas mayores, no solo en el ámbito de las pensiones y de la sanidad, sino también en los servicios sociales, poniendo en marcha desde 2006 un nuevo Sistema de Promoción de la Autonomía personal y Atención a la Dependencia, que atiende ya a casi 800 mil personas de las cueles más de 600 mil son personas mayores. Se pueden consultar tales avances en los siguientes enlaces:

2.- Se han puesto en marcha Planes de Acción y Estrategias de Envejecimiento Activo plurianuales, para mejorar su integración y participación social.

1. Plan de Acción de Mayores 2003-2007, como consecuencia de la AME II y del Plan de Acción Mundial del Envejecimiento

b) Plan de Acción Estratégico 2014-2020

c) Planes de Acción Autonómicos, para Personas Mayores

3.- Se han puesto en marcha estrategias de Salud en materia de Prevención, en atención a la cronicidad, en atención a la salud mental y se está desarrollando una nueva red, materia de coordinación socio-sanitaria.

4.- Se ha reforzado de manera notable la participación de las personas mayores a través del Consejo Estatal, Consejos Autonómicos de PPMM y en muchas capitales y ciudades de España

5.- Se han elaborado Libros Blancos (sobre la Dependencia, sobre el Envejecimiento Activo y sobre la Coordinación socio-sanitaria ). Informes nacionales sobre la situación de los mayores con periodicidad bienal desde la Asamblea Mundial del Envejecimiento de Madrid y se ha puesto en marcha Observatorios de personas mayores y multiplicidad de Estadísticas que se pueden consultar con los enlaces del Apartado IV de este informe.

6.- Se han desarrollado de manera espectacular Programas de Envejecimiento Activo tales como el de Vacaciones de Mayores o el de Termalismo de los que se benefician más de un millón de personas mayores y el Programa de Universidades para Mayores con más de cien mil alumnos.

7.- Recientemente, siguiendo las directrices de la Unión Europea y su Parlamento, el Gobierno quiere responder a los nuevos requerimientos de las personas mayores diseñando un nuevo Marco de Actuación en materia de políticas públicas, dirigidas a ellas, consciente de representar el sentir de la inmensa mayoría de la población española, que observa cómo las personas de edad son un grupo de población que está cambiando aceleradamente y deben ser protagonistas de las políticas que afectan a sus vidas. Los retos que se propone el nuevo Marco de Actuación se encuentra en la Respuesta a la Pregunta 7.

8.- Se abren nuevas vías para implantar modelos de atención acordes con los deseos de autonomía e independencia de las personas mayores, que conciben su edad no como una época en la que les toca recibir ayudas de forma pasiva –“ya he llegado a una edad en la que quiero que me atiendan”, como se decía hace unas décadas-, sino que quieren tener recursos para mantener su autonomía e independencia el mayor tiempo posible con el fin de no tener que ser ayudados por nadie.

Este es el giro copernicano que resume el cambio de mentalidad que se está produciendo en la mayoría de las personas mayores y que ponen en práctica cuando, un buen número de ellas reconoce sentirse feliz, cuidar su alimentación, hacer ejercicio físico y participar en actividades de la comunidad.

Por eso, en esta legislatura y en las sucesivas, se quiere trabajar intensamente en la promoción de políticas que favorezcan el envejecimiento activo y la prevención de la enfermedad y de la discapacidad. Vivimos en una sociedad moderna y progresista, hablamos por lo tanto de derechos de ciudadanía y de actuaciones que promuevan la autonomía personal como un valor apreciado por las propias personas mayores y por el resto de los grupos sociales; un valor emergente y positivo que cambia totalmente la óptica social sobre las personas de edad como grupo pasivo, demandante permanente de prestaciones y servicios y generador de gasto público.

9.- En estos últimos años se han dado importantes pasos desde el marco político propuesto por la Organización Mundial de la Salud en 2002 y por la II Asamblea Mundial sobre Envejecimiento celebrada en Madrid ese mismo año. Durante la elaboración del Libro Blanco del Envejecimiento activo se ha tenido muy presente las recomendaciones de estos dos organismos, así como las conclusiones del III Congreso del Consejo Estatal de las Personas Mayores, celebrado en mayo de 2009. Y habría que sumar posteriormente en el 2012, todas las propuestas derivadas del Año Europeo del Envejecimiento Activo y la Solidaridad Intergeneracional.

• Una encuesta a la población mayor española, para obtener datos actualizados sobre su situación y la percepción de la misma, que ya han sido presentados por el Ministerio de Sanidad y Política Social en el 2010.

• Otros trabajos puntuales sobre participación, cuidados y actualización en temas más concretos: Participación social, Cuidados profesionales, Cuidados informales, Soledad y medio rural, etc.

• En estos últimos años, son especialmente relevantes los cursos sobre , coordinación socio-sanitaria, salud mental y exclusión social en personas mayores; formación en el uso de las TIC para favorecer la vida independiente; las personas mayores y los medios de comunicación; las relaciones intergeneracionales para promover la autonomía personal; el envejecimiento activo, investigación, desarrollo e innovación en Europa , malos tratos y mujer mayor, viviendas y entornos urbanos del siglo XXI y tecnologías de apoyo aplicadas a la comunicación.

A todo ello se ha sumado un permanente debate amplio y abierto a sectores públicos y privados, especialmente representativos de las Personas Mayores, como el Consejo Estatal de Personas Mayores y el Consejo Estatal de ONG,s además de ofrecerlo y acoger las aportaciones de las organizaciones sociales, profesionales, partidos políticos, organizaciones empresariales, sindicatos y administraciones autonómicas y locales. Todo ello con el mayor consenso posible y en aras de elaborar políticas públicas para personas mayores adaptadas a su realidad y proyectadas a las novedades sobre población y envejecimiento en este siglo XXI.

10.- En materia de Protección Jurídica de las Personas Mayores

En España sería injusto no reconocer una mejora general, en relación con otros tiempos, en todo el sistema legislativo y de protección de las Personas Mayores, que corresponde especialmente a las últimas décadas. Se han aprobado leyes de profundo calado que afectan al colectivo de personas mayores. A pesar de ello, podemos mejorar nuestro marco normativo en su beneficio.

Las personas mayores en cuanto ciudadanos de pleno derecho gozan de la máxima protección jurídica que proporciona, como no podría ser de otro modo, la Constitución. Los constituyentes, atendiendo a la vulnerabilidad en la que pueden encontrarse las personas mayores establecieron en el artículo 50 dos mandatos o preceptos significativos, a saber: la suficiencia de las pensiones y el establecimiento de una red de servicios sociales. También existe una referencia clara al papel de la familia en la atención a las personas mayores.

En ese marco fundamental está en nuestra tarea la modernización y los avances de otros aspectos importantes en esta materia en los próximos años, principalmente en el reto de adecuar instituciones jurídicas tendentes al aseguramiento de derechos de personas frágiles, sobre todo ante la existencia de deficiencias cognitivas, que puedan necesitar de la incapacitación y la tutela. En este sentido se están dando cambios significativos a nivel nacional.

La Convención de Naciones Unidas para las personas con discapacidad, de 13 de diciembre de 2006 ratificada por España en 2008, entre otros muchas regulaciones significativas, unifica la capacidad jurídica y la capacidad de obrar como algo inseparable y reconoce a las personas con déficits cognitivos, entre otros, como persona plena, jurídicamente hablando y con posibilidad de ejercer todos los derechos. Supone esta nueva concepción una idea esencialmente diferente de la capacidad de obrar de las personas, como algo consustancial al ser humano y cualitativamente inalterable durante toda la vida. Para ello requerirá el apoyo y la tutela del Estado y la adaptación de las leyes a este precepto.

En esta misma dirección de “anticipación” se produjo la modificación del Código Civil, con la ley 41/2003 de Protección Patrimonial de las Personas con Discapacidad que reforma concretamente los artículos 223 y 224 del código civil, y no es más que la anticipación a la decisión que pudiera tomar el juez, en el caso de que alguien se vea inmerso en un proceso de incapacitación y tutela. Por esta disposición la persona, en plena capacidad, nombra tutor, establece órganos de control o fiscalización de la tutela, y el modo de ejercitarla así como otras disposiciones sobre su persona y bienes. El segundo párrafo del 223 del Código Civil dice textualmente “Asimismo cualquier persona con la capacidad de obrar suficiente, en previsión de ser incapacitada judicialmente en el futuro, podrá en documento público notarial adoptar cualquier disposición relativa a su propia persona o bienes, incluida la designación de tutor”. La autotutela ha significado un buen paso adelante en todo el proceso de incapacitación y un predominio de la autonomía personal, al poder determinar quién queremos que nos sirva de apoyo, como tutor, en caso de necesidad.

No obstante, una mayor conciencia de las instituciones jurídicas relacionadas con la incapacitación y la guarda por parte de las personas mayores y un mejor conocimiento de lo que realmente significan, reforzarían por parte de este colectivo la demanda de una mejor regulación que ayudaría mucho a todos, los actores implicados, legisladores, jueces, fiscales y por supuesto personas mayores, ya que partimos de la eficacia de la misma, porque contribuye a la normalización y aporta agilidad y reconocimiento a las capacidades residuales efectivas de las personas mayores, evitando el paso drástico del ser o no ser que lleva implícita la incapacitación.

Otro de los retos es el respeto máximo al artículo 17 de la Constitución. “Nadie puede ser privado de la libertad sino en los casos y en la forma previstos en la ley”.

El Internamiento en Centros Residenciales, o en hábitats residenciales en los que existe un cierto control o restricción de entradas y salidas, está regulado por el artículo 763 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil, que dice que el internamiento por razón de trastorno psíquico de una persona que no esté en condiciones de decidirlo por sí, aunque esté sometido a la patria potestad o a tutela, requerirá autorización judicial, que será recabada del tribunal del lugar donde resida la persona afectada por el internamiento. La autorización será previa a dicho internamiento, salvo que razones de urgencia hicieren necesaria la inmediata adopción de la medida. Lo que siempre había sucedido de forma generalizada, que los padres fueran ingresados en una institución cerrada sin más requisitos que la decisión de sus hijos o personas de su familia encargadas de sus cuidados, por presumir la buena intención de los hijos o familiares, ha sido puesto en tela de juicio, especialmente por el Ministerio Fiscal, preocupado por la protección de las personas mayores con demencias de cualquier tipo, y en estricta interpretación de la norma anteriormente referenciada.

La solución del dilema entraña cuando menos serias dificultades y muy directamente relacionado con el tema anterior y ya apuntado, está el de las sujeciones, bien sean éstas físicas o químicas - farmacológicas. La seguridad de no correr ningún riesgo con las personas mayores que padecen determinadas patologías pueden llevar a extremos que cercenan seriamente su libertad. De ahí que repensar estas situaciones y ofrecer soluciones alternativas debería ser un reto de futuro próximo.

Junto con estos desafíos, los avances también han sido relevantes. A la protección dada a los derechos intrínsecos a la persona por la ley 1/1982 de 5 de mayo, de derecho al honor a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen y la ley 15/1999 sobre protección de datos de carácter personal y familiar, hay que añadir la garantía de confidencialidad de los datos personales regulada en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre sobre protección de datos de carácter personal. Pero aún más, la mejora de la calidad, claridad y accesibilidad del lenguaje jurídico, junto con la recepción de normas tendentes a modernizar la disponibilidad del patrimonio como el Reglamento Europeo sobre Sucesiones y la regulación de nuevos instrumentos tendentes a facilitar la disponibilidad de capital inmovilizado, como es la hipoteca inversa confluyen a progresar en el objetivo del proceso de modernización del sistema de justicia, así como en las reformas específicas de ciertos aspectos normativos que guardan una unidad guiada por la perspectiva de empoderamiento de las Personas Mayores.

11- Participación del IMSERSO en la Red mundial de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores

La OMS (Organización Mundial de la Salud), conocedora del progresivo envejecimiento de la población en general, promueve un proyecto de Red mundial de ciudades amigables. Y, a tal fin, se dirige a todos los ayuntamientos interesados en promover el envejecimiento activo y saludable, para mejorar sus entornos y servicios incorporando a un tiempo esta nueva perspectiva en la planificación municipal.

El Imserso, desde 2012, a través de un Convenio de Colaboración con la OMS, es el organismo encargado en España de promocionar y apoyar este proyecto, impulsando y coordinando la creación de una Red española de ciudades amigables con las personas mayores, ofreciendo asesoramiento y facilitando el proceso de adhesión a la Red a las corporaciones locales interesadas.

Ya son 61 municipios los que conforman esta Red, con presencia de un buen número de Comunidades Autónomas y la iniciativa sigue siendo vigorosa y en permanente crecimiento e interés.

**RESPUESTA 2.-**

***A las siguientes cuestiones: “¿Cómo su Gobierno ha tomado en consideración las distintas necesidades de los diferentes grupos de personas de edad en el proceso de aplicación del PAIME?***

***Sírvase proporcionar información sobre datos específicos, legislaciones, políticas, programas y mecanismos institucionales existentes, así como recursos asignados para la protección y la promoción de los derechos de las mujeres de edad, las personas con discapacidad, los afrodescendientes, las personas pertenecientes a pueblos indígenas, las personas pertenecientes a minorías nacionales o étnicas, religiosas y lingüísticas, las personas del medio rural, las personas que viven en la calle y los refugiados, entre otros grupos. Por favor, proporcione referencias y copias/ traducciones de instrumentos”.***

A la hora de analizar el grado de cumplimiento del Plan de Acción de Madrid en España, debemos partir de la actual estructura político-administrativa del Estado Autonómico y su previsible evolución al amparo de la aprobación de los Estatutos de Autonomía de segunda generación.

Es evidente que vamos a uno de los Estados más descentralizados del mundo y con menor peso de la Administración Central. No es el lugar para debatir las consecuencias generales que ello provoca, sino ceñirnos a su incidencia en el desarrollo de las políticas sociales y más en concreto de los programas relacionados con el envejecimiento.

La II Asamblea Mundial del Envejecimiento y del Foro Social de ONG’s, fue un avance positivo en el diseño, impulso y generalización de las políticas relacionadas con el envejecimiento y del reconocimiento del gran reto y de la gran oportunidad que para la humanidad supone vivir más años.

Hay que valorar el interés de Naciones Unidas, de su Secretario General y de algunas de sus entidades y organismos especializados, por realizar un seguimiento puntual y crítico en sus análisis sobre la actitud de los Estados miembros de Naciones Unidas.

España que jugó un papel protagonista en la convocatoria y celebración de la II Asamblea y el Foro, ha mantenido tras su realización, una actuación mantenida en su seguimiento. Sería muy deseable que a partir de este proceso de evaluación la administración española, no solo la estatal, sino la autonómica y local, mantengan todas ellas un papel evaluador y una actitud activa.

En nuestro país el nivel de cumplimiento de las propuestas y recomendaciones de la II Asamblea y del Foro, es bastante satisfactorio, e incluso en algún caso y en materia de derechos humanos y nuevos derechos de ciudadanía, notable, como en el caso de la aprobación y puesta en marcha desde 2007, de la Ley de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia y de otras actuaciones positivas de la Administración General del Estado, de las Comunidades Autónomas y de las Corporaciones Locales.

El Consejo Estatal de Mayores y las confederaciones, organizaciones y asociaciones de personas mayores, consideran un derecho y un deber desempeñar un papel activo en la exigencia e impulso de que las propuestas de la II Asamblea y el Foro sean una realidad en nuestro país y que desde esa consecución contribuyamos también a su plena implantación a nivel internacional.

Hay que eliminar todo vestigio de discriminación por origen raza sexo, tendencia sexual, opinión política, creencia religiosa y EDAD.

En cursos, conferencias y escritos insistimos en la necesidad de fomentar estilos de vida saludables a todas las edades: higiene, alimentación, ejercicio físico, actividad intelectual... que contribuyan a gozar de una vejez saludable.

ENVEJECIMIENTO SALUDABLE, ACTIVO Y SOLIDARIO.- Alcanzar la vejez con buena salud nos permitirá que esa etapa de nuestra vida sea ACTIVA y si nuestro deseo es trabajar por el bien de nuestros conciudadanos, se convertirá en SOLIDARIA.

A partir de la diversa y compleja realidad en la que nos encontramos, cabe destacar algunas novedades en el desarrollo de las políticas relacionadas con el envejecimiento, señalando en primer lugar las que corresponden al ámbito de actuación de la Administración General del Estado:

• Se aprobó en su momento un Plan Estatal de Mayores, 2003-2007, que incluyó numerosas propuestas positivas y de interés en plena consonancia con las recomendaciones del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre Envejecimiento.

• Se han aprobado sucesivos Planes Nacional de Inclusión Social, el último para el periodo 2013-12016 que contienen apartados de propuestas relacionadas con las personas mayores, dado que una parte considerable de la población española en situación o con riesgo de exclusión social son personas mayores.

• Desde la AME II, se han firmado diversos Acuerdos para la mejora de la Seguridad Social entre el gobierno, sindicatos y empresarios, que incluyen diversas medidas de mejora y consolidación del sistema de pensiones, habiéndose aprobado una importante Ley 27/2011, en los últimos meses de ese año y entrando en vigor desde enero del 2013.

(Ver enlaces de internet en el apartado IV de este Informe-Respuestas)

• En los últimos años se han realizado mejoras selectivas de las pensiones mínimas, por encima del IPC, así como en las pensiones de viudedad, pero no alcanzan el crecimiento del PIB, por lo que las pensiones en su conjunto siguen estando por debajo de los ratios pensiones/PIB europeos, como se expone en la RESPUESTA 5.

• En el año 2003 se aprobó la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, que incorporaba algunos avances en los derechos de las personas mayores (atención socio-sanitaria o salud mental).

• Se ha aprobado la nueva Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud.

• Se han consolidado y ampliado programas y campañas específicas dirigidas a las personas mayores, difusión de hábitos saludables de vida, prevención de las olas de calor, etc.

• Se han incrementado notablemente las dotaciones presupuestarias y el número de usuarios para los programas del IMSERSO de Turismo y Termalismo Social.

• La nueva Ley de Dependencia ha representado un avance en protección económica y de servicios para los enfermos de Alzheimer así como un importante reconocimiento legal y social a los cuidadores familiares.

• Ha continuado la ampliación de las experiencias de las Universidades de Mayores o programas universitarios para mayores, que están ya implantadas en más de 50 universidades españolas con más de 100.000 alumnos.

• Se han intensificado las actuaciones relacionadas con la seguridad ciudadana y la seguridad vial de las personas mayores.

• Se está profundizando en la cultura “del diseño para todos”, pensando en las necesidades y características de las personas mayores.

• Instituciones y expertos intentan que se conozca cada vez más la cuestión de los malos tratos a las personas mayores y emerja así esta problemática para conocerla mejor y combatirla adecuadamente.

• Se han multiplicado los programas y actividades de conocimiento y utilización de las nuevas tecnologías informáticas por parte de las personas mayores.

• Actuaciones de apoyo y sensibilización sobre la problemática específica de las mujeres mayores.

• Mejoras en las condiciones de vida en cuanto al envejecimiento en el ámbito rural.

• Mención especial por su indudable trascendencia, merece la nueva Ley de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia.

**RESPUESTA 3**

***A las siguientes cuestiones: “¿Cómo su Gobierno ha informado a las personas de edad sobre el PAIME? ¿Cómo las personas de edad han participado de la aplicación del PAIME, incluso en la toma de decisión acerca de la aplicación?***

***Sírvase proporcionar información sobre datos específicos, legislaciones, políticas, programas y mecanismos institucionales existentes, así como recursos asignados para asegurar la plena y efectiva participación de las personas de edad en la toma de decisión acerca de la aplicación de PAIME, su evaluación y seguimiento. Por favor, proporcione referencias y copias/ traducción de instrumentos adoptados.”***

 ***A) Participación en eventos internacionales***

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través del Instituto de Personas Mayores y Servicios Sociales (Imserso), viene participando en las reuniones técnicas de carácter internacional de Naciones Unidas en las que se da participación a las asociaciones que representan a las personas mayores para debatir y examinar la aplicación del Plan de Madrid .

Algunas de estas reuniones se celebraron en España:

Segovia del 15 al 16 de noviembre de 2006 para tratar el tema de "Las personas mayores frente a la soledad y la insuficiencia de recursos económicos".

En la misma ciudad, los días 13 al 15 de noviembre de 2006, se celebró la "Primera Reunión internacional de los Focal Point sobre Envejecimiento".

El siguiente evento internacional para la revisión a los 5 años del MIPAA / RIS y la identificación de prioridades para desarrollar acciones futuras, se llevó a cabo del 5 al 8 de noviembre en León a través de la "Conferencia Interministerial de la Región Europea de Naciones Unidas sobre envejecimiento"

La intención de España ha sido apoyar en todo momento el proceso regional de revisión que se inicia con la reunión de los "Focal Points" de Segovia. Para ello se ha dado amplia participación a la sociedad civil a través del foro de las Ongs y el foro de científicos todos ellos implicados en la cuestión de envejecimiento.

En el año 2008 durante los días 6 a 9 de noviembre, el IMSERSO apoyó la organización del XIX Congreso Internacional de EURAG (Federación Europea de Personas Mayores). Asociaciones europeas participaron en la elaboración del programa así como en las diferentes ponencias desarrolladas durante el Congreso.

Durante la Presidencia española del Consejo de la Unión Europea, el primer semestre de 2010, el IMSERSO organizó, junto con la Comisión Europea y diferentes asociaciones de personas mayores, como la Plataforma AGE, la Conferencia “Active and Healthy Ageing”, durante los días 29 y 30 de abril.

Asimismo, en el marco de la Conferencia, se celebró el 29 de abril el Día Europeo de Solidaridad Intergeneracional.

También durante 2010, el IMSERSO participó en la redacción de las Conclusiones del Consejo de Ministros EPSCO (Empleo Política Social y Consumo) de la Unión Europea, junto con el resto de miembros del Consejo.

Dichas Conclusiones fueron aprobadas bajo Presidencia española en el Consejo de Ministros celebrado en Luxemburgo el 7 de junio de 2010.

En las mismas se abogaba por declarar el año 2012 como Año Europeo del Envejecimiento Activo y la Solidaridad Intergeneracional.

Por último, en el marco del Año Europeo del Envejecimiento Activo y la Solidaridad Intergeneracional-2012, el IMSERSO organizó sendas Conferencias de Inauguración y Clausura del mismo, el 29 de abril (Ávila) y el 21 de noviembre (Zaragoza).

En ambas conferencias participaron miembros del gobierno de España, de las Comunidades Autónomas, así como miembros de la sociedad civil, tanto española como europea.

1. **Mecanismos establecidos de participación, información y difusión a través de las Asociaciones del tercer sector en general y el de las personas mayores en particular**

Recordemos en este punto, el artículo 10.3 del Tratado de la Unión Europea, que asocia la participación social ciudadana con el proceso de toma de decisiones: “Todo ciudadano tiene derecho a participar en la vida democrática de la Unión; las decisiones serán tomadas de la forma más abierta y próxima posible a los ciudadanos”

El artículo 15.1 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (“garantizar la participación de la sociedad civil”), ha sido tomado como uno de los pilares de la Decisión relativa al Año Europeo de los Ciudadanos 2013

Ha de recordarse el fuerte papel de las miles de asociaciones de mayores en España con casi 3 millones de asociados que han jugado un papel muy importante en la difusión del PAIME y en la reivindicación de su cumplimiento.

1. **A través de los siguientes Órganos de Participación**

**-. El Consejo Territorial de servicios sociales y del sistema para la autonomía y atención a la dependencia.**

Creado por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre.

Sirve de cauce de cooperación, coordinación, comunicación e información entre la Administración General del Estado y las diferentes Administraciones Públicas (ámbito autonómico y local).

**-. El Consejo Nacional de Discapacidad**

Creado por Real Decreto1855/2009, de 4 de diciembre.

Es un órgano de participación institucional que informa, asesora y formula propuestas sobre materias que resulten de especial interés para el funcionamiento para el funcionamiento del Sistema de la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

Forman parte la Administración General del Estado y las Asociaciones de utilidad pública que agrupan a las organizaciones más representativas de los tipos de discapacidad, así como a personas asesoras y expertas.

**-. El Consejo Estatal de ONGs de Acción Social**

Creado por Real Decreto 235/2005, de 4 de marzo.

Es un órgano colegiado, de naturaleza institucional y de carácter consultivo.

Está adscrito a la Administración General del Estado, concebido como ámbito de encuentro, diálogo, participación y asesoramiento en las políticas públicas de servicios sociales.

Su finalidad es propiciar la participación y colaboración del movimiento asociativo en el desarrollo de las políticas de acción social en el marco de las competencias del Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Las organizaciones no gubernamentales y entidades sociales tendrán un carácter generalista o de ámbito de actuación transversal o bien prestarán atención específica a colectivos vulnerables.

Actúan en el área de las personas mayores, la infancia y la familia, la juventud, las mujeres, la población gitana, las personas migrantes, refugiados o asilados. También intervienen específicamente en el área de personas con problemas de drogodependencia, personas afectadas por el SIDA, en defensa del derecho a la libre orientación sexual y de los colectivos de gays y lesbianas.

Una actuación específica está orientada a la atención de internos, penados de trabajo en beneficio de la comunidad, sometidos a medidas de seguridad, liberados condicionales o definitivos y a los familiares de unos y otros.

A través de este Consejo de ámbito estatal se promueve el fortalecimiento del tercer sector de acción social, la erradicación de la pobreza y la exclusión social y se actúa en pro del desarrollo social en el medio rural.

**-. El Consejo Estatal de las Personas Mayores**

Empezó a funcionar en 1995 y en la actualidad está regulado por el Real Decreto 117/2005, de 4 de febrero.

El Consejo Estatal de las Personas Mayores institucionaliza la colaboración y la participación de las personas mayores en la definición, aplicación y seguimiento de las políticas de atención, inserción social y calidad de vida de los mayores.

Sus funciones están asociadas a su naturaleza como órgano asesor y consultivo de la Administración General del Estado, a través del Ministerio, Servicios Sociales e Igualdad.

Forman parten de este Consejo las Administraciones Públicas en las que se vertebra en el Estado Español (General, Autonómica y Local), además acoge a los representantes de los Consejos regionales que realizan funciones similares en cada territorio de España y, en especial, acoge a las asociaciones de las personas mayores de ámbito estatal y no estatal.

Este Consejo que funciona en Pleno y en Comisión Permanente tiene como Vicepresidente 3º y Secretario a una persona elegida por y de entre los consejeros que representan a las asociaciones de las personas mayores.

Representa al colectivo de las personas mayores ante las instituciones de ámbito nacional e internacional, promueve la realización de estudios e informa os proyectos de disposiciones generales relacionadas con las personas mayores, así como participa en la elaboración y desarrollo de los servicios correspondientes a la situación de dependencia y de los planes estatales relacionados con ellas.

Experiencia acumulada en los años desde su creación lo han convertido en un elemento importante de consulta y opinión en documentos que afectan a los marcos de actuación sobre las personas mayores en el Marco de actuación para las personas mayores: Desarrollo de la Estrategia 2020 y de las orientaciones que han de guiar el envejecimiento activo y la solidaridad entre las generaciones del Consejo de la Unión Europea.

Su capacidad operativa se desarrolla a través de Grupos de Trabajo y Comisiones.

**-. Los Consejos Autonómicos y Locales de Personas mayores**

Con funciones similares a las descritas para el Consejo Estatal.

**A través de las revistas especializadas y de los medios de comunicación generales, así como de los Portales Especializados en Internet.**

Se pueden consultar los enlaces a Revistas y Portales especializados que se señalan en el apartado IV de este informe

**RESPUESTA 4.-**

***A las siguientes cuestiones: “¿Qué impacto ha tenido la aplicación del PAIME en la igualdad y la no discriminación de personas de edad?***

***Sírvase proporcionar datos específicos, legislaciones, políticas, programas y mecanismos institucionales existentes, así como recursos asignados para asegurar la igualdad y eliminar la discriminación hacia las personas de edad. Por favor, proporcione referencias y copias/traducción de instrumentos relevantes. “***

En términos generales los derechos y libertades de las personas mayores, son los mismos que los del resto de la población. Sin embargo, el ordenamiento jurídico otorga una serie de prioridades y una especial protección a las personas ante ciertas situaciones o riesgos, en las que se puede ver inmerso el sector de la población de más edad.

**4.1 DERECHOS DE LOS MAYORES**

Así podemos enumerar algunos de los que se han dado en denominar derechos específicos referidos a las personas mayores:

* Derecho a no ser discriminado por razón de edad
* Derecho a la vida y a la integridad física y moral de las personas mayores
* Derecho al honor, a la intimidad y a la propia imagen de las personas mayores
* Derecho a la protección de la persona mayor: incapacitación
* Derecho a acceder a prestaciones sociales y asistenciales
* Derecho a ser atendido al encontrarse en situación de dependencia
* Otros derechos: participación, ocio, cultura, etc. Derecho a no ser discriminado por razón de edad
* “Los españoles son iguales ante la Ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.” Constitución Española. Artículo 14.

El artículo 14 de nuestro texto constitucional consagra la obligación que tienen las Administraciones Públicas de velar por el derecho de las personas a ser tratadas en condiciones de igualdad. Entre las circunstancias de las que habla el artículo 14, ha de entenderse incluido el derecho a no ser discriminado por razón de edad, pues así lo reconoce la jurisprudencia y otros instrumentos jurídicos de los que España es parte.

En este sentido, es habitual en el derecho comunitario, encontrar referencias específicas a la discriminación por razón de edad. Así la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea prohíbe toda discriminación y “en particular la ejercida por razón de edad”, prohibición también recogida en la Directiva Marco 2000/78/EC que ya había prohibido la discriminación por motivo de edad en el entorno laboral

 “Todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral, sin que, en ningún caso, puedan ser sometidos a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes". Constitución Española. Artículo 15.

La Carta Magna, recoge la obligación de las Administraciones de velar por la integridad de las personas mayores, fundamentalmente a través de la prevención de situaciones de violencia, abandono, maltrato, abuso, etc. Tarea desarrollada especialmente a través de las tareas inspectoras que reconoce la ley a cada Administración y a través del Ministerio Fiscal.

Constitución Española. Artículo 18.1 “Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen”.

Además de la promoción por parte de las Administraciones de una imagen positiva, alejada de tópicos, de las personas mayores y del envejecimiento. La protección de estos derechos está garantizada constitucionalmente, de forma especial en el caso de las personas mayores internadas en establecimientos sanitarios o sociales, así como las que no se valen por sí mismas.

También a este respecto es importante las funciones inspectoras de las Administraciones y especialmente la acción del Ministerio Fiscal.

Derecho a la protección de la persona mayor: incapacitación

El ordenamiento jurídico promueve una situación especial para las personas que ante la pérdida de facultades, sean mayores o no, encaminada a evitar que puedan ser víctimas de situaciones de abuso, esta situación de denomina “incapacitación”.

*La incapacitación tiene como finalidad principal proteger a la persona, y se justifica por una ausencia o disminución del discernimiento, bien se trate por no tener capacidad suficiente para el autogobierno de su persona y sus bienes (incapacidad total o parcial), o bien únicamente para la protección de su propio patrimonio (prodigalidad).*

Derecho a acceder a prestaciones sociales y asistenciales

Constitución Española. Artículo 50 “Los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad. Asimismo, y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio.”

El artículo 53 de la Constitución obliga, a que los poderes públicos procuren un apoyo que contribuya al sostenimiento y la mejora de la calidad de vida de las personas mayores.

Es este precepto constitucional el que configura el derecho de las personas mayores a la suficiencia económica, principalmente realizado a través de un sistema de pensiones, complementado con el derecho a percibir prestaciones de servicios sociales para atender sus necesidades esenciales (vivienda, salud, etc.)

* Prestaciones y Subvenciones del Imserso:
* Pensión No Contributiva de Invalidez.
* Pensión No Contributiva de Jubilación.
* Solicitud de complemento para titulares de pensión no contributiva que residan en una vivienda alquilada.
* Prestaciones Sociales y Económicas de la Lismi.
* Seguridad Social: Prestaciones/pensiones de trabajadores.
* Derecho a ser atendido al encontrarse en situación de dependencia
* Tras la aprobación e implantación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Protección de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, ser atendido al encontrarse en alguna de las situaciones que recoge la ley, pasa a ser un derecho subjetivo cuyo cumplimiento obliga a los poderes públicos.

**-. Otros derechos:**

Participación, ocio, cultura, etc.

Se trata de derechos que han tenido un reconocimiento más reciente, y que se encuentran dispersos en múltiples normas de diferente rango, han ido apareciendo en todos los ordenamientos jurídicos modernos. Se trata no solo de la incorporación de estos derechos, mayoritariamente reconocidos, sino también de su aplicación concreta a la situación de las personas mayores.

Así, se reconoce y promociona el derecho a la participación de las personas mayores en la vida política económica, social y cultural. Derechos relacionados con el apoyo al asociacionismo y el fomento de órganos de representación como los Consejos de Personas Mayores.

* Libro blanco de envejecimiento activo. (Imserso, 2011) Toda la investigación se ha realizado con un enfoque de género y en particular, el capítulo dieciseis se dedica al envejecimiento desde una perspectiva de género.
* Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.
* Plan estratégico para el desarrollo de la Ley orgánica 3/2007, que se desarrolla sobre cuatro principios rectores: Ciudadanía, Empoderamiento, Transversalidad e Innovación, que están, además, relacionados entre sí.
* El Plan Estratégico de Igualdad de Oportunidades más reciente (2014-2016).
* Estrategia de Salud y Género para el Sistema Nacional de Salud que aborda la salud en todas sus áreas perfilando desde un análisis descriptivo las diferencias entre sexos.
* Violencia de Género: Protocolo Común para la actuación sanitaria ante la violencia de género en el Sistema Nacional de Salud. http.//www.mspsi.gob.es
* Informes sobre Salud y Género 2007-2008 y estudios sobre la repercusión de ciertas enfermedades en las mujeres, y guías y recomendaciones en los programas, investigaciones, práctica clínica, desde una perspectiva de género
* Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, introduce medidas de conciliación de la vida familiar y laboral para fomentar y facilitar el reparto equitativo de las responsabilidades familiares y el cuidado entre mujeres y hombres
* Igualdad de género y desarrollo sostenible en el medio rural. Iniciativas y acciones dirigidas al apoyo de las mujeres rurales, por la importancia que representan en el proceso de revitalización del medio rural, con el fin de conseguir que la perspectiva de género impregne las estrategias diseñadas, de manera que las mujeres rurales tengan las mismas oportunidades laborales, políticas y culturales.
* A toda esta acción conjunta de las Administraciones cabe añadir la política de subvenciones a Organizaciones no Gubernamentales de Acción Social, a las que se les transfieren importantes cantidades de recursos para atender programas a favor de personas vulnerables, entre los que destacan los destinados a personas mayores.
* Las subvenciones del Régimen General, con cargo al IMSERSO están destinadas a Organizaciones No Gubernamentales dedicadas a la promoción y apoyo del movimiento asociativo y a la integración social de las personas mayores. La actuación objeto de financiación con cargo a la convocatoria es el mantenimiento, funcionamiento y actividades habituales de entidades de implantación estatal de Mayores.

**RESPUESTA 5:**

*A las siguientes cuestiones: “¿Qué impacto ha tenido la aplicación del PAIME en el cumplimiento del derecho de las personas de edad a un nivel de vida adecuado?*

*Sírvase proporcionar datos específicos, legislaciones, políticas, programas y mecanismos institucionales existentes, así como recursos asignados para asegurar el derecho de las personas de edad a un nivel de vida adecuado. Por favor, proporcione referencias y copias/traducción de instrumentos relevantes. “*

Las personas mayores no presentan características homogéneas. Lo primero que las distingue es la esperanza de vida. En España, la esperanza de vida al nacer de las mujeres era en 2012 de 85,13 años y la de los hombres de 79,38 años. Si se tiene en cuenta la esperanza de vida a los 65 años, la de las mujeres era de 22,46 años y la de los hombres 18,52 años (INE, 2012, Indicadores Demográficos Básicos). Si la referencia es a la esperanza de vida en buena salud al nacer, los hombres alcanzaron en 2012 una media de 64,7 años y las mujeres una media de 65,7 años (Eurostat, hlth\_hlye. Año 2012). Si se toma la esperanza de vida en buena salud a los 65 años, la media de los hombres fue de 9,2 años y la de las mujeres de 9 años (INE, Indicadores de Desarrollo Sostenible).

Es obvio que su situación económica es igualmente bien diversa y dispar.

Para valorar esa capacidad económica que plantea esta pregunta, nos basamos en el último INFORME 2012, sobre las Personas Mayores en España, publicado por el IMSERSO, cuya consulta se puede hacer en el enlace correspondiente del apartado IV de este Informe-Respuesta.

**5.1. SOBRE LA PROTECCIÓN SOCIAL EN ESPAÑA**

El acceso a un nivel adecuado de protección social constituye un derecho fundamental de todos los individuos reconocido a nivel internacional y, además, se configura como un instrumento imprescindible para promover el bienestar de los ciudadanos y favorecer un crecimiento equitativo

Utilizaremos los datos del Sistema Europeo de Estadísticas Integradas de Protección Social (SEEPROS), concretamente los referidos al análisis de los gastos y prestaciones relacionados con la protección de las personas de más de 65 años

Los últimos datos disponibles en Eurostat, correspondientes a 2011, reflejan que el gasto en protección social en España superaba la quinta parte del PIB, con un valor que ascendía al 26,1% del PIB. Este valor es, sin embargo, 3 puntos porcentuales (p.p.) inferior al promedio de la UE-28 que se situaba en el 29,1%. Si descendemos a la protección más específica de las personas mayores, de nuevo, España se sitúa por debajo de la media europea, pero en este caso con una diferencia menor, poco más de 2 p.p. (8,9% y 11,1%, respectivamente). Las diferencias se estrechan aún más cuando contemplamos el esfuerzo en gasto en pensiones, puesto que España destina a este concepto el 11,4% de su PIB frente al 13% en la UE-28, apenas 1,6 p.p. de diferencia.

En términos de intensidad (gasto por habitante), los indicadores reflejan también esa distancia, puesto que los gastos por habitante en protección social en España (5.842 €) suponen el 80% de la media de la UE-28. Una diferencia que se amplía si consideramos sólo los gastos destinados a personas mayores, puesto que los 11.724 € por persona de 65 años o más registrados en España apenas alcanzan el 74% del gasto de la media europea (15.926 €); mientras que en el caso del gasto referido a pensiones, España vuelve a registrar un importe equivalente al 80% de la media de los veintiocho (14.929 € frente a 18.577 €). Estos datos ponen de manifiesto que, aunque las prestaciones medias que reciben las personas mayores en nuestro país no alcanzan el nivel medio europeo, el gasto específicamente referido en pensiones se sitúa en un valor más cercano que el resto de gastos de esta naturaleza.

Si analizamos el gasto por funciones, observamos un patrón de comportamiento idéntico en los valores medios y caracterizado por el hecho de que las dos principales funciones, con diferencia respecto al resto, son Vejez y Sanidad. La función Vejez absorbe el 39,9% de las prestaciones sociales y Sanidad el 29,4%. El resto de funciones tienen un peso sensiblemente inferior, en ningún caso por encima del 8%. La función Exclusión social y otras es que registra un valor menor (1,6%).

Si analizamos la evolución del esfuerzo en gasto en pensiones en el periodo 1990-2011, observamos que España registra una evolución descendente desde 1995 hasta 2006. Con la llegada de la crisis se inicia un crecimiento continuo a partir de 2007, hasta alcanzar el 11,4% en 2011. Un comportamiento paralelo se observa en la UE-15 (agregado para el que disponemos de datos desde 1995), aunque con un matiz importante, en este agregado el crecimiento se interrumpe en los dos últimos años del periodo (2010 y 2011). Una evolución ligada, sin duda, a la tímida recuperación que se produce en el PIB comunitario y la recesión en que continúa inmersa la economía española en esas mismas fechas.

**5.2. SITUACIÓN ECONÓMICA DE LOS MAYORES**

Para concretar y objetivar la capacidad económica de las personas mayores en España, se procede a cuantificar la renta equivalente de las personas mayores, tanto en términos absolutos como relativos, respecto de la población total y del grupo formado por las personas menores de 65 años, realizando el análisis de la curva de rentas y utilizando medidas de desigualdad. Asimismo, se estudia en qué medida el género, la forma de convivencia y el nivel de estudios explican las diferencias que puedan existir.

El primer indicador a considerar en relación con la posición económica de las personas mayores es la renta equivalente mediana, que se obtiene dividiendo los ingresos netos totales obtenidos por un hogar encabezado por una persona de 65 o más años entre el número de unidades de consumo de dicho hogar. La renta disponible se calcula como la suma de los ingresos monetarios y las rentas percibidas en el hogar, una vez deducidos los impuestos y las cotizaciones sociales abonadas. Con el fin de reflejar las diferencias que existen entre el tamaño y la composición de los hogares, las unidades de consumo o adultos equivalentes se cuantifican mediante un patrón de equivalencia (escala OCDE modificada) que asigna un peso de 1 al primer adulto del hogar, un peso de 0,5 a los otros miembros del hogar mayores de 14 años y un peso de 0,3 a los miembros menores de 14 años que conviven en el hogar. Con objeto de evitar una ponderación excesiva de los valores extremos en el promedio se elige como medida de la renta el valor mediano, que es aquél que divide la distribución exactamente por la mitad dejando por arriba y por debajo el 50% de los hogares considerados.

En España la renta equivalente mediana de las personas de 65 o más años ascendió a 13.527 euros anuales en el año 2013, valor que resulta muy próximo a la cuantía de la pensión media de jubilación. Como promedio, los ingresos obtenidos por las personas mayores españolas son inferiores a los percibidos en los países europeos: suponen el 92% de la renta equivalente mediana de los mayores en los países que integran la Europa de los Veintiocho (14.740 euros), el 79% de la Europa de los Quince (17.023 euros) y el 82% de la Eurozona (16.554 euros).

A partir del umbral de sesenta años la capacidad económica de las personas disminuye con la edad; el nivel mediano de la renta de las personas de 60 o más años es mayor que el de los mayores de 65 años, y éste, a su vez, es superior a los ingresos de las personas de 75 o más años.

Las diferencias por sexos son igualmente significativas, de manera que las mujeres presentan una posición económica más desfavorable que los varones tanto en España como en todos los países europeos. La brecha de género es la diferencia entre el valor absoluto de la renta mediana equivalente de los varones y de las mujeres de 65 o más años que viven en hogares unipersonales.

En España las diferencias de género son algo inferiores a la media europea para los mayores de 65 años: la renta mediana equivalente de las mujeres españolas mayores de 65 años es nueve puntos inferior a la de los varones de la misma edad y a los ingresos correspondientes a la población de todas las edades, brecha que se suaviza cuando se considera la población de más edad (cinco puntos en el caso de los mayores de 75 o más años). Aunque en los últimos años tanto los varones como las mujeres de 65 o más años han perdido capacidad económica, el deterioro de la situación financiera es más intenso en el caso de los varones, por lo que se aprecia una disminución paulatina de la brecha de género. En el caso de nuestro país la edad resulta más determinante que el sexo en el nivel de rentas.

La curva de rentas representa la evolución de la renta mediana equivalente según la edad, y refleja que los ingresos aumentan en edades plenamente activas hasta alcanzar una edad próxima a la jubilación y disminuyen en las últimas décadas de la vida. Los valores medios de la estructura de rentas por edades obtenidos para los países de la Unión Europea confirman la tendencia anterior. Las rentas más elevadas que presentan los menores de 16 años pueden explicarse por el tipo de hogar, ya que ellos generalmente conviven en el hogar familiar y, por tanto, sus niveles de renta dependen enteramente de los ingresos de los mayores que sustentan dicho hogar, mientras que en el siguiente tramo de edad existen muchos jóvenes menores de 25 años que ya viven de forma independiente.

Como cabría esperar, los niveles de ingresos más elevados se alcanzan en las edades comprendidas entre los 25 y 64 años, con unas rentas medianas equivalentes superiores en cinco puntos para el grupo de edad de 25 a 54 años y en ocho puntos en el último tramo de vida laboralmente activa (de 55 a 64 años.

En España la curva de rentas se ajusta al patrón europeo, pero la posición relativa de las personas con edades inferiores a 25 años es bastante peor, puesto que reciben rentas que suponen el 85% de la renta mediana nacional frente al 103% de los que tiene una edad entre 25 y 54 años. El nivel de ingresos de las personas de 65 o más años representa el 100% de la renta mediana nacional frente al 116% de los individuos con edades entre 55 y 64 años, lo que supone un descenso de dieciséis puntos. Cabe destacar que en los últimos años ha mejorado la posición relativa de las personas con edades superiores, especialmente en aquellas cuyos ingresos provienen básicamente de las pensiones (aumento de diecisiete puntos con respecto al año 2009), mientras que ha empeorado la situación económica de los más jóvenes (descenso de doce puntos) por el aumento del desempleo y el retraso de la edad de incorporación al mercado laboral.

El nivel de estudios es una variable más determinante que el tipo de hogar en la cuantía de los ingresos. Las personas de 65 o más años que tienen estudios superiores o secundarios obtienen niveles de renta más elevados que la media nacional (146% y 104% respectivamente), mientras que los ingresos de los mayores que declaran tener únicamente estudios primarios son claramente inferiores (85%). Comparando las diferencias entre niveles educativos, el tener estudios superiores influye más que tener estudios secundarios.

Otra variable que condiciona la posición económica de los mayores es el régimen de tenencia de la vivienda principal. A este respecto hay que tener en cuenta que existen factores culturales y sociales propios de cada país que influyen en la decisión entre adquirir la vivienda en propiedad o bien residir en viviendas alquiladas. Los mayores en España son propietarios de sus viviendas en más de un 80% y más del 70% ya no tienen que pagar hipoteca. Estas cifras están muy por encima de las cifras europeas donde predominan más las viviendas en alquiler y mayores cargas de hipoteca sobre las viviendas que tienen en propiedad.

**5.3. EL SISTEMA DE PENSIONES ESPAÑOL**

Más de 100.000 millones de euros para 9,7 millones de pensionistas, de los cuales 8 millones son mayores de 65 años.

Las pensiones constituyen la principal fuente de ingresos de las personas mayores en España y los sistemas públicos deben garantizar la adecuada protección de este colectivo frente al riesgo de pobreza en la vejez.

En el caso de España la desigualdad de rentas entre los menores de 65 años y entre la población total es mucho mayor que la media europea (6,8 frente a 5,2 y 6,3 frente a 5,0, respectivamente). Sin embargo, el interquintil de los ciudadanos españoles de 65 o más años se sitúa en 4,5, que es un valor superior a la media de la Eurozona (4,0) y a la media de la Europa de los Veintiocho (3,9). Por consiguiente, en el caso de España el sistema de pensiones sí parece corregir las desigualdades de rentas sin que existan diferencias de género apreciables.

**5.4. RIESGO DE POBREZA Y PRIVACIÓN MATERIAL**

Dentro de este apartado se estudian las condiciones de vida y la incidencia de situaciones de pobreza en las personas de 65 o más años. Eurostat recoge información de las condiciones de vida de los hogares en los distintos países de la Unión Europea, elaborando indicadores armonizados tanto de carácter financiero (tasa de pobreza) como no financiero (tasa de privación material), los cuáles ayudan a interpretar las dificultades reales a las que se enfrentan las personas mayores.

La tasa de pobreza se mide como el porcentaje de personas con una renta disponible equivalente inferior al umbral del 60% de la renta mediana equivalente de cada país. Se expresa en paridades de poder adquisitivo para tener en cuenta las diferencias en el coste de la vida entre países, y se mide en relación con la situación existente en cada Estado miembro, no aplicando, por tanto, un umbral común.

En el año 2013 este indicador se sitúa en el 17% para el conjunto de la población europea, presentando las personas de 65 o más años menores tasas de pobreza (14% para los mayores de 65 años y 15% para los mayores de 75 años) que la población en edad de trabajar (17%) para los menores de 65 años.

En España la tasa de pobreza de las personas de 65 o más años se sitúa prácticamente al mismo nivel que la media europea (13%), ocupando el sexto lugar de los países de la Europa de los Quince con menor riesgo de pobreza de las personas mayores tras los Países Bajos, Luxemburgo, Francia, Irlanda y Dinamarca

En términos generales la edad no marca diferencias significativas entre la población mayor: en el conjunto europeo el riesgo de pobreza de las personas de 75 o más años es un punto superior a la de los mayores de 65 años, y en el caso español no existen diferencias.

El sexo no parece ser una variable explicativa del riesgo de pobreza de las personas mayores. Aunque las estadísticas de Eurostat muestran que, en el conjunto de la Unión Europea, en el año 2013 la tasa de riesgo de pobreza de las personas de 65 o más años es más elevada en el caso de las mujeres que en el de los hombres (11% frente al 16%), las diferencias no son grandes.

Tradicionalmente, la curva de pobreza relativa presenta forma de U invertida dado que el riesgo de pobreza es mayor entre la población más joven y la más anciana. Sin embargo, cuando se analizan las tasas de riesgo de pobreza por edades se observa una relación descendiente en el año 2013, desapareciendo la forma de U. Esto confirma que se ha producido la inversión de pobreza: a medida que aumenta la edad disminuye el riesgo de pobreza, esto es, los grupos más vulnerables pasan a ser la infancia y la juventud.

Este cambio en las curvas de pobreza por edades refleja que la crisis económica ha tenido un impacto menor en las personas de más edad, probablemente porque éstas tienen garantizada la percepción de unos ingresos procedentes de la pensión de jubilación. Como promedio en la Unión Europea, las tasas de riesgo de pobreza se sitúan en el 20% para la población menor de 16 años, subiendo hasta el 23% entre 16 y 25 años, para descender al 16% en edades comprendidas entre 25 y 54 años, al 15% para las personas de 55 a 64 años y al 14% en el caso de las personas más mayores. No obstante, existen diferencias entre los países según cuál sea el tramo de edad considerado.

En el caso de España el patrón es similar al promedio de la Unión Europea de los Veintiocho y de los Quince, aunque las tasas de riesgo de pobreza son más elevadas en todas las edades hasta alcanzar los 65 años (27% menores de 16 años, 30% de 16 a 24 años, 20% de 25 a 54 años, 17% de 55 a 64 años y 13% más de 65 años). De hecho, España presenta las tasas de riesgo de pobreza más elevadas para la población de 55 a 64 años, mientras que el riesgo de pobreza de las personas de 65 o más años converge con el patrón europeo, lo que vuelve a confirmar la eficiencia del sistema de pensiones español.

La edad no es el único factor que condiciona el riesgo de pobreza, sino que la forma de convivencia, el régimen de tenencia de la vivienda y el nivel de estudios también influyen en la posición económica de las personas cuando acceden a la etapa de jubilación. Con muy pocas excepciones (España y Malta), el riesgo de pobreza de las personas de 65 o más años es muy superior entre los mayores que viven solos (21%) frente a aquellos que viven en hogares de dos personas (10%9).

El nivel educativo constituye una variable más relevante a la hora de explicar la situación de pobreza de las personas mayores: en todos los países de la Unión Europea el riesgo de pobreza disminuye según aumenta el nivel educativo. Las mayores diferencias se dan entre los estudios primarios y los secundarios, con reducciones muy marcadas en Eslovenia, Croacia, Bulgaria, Rumanía y Chipre. En España las personas de 65 o más años con estudios superiores presenta un riesgo de pobreza del 5%, frente al 12% de los que poseen estudios secundarios y al 13% de las personas que declaran tener únicamente estudios primarios. Como se desprende de los datos anteriores, en nuestro país el nivel de formación sí condiciona la posición económica de los mayores, al menos en las etapas inferiores: la tasa de pobreza entre los mayores que no poseen estudios superiores se duplica, aunque no se aprecian diferencias significativas entre los que poseen estudios primarios y secundarios

**5.5. NIVEL DE RIQUEZA**

En este apartado se analiza el ahorro y la inversión de las personas de 65 o más años a través de sus activos, tanto patrimoniales como financieros, y de su nivel de endeudamiento. Para conocer la situación patrimonial y las decisiones financieras de los hogares se han utilizado tres fuentes de información: las Cuentas Sectoriales de los Hogares, elaboradas por Eurostat, The Eurosystem Household Finance and Consumption Survey, realizada por el Banco Central Europeo y la Encuesta financiera de las familias, llevada a cabo por el Banco de España.

En España la tasa de ahorro se situó en 2013 en el 10,4%, casi en la media europea pero inferior a la ratio de la Eurozona; su evolución confirma la tendencia europea: en el año 2013 la tasa de ahorro de las familias españolas fue cinco puntos más baja que la alcanzada en el año 2009, que ascendió al 15,3%.

La propiedad de la vivienda principal constituye un elemento determinante del nivel de riqueza neta al ser el activo más importante de los hogares y, además, un porcentaje significativo de las deudas de los hogares están asociadas a hipotecas que recen sobre las mismas. La riqueza mediana de los propietarios de viviendas sin cargas hipotecarias asciende, como promedio en los países de la Eurozona, a 241.200 euros frente a 171.100 euros de los propietarios que están pagando una hipoteca, niveles aproximadamente veinte veces superiores a las familias que viven en una vivienda alquilada (9.100 euros). La riqueza neta también está fuertemente correlacionada con los ingresos, lo cual es lógico porque las rentas más altas pueden ahorrar más y, en consecuencia, acumular más riqueza. El 20% de los hogares que tienen menos ingresos posee el 7,7% de la riqueza con un valor mediano de 26.700 euros, mientras que el 20% de la parte superior de la distribución de ingresos acumula el 46,8% de la riqueza con un valor mediano de 295.300 euros. En general, la riqueza mediana y el ingreso medio entre los países están positivamente relacionados, por lo que los países con ingresos más altos tienden a tener una mayor riqueza neta, aunque también tienen un peso significativo otros factores distintos a los ingresos como los anteriormente señalados.

En España el porcentaje de hogares que declara poseer algún tipo de activo financieros supera el promedio europeo (98,3%), si bien el valor mediano del conjunto de sus activos financieros es casi la mitad (6.000 euros); por tipos de activos las principales inversiones de las personas mayores se localizan en bonos y fondos de inversión (aproximadamente la mitad de la inversión), con valores medianos superiores al promedio europeo.

En el año 2010, algo menos de la mitad de los hogares de la Eurozona estaban endeudados (43,7%) con un saldo mediano de 21.500 euros. En términos generales, el porcentaje de hogares con cargas financieras aumenta con el nivel de ingresos y el tamaño del hogar, sin embargo no se aprecian diferencias significativas en función de la cuantía de la riqueza neta. La encuesta refleja que existe una gran heterogeneidad entre grupos de hogares: son los hogares cuyo cabeza de familia tiene entre 35 y 44 años los más endeudados (39.600 euros como valor mediano), mientras que entre los menos propensos a endeudarse se encuentran los hogares de jubilados (19,5% con 9.000 euros) y, en particular, los hogares de las personas mayores: 23,7% en hogares entre 65 y 74 años con un valor mediano de 11.200 euros y 7,7% en hogares de 75 o más años con un valor mediano de 4.300 euros como promedio.

En España el porcentaje de hogares que declara estar endeudado en el año 2008 es superior al promedio europeo (50% frente al 43,7%), fundamentalmente por la mayor propensión a adquirir propiedades inmobiliarias financiadas con créditos hipotecarios (32,5% de los hogares españoles), mientras que el porcentaje de familias endeudadas para financiar gastos corrientes es menor (30,7%). El valor mediano adeudado por los hogares españoles se sitúa en 36.000 euros, cantidad que prácticamente se eleva al doble en el caso de propiedades inmobiliarias. Únicamente el 0,6% de los hogares españoles manifiesta usar líneas de crédito y el 7,3% tiene deudas asociadas a tarjetas de crédito, con valores medianos de 12.000 euros y 800 euros, respectivamente.

La Encuesta Financiera de las Familias (EPF 2011), elaborada por el Banco de España ofrece información pormenorizada sobre la situación patrimonial y las decisiones financieras de los hogares españoles por grupos de edad. Los resultados obtenidos son coherentes con la teoría del ciclo vital, según la cual las personas acumulan riqueza durante los años de vida activa para poder afrontar con ellos las mayores necesidades que aparecen durante la vejez. Por edades, la riqueza neta alcanza su valor máximo para los hogares cuyo cabeza de familia tiene entre 55 y 64 años (235.000 euros de valor mediano), disminuyendo a medida que avanza la edad hasta 159.800 euros en el caso de los hogares de 75 o más años (Gráfico 2.42).

La práctica totalidad de los hogares españoles (98,9%) declara poseer algún tipo de activo real y/o algún tipo de activo financiero en el año 2011. El valor de los activos está estrechamente relacionado con la edad del cabeza de familia; como regla general, son los hogares de jóvenes menores de 35 años los que poseen menos activos y de menor valor, aumentando el patrimonio hasta alcanzar los 65 años, a partir de los cuales empieza a disminuir su valor, en especial, para los hogares mayores de 74 años. Nueve de cada diez hogares españoles declara ser propietario de algún activo real; concretamente, el 93,5% de los hogares cuyo cabeza de familia tiene entre 65 y 74 años con un valor mediano de 199.100 euros y el 92,5% de las personas mayores de 74 años con un valor mediano de 152.700 euros. A partir de la edad de jubilación no sólo disminuye el valor del patrimonio (254.600 euros en el tramo de 55 a 64 años), sino que también cambia su composición, aumentando el peso relativo de los activos inmobiliarios y disminuyendo la participación del patrimonio empresarial (Tabla 2.49).

El 93,5% de los hogares cuyo cabeza de familia tiene 65 o más años manifiesta poseer algún activo real con un valor mediano de 199.100 euros, ratio que disminuyen al 92,5% y 152.700 euros en el caso de los hogares de personas de edad avanzada (75 o más años). La encuesta confirma la gran importancia que tienen los activos inmobiliarios, y en particular la vivienda principal, dentro del patrimonio de los hogares cuyo cabeza de familia tiene una edad comprendida entre 65 y 74 años: cuatro de cada cinco personas mayores es propietario de su vivienda habitual, con un valor mediano de 156.000 euros y uno de cada dos posee otro inmueble con un valor mediano de 120.200 euros; estos valores disminuyen ligeramente para los hogares de edad más avanzada. Los otros dos tipos de activos reales tienen una tasa de penetración mucho más baja entre las familias mayores: sólo el 4,5% de los hogares del segmento 65 a 74 años declaran tener un negocio con un valor mediano de 29.000 euros y aunque el 24,3% de los hogares poseen joyas su valor mediano es bajo (4.100 euros). En el caso de las personas mayores un 93,5%.

Más del 95% de los hogares españoles cuyo cabeza de familia tiene 65 o más años cuenta con algún tipo de activo financiero, porcentaje que se reduce considerablemente cuando se excluyen las cuentas bancarias. Se observa que el valor mediano de este tipo de activos es inferior en el caso de los hogares con edades más avanzadas, de forma que alcanza 12.000 euros para las edades comprendidas entre 65 y 74 años mientras que se sitúa en 8.300 euros para 75 y más años. Casi todos los hogares de personas mayores son titulares de una cuenta que destina a realizar los pagos corrientes de la vida cotidiana, en la que mantiene un saldo superior a 4.000 euros (valor mediano). El principal activo financiero preferido por los mayores son los depósitos a plazo (28,1% de los hogares) y, en menor medida, las acciones cotizadas en bolsa (14,4%), posiciones que disminuyen ligeramente en el caso de las familias con edad avanzada (25,6% y 9,6% respectivamente). Sin embargo, aunque el porcentaje de hogares que invierte en los productos financieros es pequeño, este tipo de activos canaliza importantes volúmenes de inversiones; en el caso de los mayores de 65 a 74 años son los valores de renta fija con 22.000 euros de valor mediano y, en el caso de los mayores de 74 años, son las acciones no cotizadas y participaciones con 100.200 euros de valor mediano (Tabla 2.50).

Según la Encuesta Financiera de las familias (EFF 2011), la mitad de los hogares españoles tiene contraída alguna deuda, con un valor mediano de 42.900 euros. Como cabría de esperar, la población de edades inferiores es la más endeudada y las personas mayores las que presentan menor probabilidad de endeudamiento. Concretamente, el 80,8% de los hogares menores de 35 años asegura tener deudas frente al 8,3% de los mayores de 74 años; además, la cuantía adeudada es mucho mayor para los jóvenes (88.900 euros de valor mediano) que para los mayores (11.900 euros). La principal deuda contraída por las personas mayores está asociada a la adquisición de propiedades inmobiliarias distintas a la vivienda principal: el 2,7% de los hogares del segmento de 65 a 74 años con un valor mediano de 90.200 euros y el 2,1% de los hogares de personas con más de 74 años créditos personales con valor mediano de 109.800 euros. Los restantes tipos de deudas siguen la misma pauta, de modo que las personas mayores no solo son las menos endeudadas sino que también el importe de su deuda es menor (Tabla 2.51).

**RESPUESTA 6.-**

*A la siguiente cuestión: Sírvase proporcionar ejemplos de las mejores prácticas desde una perspectiva de los derechos humanos en su país en lo que se refiere a la aplicación, seguimiento, revisión y evaluación del PAIME.*

*Por favor explique por qué es considerado una mejor práctica y dé ejemplos concretos.*

En España, el avance más significativo en materia de derechos humanos y en derechos sociales y de ciudadanía, se produce a finales del 2006 con la aprobación en el Parlamento español y con el apoyo de la práctica totalidad de los grupos parlamentarios de una ley, como es la llamada Ley de la Dependencia, que ha supuesto el fortalecimiento y la consolidación del cuarto pilar de nuestro Estado de Bienestar, junto con el de las PENSIONES, SANIDAD y EDUCACIÓN.

El Sistema público de promoción de la Autonomía personal y atención a la Dependencia (SAAD), que cubre todo el ciclo vital de las personas pero que mayoritariamente (en un 80% de los actuales beneficiarios), beneficia a las personas mayores de 65 años y especialmente a los mayores de 80, se ha fusionado con el de Servicios Sociales constituyendo ese nuevo “cuarto pilar”, que supone el reconocimiento legal al derecho subjetivo y reclamable judicialmente, a recibir prestaciones sociales y socio-sanitarias, por el hecho de requerir ayuda de otras personas para el desempeño de las actividades de la vida diaria y la consecución, por tanto, de la autonomía personal.

De manera sintética se enmarca este gran avance en lo que eran nuestros servicios sociales para las personas mayores y otros sectores de la población, y en el apartado IV de este informe, se puede consultar con todo tipo de detalles, la nueva legislación, las evaluaciones plurianuales y las estadísticas que mensualmente se publican desde el Imserso, para poder apreciar lo que sin duda constituye una buena práctica a nivel nacional, de las que solamente disponen doce países en el mundo, la mayoría perteneciente a la Unión Europea.

**1- El Sistema público de Servicios Sociales y la Atención a las personas en situación de Dependencia**

En España, los Servicios Sociales inician su construcción a partir de los años setenta y con fuerza, tras la a aprobación de nuestra Constitución, en la década de los ochenta, como una red de protección para todo el conjunto de la población, en el ámbito de la Acción Social, red que está en proceso de consolidación y desarrollo con los esfuerzos compartidos de las Administraciones Públicas (Estatal, Autonómica y Local).

El conocimiento y uso por parte de la sociedad ha experimentado un importante avance, en particular los servicios sociales destinados a las personas mayores que gozan de una gran recepción y están altamente valorados por las personas mayores, sus familias y la sociedad en general.

Retrotrayéndonos a la promulgación de la Constitución de 1978, la competencia de los servicios sociales reside en las Comunidades Autónomas, que a lo largo de estos años han configurado el marco jurídico de la construcción e implantación de los servicios sociales en dos niveles de atención: Servicios Sociales de Atención Primaria y Servicios Sociales Sectoriales o específicos para colectivos concretos en riesgo de exclusión. En ambos casos su regulación, planificación y gestión es competencia de las propias Comunidades Autónomas con la colaboración en cada caso de las Corporaciones Locales.

La Administración General del Estado colabora en el ámbito de los Servicios Sociales de Atención Primaria a través del llamado Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en Corporaciones Locales. Según los datos de ese programa desde 2005, la población con posible cobertura de estos servicios supera el 97% de los municipios en las quince Comunidades Autónomas acogidas al Plan. En estas Comunidades se da una cobertura por encima del 99% de la población. Los Centros de Servicios Sociales - 1.284, según los últimos datos - suponen el 98% de todos los equipamientos existentes en las quince Comunidades Autónomas y están atendiendo anualmente a una población muy próxima a los cinco millones de personas, (a las que habría que añadir las personas atendidas en País Vasco y Navarra), y cuya capacidad de atención llega de hecho a todos los sectores y capas sociales.

Dentro de los Servicios Sociales de Atención Especializada, destinados a la atención específica de colectivos o situaciones con necesidades específicas, se encuadran los servicios sociales destinados a personas mayores, que presenta un panorama en el que se aprecia claramente el valor de los servicios y equipamientos de atención primaria de carácter local o municipal, más cercano al ciudadano, junto a los servicios más especializados y de mayor coste, prestados por las Comunidades Autónomas.

Los servicios sociales dirigidos a personas mayores tienen dos orientaciones:

* + Aquellos guiados a promover el envejecimiento activo y
	+ Los que se enfocan a apoyar a la persona mayor y a la solidaridad familiar.

**a) Servicios para el envejecimiento activo**

Servicios y programas que favorecen el envejecimiento activo. Actualmente existen múltiples iniciativas dirigidas al conjunto de personas mayores que gozan de independencia y autonomía y que participan en una oferta cada vez más atractiva de actividades de todo tipo.

- Los clubs de jubilados que sigue siendo todavía hoy en día el servicio más conocido y más utilizado por las personas mayores, su puesta en marcha se remonta a la segunda mitad de la década de los 70, e iniciaron este camino con la pretensión de acoger durante el día a las personas mayores que en aquel momento tenían muy pocas alternativas para ocupar el tiempo libre, cuyos recursos económicos eran muy escasos y sus viviendas presentaban con frecuencia muchas deficiencias. Aquel recurso, que cumplía una función social importante, sigue contando hoy con casi 5.000 centros distribuidos desigualmente por el territorio español y multitud de socios (en torno a 3,6 millones de usuarios).

Las funciones de estos centros para mayores han cambiado, acomodándose a las demandas de las personas mayores, habiéndose convertido en la actualidad en centros multifuncionales dónde las personas mayores acuden a realizar múltiples y variadas actividades que se ofrecen para todo tipo de gustos y niveles de instrucción: desde alfabetización, a programas sofisticados de ordenador, clases de gimnasia, bailes, talleres relacionados con la cultura, hasta programas de entrenamiento de la memoria.

Las ofertas formativas o simplemente lúdicas, se brindan también en otros tipos de recursos bien dentro del ámbito social, educativo, cultural, deportivo…, centros de servicios sociales, casa de cultura, polideportivos, universidades populares, etc. Es de destacar, el rápido desarrollo de programas dirigidos para mayores desde las universidades que ofrecen una amplia gama de posibilidades de aprendizaje.

Es obligado destacar la importancia creciente de los programas de vacaciones y termalismo social, promovidos desde el IMSERSO y también desde otras administraciones públicas. Fue una iniciativa innovadora y exclusivamente española en los años 70 y 80, que permitió a muchas personas mayores salir de su hogar, por primera vez, con un fin lúdico y vacacional, al tiempo que establecían nuevos contactos sociales. Actualmente, el programa de vacaciones es un programa conocido y bien valorado por la sociedad y las personas mayores.

- El Programa de Vacaciones para Mayores y para el Mantenimiento del Empleo en Zonas Turísticas es un proyecto gestionado desde el IMSERSO para proporcionar al colectivo de personas mayores la posibilidad de acceder al disfrute de turnos de vacaciones en zonas preferentemente de clima cálido, realizando actividades culturales por lugares y rutas de interés turístico, actividades recreativas y contemplativas a través del turismo de naturaleza. Se trata pues de un programa “emblemático” y fundamental entre las actividades posibles de envejecimiento activo.

La acomodación de este programa a los nuevos perfiles de personas mayores se manifiesta en la ampliación de la oferta de turismo hacia la línea de actividades saludables, es por ello que se han puesto en marcha programas de vacaciones como el “Turismo de Naturaleza”, donde se combinan las actividades culturales con actividades de salud como la actividad física.

- El Programa de Termalismo se dirige a todos los pensionistas de jubilación e invalidez así como a los pensionistas con otros tipos de pensión, siempre que tengan cumplidos los sesenta años de edad, y precisen el tratamiento que se presta en los balnearios.

Ambos programas, además de cumplir con los objetivos marcados de promover el envejecimiento activo de las personas mayores, a través del ocio participativo, cooperan e impulsan a mantener el sector turístico, con el incremento y sostenimiento de la actividad económica y la creación de puestos de trabajo.

- El Programa de Accesibilidad, se asienta sobre la base normativa de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos (LISMI) y de la Ley del 2003 de Igualdad de Oportunidades, No discriminación y Accesibilidad y Diseño Universal (LIONDAU), que dedican varias Secciones a regular soluciones conducentes a favorecer la movilidad y la eliminación de barreras arquitectónicas.

Este programa coadyuva, de un lado a proporcionar los recursos necesarios para acometer las reformas necesarias que permitan la autonomía a aquellas personas limitadas en sus funcionalidades y de otro, a concienciar a la sociedad de la perentoriedad del diseño universal accesible para todos.

De forma similar a los programas de vacaciones y de termalismo social, este programa fomenta la actividad en los sectores de construcción, transporte y nuevas tecnologías con una incidencia indirecta en la creación de puestos de trabajo.

**b).- Servicios Sociales dirigidos a la ayuda y atención de las personas mayores y al apoyo familiar**

La Red de Servicios Sociales dirigida a personas mayores, objeto de este apartado, incluye servicios destinados específicamente a los mayores en situación de dependencia, como los centros de día, otros que forman parte de los programas de respiro, como las estancias temporales en centros residenciales, pero también se incluyen servicios sociales dirigidos a las personas mayores en general, con independencia de que precisen o no ayuda para las actividades de la vida diaria. Los servicios analizados se engloban en la siguiente clasificación:

 Servicio de Atención Domiciliaria: Además del Servicio de Teleasistencia y del Servicio de Atención a Domicilio (SAD), en esta categoría se incluyen otros servicios de atención domiciliaria –servicio de comidas a domicilio y servicio de lavandería a domicilio-, así como prestaciones económicas –ayudas para adaptación de la vivienda, familias cuidadoras, ayudas técnicas y productos de apoyo, etc.-.

 Servicios de Atención Diurna: En esta categoría se engloban los hogares, que son recursos concebidos para el fomento de la participación social y la promoción de la vida saludable y activa, así como el fomento de la vida personal. También se analizan los centros de día para personas dependientes.

 Servicios de Atención Residencial: Aunque dentro de esta categoría se engloba un amplio abanico de servicios, en este capítulo, se analizan únicamente aquéllos que ofrecen un número de plazas suficientes para poder explotar sus datos: Los centros residenciales y las viviendas para mayores.

Según la información del Padrón Municipal (INE, 2012), a 31 de diciembre de 2011 la población española de 65 y más años representan, con 8.221.047 personas, el 17,39% de los españoles. El creciente peso que tiene este colectivo en toda la sociedad constituye una evidencia de la importancia que tiene conocer la oferta de los servicios sociales destinados a su atención.

Aunque los datos analizados se distribuyen en una clasificación de los servicios similar al Catálogo de Servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, la Red de Servicios Sociales para personas mayores atiende una población más extensa, al incluir a todas las personas de 65 y más años y no solo a los que están en situación de dependencia).

- El Servicio de Teleasistencia ha experimentado un importante crecimiento en la última década. Si en 2000 el número de usuarios era de 79.267, a 31 de diciembre de 2011, esta cifra se ha multiplicado por más de ocho hasta alcanzar los 692.462 usuarios). El índice de cobertura se ha incrementado en más de siete puntos, de 1,13, en 2000, a 8,42 en 2011.

- Encaminados a este mismo fin, la permanencia de la persona mayor en su domicilio, están también los Servicios de Ayuda a Domicilio para mayores. En el servicio de ayuda a domicilio, se atiende a 382.575 personas mayores, lo que supone un índice de cobertura de 4,65. Estos dos servicios, al prestarse en el domicilio del usuario, permiten mantener a la persona en su entorno habitual y evitar, así, el desarraigo.

- Los servicios de atención residencial ofrecen a las personas mayores alojamiento y manutención con carácter permanente o temporal. Los centros residenciales disponen de un total de 372.628 plazas entre públicas y privadas, mientras que en las viviendas para mayores, hay 10.416 plazas. En total, las personas mayores en España disponen de 383.044 plazas en servicios residenciales.

El 66% de los usuarios de centros residenciales tiene 80 años o más. Los servicios con una población más joven son los centros de día y el de ayuda a domicilio. Estos datos evidencian que las personas mayores prefieren permanecer en sus domicilios y sólo cuando tienen una edad avanzada y, por tanto, mayor probabilidad de encontrarse en situación de dependencia, optan por acudir a un centro residencial.

Entre 2000 y 2011, se han incorporado al Servicio de Ayuda a Domicilio un promedio de 15.547 usuarios cada año y en teleasistencia, con un incremento mucho más importante, 55.745 usuarios anuales. En cuanto a las plazas creadas, en los centros de día cada año han aumentado en 6.922 plazas y en los centros residenciales, 14.316 plazas.

Para entrar al detalle estadístico de lo anteriormente reseñado se sugiere consultar el INFORME 2012, Las Personas mayores en España y el enlace web correspondiente.

**2.- EL Sistema español de Atención a las personas en situación de Dependencia**

La Ley 39/2006, de Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (LAPAD) dio carácter de derecho a los servicios destinados a proporcionar cuidado a las personas necesitadas de ellos, al tiempo que la responsabilidad del Estado se comprometía con la familiar.

El sistema español para la autonomía y atención a la dependencia (SAAD) que se desarrolla en enero de 2007 a partir de la entrada en vigor de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, ha supuesto una reforma profunda de la atención a la dependencia en España y en particular, en el cuidado de las personas mayores.

Se trata de un modelo complejo de atención a la dependencia que responde a la nueva generación de derechos sociales y a la estrategia europea de cuidados de larga duración, donde la cobertura del riesgo se comparte entre varios agentes institucionales y sociales, personas afectadas y cuidadores familiares; se garantiza una cobertura universal en base a prestaciones básicas topadas con un mínimo garantizado por el Estado para todo ciudadano en situación de dependencia; se planifica y gestiona de manera descentralizada; la provisión de servicios es mixta en un marco de creciente competencia entre los sectores mercantil y la economía social; canaliza las reivindicaciones y demandas sociales mediante un amplio sistema de participación de los agentes sociales y económicos y las ONG en sistemas consultivos.

El sistema contempla una serie de prestaciones y servicios de acuerdo a las valoraciones oficiales de grado y nivel de dependencia, habiendo comenzado por los grados y niveles de mayor dependencia (Grados III y II), habiendo hecho efectivos parcialmente, en el año 2011 los derechos de las personas en situación de dependencia moderada (Grado I), y habiendo concretado los servicios y prestaciones económicas que les corresponden y su intensidad. Es necesario destacar de esta norma el carácter prioritario que otorga a la prevención para evitar la agravación de la dependencia.

Las Comunidades Autónomas, que disponen de la competencia exclusiva en materia de servicios sociales, han introducido referencias a la autonomía y a las situaciones de dependencia, así como a los servicios sociales, estableciendo, en su mayoría, los derechos de las personas en situación de dependencia y el derecho de acceso a los servicios sociales.

Todas ellas, han aprobado, tras la entrada en vigor de la LAPAD, nuevas leyes de servicios sociales integrando conceptos, principios, servicios y prestaciones contenidas en la LAPAD.

A fecha de 31 de mayo de 2015 y en números redondeados, existían más de 745.000 personas beneficiarias recibiendo prestaciones. Las prestaciones reconocidas ascienden a un total de 944.000 (más de una prestación por persona), siendo 581.868 prestaciones de servicios, frente a un total de 363.000 prestaciones económicas destinadas a los cuidadores familiares.

El 1 de julio de este año se completa el despliegue de la Ley de Dependencia, ya que pasan a ser atendidos con nuevas prestaciones los varios cientos de miles de personas, ya reconocidas con Grado Y (moderado).

Todos estos datos pueden consultarse en la página web del Portal de la Dependencia, cuyo enlace está disponible en el apartado IV.

**RESPUESTA 7**

*A la siguiente cuestión: “Sírvase proporcionar información sobre los principales desafíos (como los obstáculos institucionales, estructurales y coyunturales) que enfrenta su Gobierno en los distintos niveles de gobierno (comunal, provincial y nacional, etc) para respetar, proteger y promover los derechos humanos de las personas de edad en la aplicación del PAIME.*

*Por favor, explique y dé ejemplos”*

**7.1. RETOS Y DESAFÍOS**

En el libro Blanco del Envejecimiento Activo, publicado por Imserso en Noviembre de 2011, se planteaban un conjunto de retos y propuestas, que se exponen de futuro de manera esquemática:

**1.- EN MATERIA DE POBLACIÓN**

Es necesaria, la promoción de políticas en respuesta a los desafíos demográficos. Las tendencias demográficas en fecundidad, esperanza de vida y migraciones en España y Europa son un nuevo y complejo fenómeno que suponen una reestructuración de las edades y un envejecimiento de la población. Este envejecimiento tiene impacto en el mercado de trabajo, en el crecimiento económico, en los sistemas de protección social y en las finanzas públicas. Los desafíos para España son similares al resto de la Unión Europea con variaciones de calendario. En consecuencia es necesario:

a. Proceder a una revisión de las políticas de envejecimiento. La Unión Europea aconseja esta revisión (Comisión Europea, 2006, 2009ª, 2009b). Las políticas de envejecimiento tienen consecuencias no sólo en los motores del proceso de envejecimiento, sino en cómo se afrontan los desafíos provocados por otras tendencias (desequilibrios territoriales, patrones de enfermedad, nuevos papeles familiares, trabajo y actividad).

b. La inmigración ha jugado y desempeñará un papel importante como solución a las consecuencias del envejecimiento; aunque no evita el proceso de envejecimiento, pueden mejorar los impactos económicos.

c. Promover políticas de apoyo a la familia puesto que es el peso que esta tiene en la atención a los mayores, por lo que se requiere un apoyo decidido para evitar que se perjudique la **familia, como institución y** de manera específica a las mujeres.

**2.- EN MATERIA DE CIUDADANÍA Y PERSONAS MAYORES**

Desarrollo de un nuevo concepto (o perfil) de la persona mayor en la sociedad más ajustado a los derechos que como ciudadano le corresponden. Ello conlleva

a. Estimular y reconocer la gran contribución de las personas mayores al bienestar del país, y el papel que han jugado y seguirán jugando en relación a sus familias, a las comunidades dónde viven, y al conjunto de la sociedad.

b. Recomponer, con la participación de ellos mismos, las percepciones que sobre la persona mayor existen en la actualidad, partiendo de una concepción plena de ciudadanía, en la que han de caber todos, sea cual sea nuestra edad, género u origen y evitando tanto la infantilización (personas que padecen limitaciones significativas en su autonomía personal) como la ilusión de una etapa dorada (irreal y parcialmente sólo accesible a unos pocos).

c. Reconocer la diversidad entre las propias personas mayores y tratar con dignidad sus especificidades y de manera diversificada las claras situaciones de desigualdad existente, promoviendo el respeto a esta diversidad de opciones vitales, sexuales, culturales y religiosas, como en el resto de la sociedad.

d. Incorporar en el enfoque de las políticas sociales una perspectiva no sólo individual, sino también familiar y comunitaria, buscando lógicas más de acompañamiento y reorganizando los mecanismos de provisión de servicios para hacerlos más intersectoriales y más próximos a las personas mayores.

**3.- POSIBILIDADES Y LIMITACIONES DE LA EDAD**

Promoción del desarrollo individual y social a todo lo largo del ciclo de la vida mediante acciones como:

a. Ofertar y alentar para el desarrollo de comportamientos adaptativos estilos de vida saludables y optimizadoras de las capacidades individuales y sociales.

b. Promover medidas y programas para el desarrollo personal del individuo y sus capacidades cooperativas, grupales y comunitarias, así como el desarrollo bio–psico-social de la personalidad a través de los sistemas familiares, comunitarios, educativos y de formación.

c. Reconocer y capitalizar la experiencia y los conocimientos de la personas mayores potenciando su bienestar y su calidad de vida, resaltando y difundiendo la productividad de las personas mayores en sus múltiples servicios y aportaciones “no remuneradas” (a la familia, la comunidad y la sociedad).

d. Establecer procedimientos de seguimiento y control de las imágenes edadistas y de acciones de discriminación en contra de las personas mayores especialmente en los ámbitos que más les afectan salud y servicios sociales, así como en los medios de comunicación y publicidad por su transcendencia social.

e. Promover acciones para el envejecimiento saludable sobre la base de que el individuo, con su trayectoria vital y sus actitudes personales, es agente principal en el proceso de su propio envejecimiento, que es un proceso de toda la vida y se desarrolla desde la infancia

**4- ECONOMÍA Y PERSONAS MAYORES**

El acercamiento a la economía y seguridad de las personas mayores ha de realizarse sobre las bases de una política económica en la que se contemple todo el ciclo vital y se incluya la economía relacional, la economía del tiempo de cuidados, la solidaridad y las relaciones sociales. Esta concepción de la política económica conlleva:

a. Considerar el fenómeno del envejecimiento como una oportunidad de continuidad para una nueva etapa de la vida, a la vez que de adaptación de la solidaridad intergeneracional a las pautas del cambio demográfico y a las nuevas formas de trabajo, consumo y vida social que se están generando en la nueva sociedad de la información.

b. Promover una imagen positiva de las personas mayores como un capital social y fuente de nuevas formas de desarrollo social y económico, no como carga y coste, es una conclusión necesaria. Dicha imagen, basada en la realidad del peso de la economía relacional de las personas mayores, debe transmitirse al conjunto de la sociedad y particularmente a los jóvenes y adultos con el fin de contribuir a formas positivas y activas de solidaridad intergeneracional.

c. Las políticas públicas deben poner en valor la economía relacional, destacando la importancia que ha tenido y sigue teniendo la aportación de las personas mayores en los cuidados de niños y dependientes para facilitar la incorporación de las mujeres al trabajo. Sin embargo, estas aportaciones no deberían ser obstáculo para el desarrollo de infraestructuras de atención profesionalizada para personas en situación de dependencia, puesto que no es lo mismo la colaboración familiar en los cuidados que responsabilizarse de ellos. La economía relacional requiere

**5. PROTECCIÓN SOCIAL**

La formulación de las políticas sociales y económicas para los mayores debe hacer posible formas activas de solidaridad intergeneracional, ofreciendo una visión completa de las trayectorias vitales de las personas bajo los condicionantes institucionales, económicos y sociales existentes en toda sociedad, su estructura desigual y sus consecuencias en términos de renta, consumo y formas de vida social.

a. Reforzar las políticas de igualdad, conciliación de la vida familiar y el trabajo e infraestructuras que liberen una parte importante del tiempo de cuidados de la mujer mayor para destinarlo a funciones de apoyo educativo de los niños y de desarrollo personal y social.

b. Hacer visible en la sociedad y en la economía convencional la función de la economía relacional.

**6.- SALUD**

6.1. Políticas orientadas a la educación ciudadana y a los profesionales sanitarios. Para ello se considera necesario

a. Desarrollar modelos de intervención de eficacia contrastada, priorizando aquellas propuestas sobre las que existe evidencia clara en la literatura geriátrica.

i. Actuaciones sobre aspectos relacionados con los estilos de vida.

ii. Actuaciones orientadas hacia la detección precoz de procesos con un alto grado de prevalencia y con un elevado riesgo, bien de morbimortalidad inmediata, bien de generar complicaciones a medio o largo plazo que puedan comprometer el pronóstico vital y la propia calidad de vida

b. Concienciar a los profesionales de la salud, de la educación y de los Servicios Sociales, junto con los profesionales de la información por la propia especificidad de su trabajo, de su responsabilidad y competencia en plantear y desarrollar estas medidas de intervención educativa.

c. Implicar en el desarrollo de estas políticas a todas las Administraciones y a todos los colectivos, desde sociedades científicas, asociaciones profesionales o sindicatos, hasta redes civiles y asociaciones ciudadanas de muy distinto signo.

d. Desarrollar programas de sensibilización y formación hacia los profesionales sanitarios.

6.2. Políticas orientadas a la organización de dispositivos asistenciales en atención primaria y especializada. Ello supone

a. Promover una cartera de servicios incluyendo sistemas de evaluación y mejora de calidad, que proporcionen dinamismo y posibiliten su ajuste a las progresivas necesidades y modificaciones del conocimiento.

b. Avanzar en establecer el contenido y la estrategia de aplicación de la valoración geriátrica integral (VGI) o global (VGG) en el primer nivel asistencial.

c. Actuar de forma preferente sobre aquellas las personas mayores frágiles con deterioro físico-funcional reciente o incipiente, ya que en ellos hay mayores posibilidades de modificar el rumbo hacia un mayor deterioro y eventos negativos.

d. Promover que los hospitales cuenten unidades o servicios de geriatría para que los mayores puedan tener la posibilidad de acceso a una asistencia geriátrica especializada, multidisciplinar coordinada e integral, adaptada a las necesidades de cada individuo, familias y cuidadores.

e. Promover, teniendo en cuenta la infraestructura sanitaria y de servicios sociales existente, servicios de recuperación funcional y de enfermería en los centros para posibilitar el mayor nivel de independencia posible y que la persona mayor pueda continuar viviendo en su domicilio habitual.

f. Fomentar el trabajo interdisciplinar.

6.3. Promover la coordinación socio sanitaria sobre los siguientes principios

a. La coordinación entre servicios sanitarios y sociales es un objetivo permanente y es una expresión afortunada y sugerente. Figura como prioridad política y asistencial en la mayoría de los documentos publicados en las últimas décadas en relación con las medidas a tomar para afrontar el hecho del envejecimiento de la población.

b. La coordinación sociosanitaria parte del reconocimiento de las competencias atribuidas a cada una de las administraciones, sanitaria y social, autonómica y general del Estado. El principio de equidad debe presidir todas sus actuaciones.

c. Se han de promover experiencias y buenas prácticas de gestión sociosanitaria, pilotando diferentes modelos de gestión de casos que actualmente se realizan en otros países.

**7.- ESTILOS DE VIDA SALUDABLE**

 Promoción y extensión del ejercicio físico a las personas mayores como elemento importante de las políticas para un envejecimiento saludable Para ello se requiere

a. Promover estilos de vida saludables y comportamientos optimizadores de las capacidades individuales mediante la actividad física y el deporte, una adecuada nutrición, eliminación del uso de tabaco y otras drogas, moderar el uso de alcohol, desarrollar la actividad cognitiva y socio-cultural.

b. Facilitar el acceso de las personas a programas de ejercicio físico independientemente de su condición física, psicológica, social y económica, promoviendo la organización de programas de ejercicio físico para todas las edades.

c. Sensibilizar a todos los grupos sociales y en especial a los mayores de una filosofía de vida donde la práctica regular de ejercicio físico y/o deporte sea un eje de la vida diaria, aprendiendo a “vivir” el ejercicio como una actividad gratificante, reconfortante y placentera.

d. Promover campañas de divulgación e información en los medios de comunicación, en los centros de salud y en los centros de reunión, especialmente guiadas por los equipos multidisciplinares de atención a la vejez (médico de atención primaria, enfermería, asistente social, animador socio-cultural, entre otros).

e. Adecuar nuevos espacios que permitan la práctica del ejercicio físico y que motiven a ello, ya sean espacios naturales al aire libre, tales como parques, senderos, playas, o bien, la adecuación de espacios cerrados que permitan la práctica.

f. Promover planes de formación específicos para los profesionales de manera que todos los técnicos que tengan a su cargo colectivos de personas mayores hayan seguido una formación básica necesaria para transmitir los valores y los conocimientos adecuados.

**8- EDUCACIÓN A LO LARGO DE LA VIDA**

 Promoción de la educación a lo largo de la vida sin limitación de edades con el fin de que la persona mejore sus competencias y que disponga de más oportunidades para optimizarlas y utilizarlas. Para ello habrá que contrarrestar los estereotipos negativos sobre las personas mayores, procurando no dar la imagen de que educación a lo largo de la vida es algo inusual o extraordinario en edades avanzadas. Asimismo será necesario.

a. Mejorar la oferta actual de iniciativas de educación a lo largo de la vida existentes: procesos de enseñanza aprendizaje, y modelos psicopedagógicos que fundamentan y orientan los programas que se ofertan.

b. Generar modelos de Buenas Prácticas (BBPP) en el ámbito de la educación a lo largo de la vida acordes con los modelos y valores sociales actuales y establecer criterios para la selección de materiales.

c. Avanzar en el uso de las Tecnologías de la comunicación (TIC) por las personas mayores como herramienta necesaria para educación a lo largo de la vida, teniendo en cuenta sus limitaciones y miedos para acercarse a estas nuevas tecnologías.

d. Promover la estimulación y sensibilización de la sociedad y especialmente de este colectivo sobre la importancia de la educación a lo largo de la vida, procurando su implicación mediante foros, debate o cualquier otro medio.

e. Promover foros y estructuras estables que permita a todos los agentes implicados -adultos mayores, profesionales y responsables de instituciones y políticos- trabajar de forma conjunta en la mejora de las oportunidades de educación a lo largo de la vida en su entorno.

f. Desarrollar investigaciones que permitan conocer la oferta existente, la lógica-pedagógica y organizativa subyacente en los diversos circuitos y los procesos de aprendizajes individuales y grupales.

g. Mejorar los sistemas de formación de los profesionales, orientándolos hacia competencias personales, relacionales y pedagógicas necesarias para liderar procesos de aprendizaje a lo largo de la vida para las personas mayores

**9. DIVERSIDAD Y PARTICIPACIÓN**

 Promoción de las políticas de participación activa de los mayores en todos los ámbitos y a todos los niveles de la sociedad. La participación de las personas mayores ha de fundamentarse en el reconocimiento de su papel protagonista, favoreciendo la capacidad de elección en iniciativas y proyectos que enlacen con sus preocupaciones diarias dentro de la ciudad o del barrio en el que viven o en su posición como usuarios de servicios o simplemente como vecinos afectados de problemáticas compartidas, Ello sin perjuicio de los mecanismos de participación institucional, pensados para ellos o de contenido temático, territorial o transversal. Con el fin de potenciar la participación, sería necesario:

a. Impulsar y canalizar el activismo de una parte importante de los mayores, las ganas de hacer y de servir en los espacios públicos, en la esfera del voluntariado, en la capacidad de hacer cosas por los demás. Se debe potenciar la presencia activa de las personas mayores en ámbitos de servicios necesarios para la comunidad sin que esto implique intrusismo laboral. Es preciso definir estrategias para aprovechar el potencial de experiencia y ganas de hacer cosas de tanta gente útil que dispone de tiempo, recursos y capacidades.

b. Avanzar en la creación, desarrollo y democratización de órganos de participación en todas las instituciones y administraciones públicas dedicadas a políticas de personas mayores.

c. Mejorar las formas e instancias de participación de las personas mayores. Una participación que no sólo permita que se oiga su voz específica, que se expresen sus demandas y puntos de vista, sino que asegure también que se puede avanzar en la transformación y mejora de su calidad de vida.

d. Reconocer socialmente las diversas actividades voluntarias que se realizan por las personas mayores, estableciendo estímulos o compensaciones que lo acrediten. Asimismo se debería avanzar en una mayor difusión de las prácticas más significativas. De tal manera que se ofrezca información acerca de su actividad, de su origen y se facilite tanto la visibilidad como la conexión, teniendo en cuenta para ello el uso de las nuevas tecnologías.

e. Promover el conocimiento y la participación, en su caso, de las personas mayores en el uso de las nuevas tecnologías y en las redes sociales de información y comunicación

f. El avance en mejores oportunidades de participación resultaría reforzado con una mayor difusión de las prácticas más significativas. De tal manera que se ofrezca información acerca de su actividad, de su origen y se facilite tanto la visibilidad como la conexión, teniendo en cuenta para ello el uso de las nuevas tecnologías.

g. Favorecer el bienestar y participación de las personas mayores en el seno de su propia familia, buscando y fomentando su relevante papel con respeto a su autonomía y a sus aspiraciones personales.

h. La noción de “empoderamiento” no debe circunscribirse a la participación en los procesos de decisión. La lógica del “empoderamiento” busca el desarrollo y la mejora de la capacidad de elegir y de actuar, admitiendo que esas competencias pasan en primer lugar por un refuerzo de la autoestima y la concienciación crítica colectiva. Y ello equivale a que la persona piense y sienta que no está sola con sus problemas

**10.- IMAGEN Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN**

 Definición de nuevas políticas relacionadas con la imagen de las personas mayores, partiendo de que la imagen es una construcción social que se forma sobre todo a través de los medios de comunicación. Para ello será necesario

a. Repensar la forma en que se presenta la vejez y el envejecimiento en los medios de comunicación, siendo el objetivo final que a medio y largo plazo se consiga una presencia “normalizada” junto a todos los demás grupos sociales.

b. Desarrollar nuevos mensajes más representativos de la realidad social actual, superando estereotipos anclados en el pasado, mostrando a las personas mayores como ciudadanos activos, fomentando su visibilidad, priorizando los valores de solidaridad con las demás generaciones presentando la pluralidad que concurre en éste como en cualquier otro grupo social y destacando la presencia de mujeres mayores como protagonistas.

c. Hacer valer la importancia cuantitativa y cualitativa que este grupo de cerca de ocho millones de personas representa en la sociedad, desde el punto de vista político, económico, social y cultural, exigiendo el protagonismo, la presencia y la imagen que merece.

d. Impulsar la creación y el uso de canales de expresión y medios de comunicación sobre los mayores, potenciando interlocutores que reconozcan y conozcan la realidad, con el fin de lograr, una buena capacitación de los profesionales en el fenómeno del envejecimiento.

e. Potenciar la voz de las entidades representativas de mayores: Consejos, Asociaciones, Confederaciones, etc.

f. Promover acciones de divulgación y de pedagogía para que las personas mayores cuiden su imagen, su aspecto físico y sus modos de convivencia, con el fin de conseguir mayores niveles de auto estima y satisfacción personal a la vez que mejora su imagen individual y colectiva.

**11- PROTECCIÓN JURÍDICA**

Mejora permanente del marco jurídico para lograr mayores cotas de derechos para las personas mayores y alcanzar una mejor protección de los mismos en los ámbitos administrativos y judiciales. Ello requiere

a. Revisar la incapacitación y la tutela. La mayor parte de los incapacitados y tutelados son personas mayores con deterioro cognitivo. Es preciso una reformulación del procedimiento de incapacitación y del nombramiento de tutor, adaptado a las peculiaridades de esta enfermedad. Asimismo se requiere la adecuación de nuestra legislación en esta materia a la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad, a la que España se adhirió el 30 de marzo de 2008. Los nuevos requerimientos de la Convención hacen más hincapié en la modificación de la capacidad de obrar, adecuándola a sus capacidades residuales que a la incapacitación total y sobre todo a la asignación de los apoyos deben tener estas personas.

b. Promover y difundir la autotutela. La autotutela, es la figura jurídica recientemente incorporada al código civil, por la que la persona puede elegir, en previsión de una futura incapacitación, quien de su confianza habrá de ejercer las funciones de tutor.

c. Garantizar el cumplimiento de la normativa sobre la libertad de decisión para la aplicación de servicios sociales, incluso en los supuestos en que concurren trastornos psíquicos, en los que habrá de darse cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

d. Formar a los profesionales para que puedan trabajar sin sujeciones y mentalizar a las familias para que entiendan que es preferible correr un mínimo de riesgo a recurrir a la privación de libertad.

e. Seguir trabajando en la regulación de la figura del cuidador o cuidadora de hecho, determinando sus funciones, responsabilidades y derechos.

f. Difundir entre las personas mayores los derechos vinculados a los aspectos sociosanitarios, tales como el consentimiento informado y las instrucciones previas y sobre todo la garantía y el respeto a la intimidad.

g Actualizar las normas de derecho civil referidas a personas mayores que con el tiempo pueden haber quedado obsoletas, como consecuencia de los avances experimentados por la legislación sectorial en el reconocimiento y regulación de nuevas situaciones, y hacer los máximos esfuerzos para que las propias personas mayores las conozcan.

h.. Por lo que atañe a la licuación del patrimonio y su conversión en renta ágil, existen una serie de instrumentos, algunos muy nuevos, que el ordenamiento jurídico pone a disposición de las personas mayores para tratar de obtener mayores cotas de calidad de vida. De ahí la necesidad de expandir el conocimiento de estos instrumentos de conversión del patrimonio en renta dineraria ágil y de proteger este tipo de negocios jurídicos para que se formalicen con el máximo de garantías posibles.

**12.- SERVICIOS SOCIALES**

 Promoción de los servicios sociales de atención primaria y especializada como instrumento fundamental para el desarrollo de políticas de envejecimiento activo. Para ello es necesario

a. Desarrollar de forma prioritaria los servicios sociales de atención primaria, de ámbito municipal, como puerta fundamental de entrada al sistema de protección de servicios sociales, y como respuesta próxima e inmediata a los problemas de las personas mayores en el entorno más próximo de su ciudad, su barrio, su propio domicilio y su núcleo familiar.

b. Establecer procedimientos de coordinación entre los distintos servicios sociales, promoviendo la incorporación de los mayores en la vida social municipal, generando una sociedad para todas las edades y el desarrollo de actividades intergeneracionales.

c. Coordinar los distintos sistemas de información entre entidades públicas y con entidades privadas para llevar a cabo cada vez con más eficacia la actuación y atención integral a cada persona mayor en sus respectivos entornos

d. Potenciar los servicios profesionalizados de ayuda a domicilio, servicio fundamental para personas dependientes y en muchos casos para personas no dependientes, como uno de los principales instrumentos de mejora de la calidad de la atención que se presta, lo que permitirá liberar a un importante número de personas mayores de la responsabilidad exclusiva del cuidado de familiares directos.

e. Potenciar la incorporación de los Centros de Día al desarrollo de programas de envejecimiento saludable y actividades culturales y recreativas dirigidos a la población mayor de su entorno de influencia, sin perjuicio de las de cuidado que les corresponden.

f. Mantener y desarrollar programas sociales de envejecimiento activo, de tipo cultural, turístico, o de salud, como son los programas de vacaciones y termalismo como instrumentos idóneos para el desarrollo personal y social, acomodando y evolucionando sus contenidos y sus modos de gestión a las nuevas necesidades y aspiraciones de las personas mayores.

g. Es importantísimo seguir manteniendo y promoviendo las políticas de subvenciones a las organizaciones no gubernamentales, con objeto de promover su coordinación y cooperación en la gestión de servicios sociales y de interés social a favor de las personas más desfavorecidas y en particular de las personas mayores.

**13.- VIVIENDA**

Desarrollo de políticas de vivienda en las que se tengan en cuenta las necesidades de las personas mayores, especialmente la mejora de accesibilidad y adaptación de la vivienda que adquiere así el carácter de política estratégica para abordar los desafíos del envejecimiento y los cambios en los modelos de convivencia y familia. Para ello es preciso

a. Promover la creación de espacios domésticos abarcables y seguros que faciliten la actividad cotidiana con mobiliario adecuado al usuario, respetando el entorno íntimo de las personas, de manera que se maximice la autonomía e independencia del usuario, se refuerce su identidad y así, se aseguren y potencien sus capacidades.

b. Difundir adecuadamente entre las personas mayores las diversas posibilidades de ayudas para acceso, adaptación o rehabilitación de viviendas destinadas a personas mayores.

c. Promover la incorporación de las TIC en el hogar “para todos” como apoyo importante para la promoción de la autonomía personal y el bienestar, lo que requiere dispositivos, redes de comunicación y mecanismos de interacción que satisfagan las necesidades de las personas. En el futuro la vivienda, la salud y la asistencia estarán, progresivamente interrelacionados.

 **14.- ENTORNO Y HÁBITAT: MEDIO RURAL Y MEDIO URBANO**

Desarrollo de políticas especialmente dirigidas al medio rural con el fin de cubrir el desequilibrio en servicios sociales básicos y de bienestar con el medio urbano. Para ello se considera necesario

a. Desarrollar e implantar servicios de proximidad adaptados a las necesidades personales de los usuarios para que las personas que lo deseen puedan mantener su autonomía y seguir viviendo en su medio y en su casa, haciendo del envejecimiento como una oportunidad de desarrollo económico y social emergente, especialmente para la mujer.

b. Aprovechar la implantación y alta valoración de los servicios sanitarios, ara que ambos servicios, sociales y sanitarios conjuntamente elaboren planes de prevención social y sanitaria “a la carta”, aprovechando las sinergias en acciones de coordinación socio-sanitaria.

c. Dotar a los profesionales, principalmente del medio rural de los medios necesarios para poder detectar y analizar las necesidades de las personas mayores en su medio y elaborar planes “ad hoc” que cubran los intereses de las personas de su entorno.

d. Incrementar la participación social activando el asociacionismo de las personas mayores y las redes sociales informales

e. Desarrollar iniciativas que fomenten las relaciones intergeneracionales extrafamiliares, dando valor al conocimiento de las personas mayores y a su capacidad de aprendizaje y de adaptación a los cambios sociales.

f. Establecer servicios y condiciones adecuadas de acceso en los medios urbanos, principalmente en los núcleos antiguos de las ciudades, donde se han quedado “aisladas” muchas personas mayores.

g. Prestar especial atención a las personas mayores de los cinturones de las ciudades, en donde las condiciones de vida y la alta tasa de personas mayores inmigrantes, pueden tener serios riesgos para su integración social.

h. Promover adecuación de espacios donde habitan Personas Mayores a sus necesidades para desarrollar una vida autónoma e independiente. A modo de ejemplo puede citarse un Proyecto global de colaboración conocido como: “ciudades amigables” que impulsó la OMS. una ciudad que es amigable para con sus ciudadanos mayores beneficiará a su vez a los ciudadanos de todas las edades convirtiéndose en ciudades para todos.

 **15.- FORMAS DE VIDA Y CONVIVENCIA**

 Desarrollo de modelos de convivencia basados en el fomento de los contactos personales y de las redes sociales.

a. Generalizar programas de teleasistencia, y programas interactivos aprovechando el uso de nuevas tecnologías de comunicación.

b. Promover y desarrollar programas de apoyo mutuo, convivencia y ocio entre familias, para prevenir y evitar las situaciones de soledad no deseadas.

c. Promover y desarrollar programas y actividades que destaquen el valor de la autonomía y la participación desde una perspectiva subjetiva, que motive a las personas que viven solas contra su deseo.

d. Promover estudios que definan la situación, localización y naturaleza de las personas mayores que viven solas.

**16.- RELACIONES INTERGENERACIONALES**

Desarrollo de programas y proyectos de forma generalizada en los que se ponga en valor los apoyos que dan los jóvenes y personas de otras edades a las personas mayores, tanto en su entorno inmediato como en ámbitos más amplios. Para ello, es preciso:

a. Profundizar más, sobre todo de forma empírica, en el conocimiento de los procesos de relación intergeneracionales a todos los niveles -interindividuales, grupales, organizacionales y macrosociales.

b. Sensibilizar a la opinión pública sobre los valores de la solidaridad intergeneracional.

c. Apoyar iniciativas concretas que impulsen la intergeneracionalidad allí donde viven las personas., aumentando la conciencia de pertenencia a una o varias generaciones - según el criterio y fomentando más lo inter, es decir, las oportunidades para establecer vínculos entre las generaciones.

d. Elaborar iniciativas dirigidas a promover un intercambio productivo y mutuo entre las generaciones, concentrado en las personas de edad como un recurso de la sociedad.

e. Estudiar y profundizar en la situación específica de una generación que por primera vez tiene que ocuparse al mismo tiempo de sus padres, de sus propios hijos y de los nietos.

 **17.- GÉNERO Y ENVEJECIMIENTO**

17.1. Mejora de la información sobre la situación de los hombres y de las mujeres mayores, estableciendo los oportunos mecanismos estadísticos estatales y autonómicos que la faciliten. En especial en lo que respecta a la salud propia y al papel en la salud familiar, a los obstáculos por carencias de educación y formación, al tiempo y tipo de dedicación a actividades familiares, a la realización de actividades sociales y a los elementos que condicionan la seguridad para hombres y mujeres mayores.

a. Aumentar la oferta formativa, de calidad de acuerdo con la situación y necesidades

b. Utilizar los medios de comunicación, radio y televisión especialmente, para realizar actividades de información y formación destinadas a personas mayores que contengan datos y noticias destinadas específicamente a las mujeres mayores.

17.2 . Promoción de servicios de apoyo relacionados con la vivienda, estableciendo por medio de los servicios sociales de los ayuntamientos la revisión de las viviendas habitadas por mayores, especialmente aquellas en las que habitan mujeres mayores solas., apoyando las reparaciones o remodelaciones en aquellos casos en que se considere que no se logran los mínimos para mantener una vida activa y saludable.

a. Potenciar el voluntariado de las mujeres mayores, en especial en las organizaciones y asociaciones cuya finalidad permita nuevos horizontes a las mismas.

b. Potenciar la realización de actividades físicas de mujeres mayores.

c. Potenciar en todos los niveles de la administración –estatal, autonómica y municipal- el conocimiento y propuestas de actuación destinadas a las mujeres mayores.

d. Sensibilizar a la opinión pública sobre la realidad de las situaciones que concurren en la vida las mujeres mayores.

e. Difundir las buenas prácticas en distintos ámbitos en materia de lucha contra la discriminación por edad, especificando las respuestas específicas a la situación de las mujeres mayores.

**18.- BIOÉTICA Y CUIDADOS**

Promoción de políticas de difusión y sensibilización social sobre el valor del cuidado como uno de los fines propios de la protección de la salud y un derecho que se debe garantizar desde los poderes públicos. Estas políticas han de fundamentarse en los siguientes principios:

a. Cuidar al que lo necesita es una obligación y responsabilidad compartida y no debe implicar la inhibición total de la familia al respecto por lo que las medidas asistenciales deberán ir acompañadas de medidas educativas hacia la ciudadanía.

b. Evitar que la igualdad de oportunidades se resienta cuando alguien se ve obligado a descuidar sus deberes profesionales para atender a una persona dependiente. Las medidas públicas han de ir destinadas a compensar la desigualdad que se pueda generar.

c. El ejercicio del cuidado no tiene género. Habrá que poner en marcha medidas educativas que responsabilicen a todos, hombres y mujeres, de la obligación de atender a los seres más vulnerables. Para ello, habrá de potenciarse la incorporación de los hombres al cuidado a través de la educación a lo largo de toda la vida.

**19. ENVEJECER EN CASA Y APOYAR A LOS CUIDADORES FAMILIARES**

19.1 Garantizar las preferencias de las personas mayores de vivir y ser cuidados en su hogar con los apoyos profesionales que lo faciliten en función de las circunstancias personales y del hábitat dónde se resida. La institucionalización debe ser voluntaria y el último recurso cuando se produzca, contemplará además de las garantías de un buen cuidado la permanencia dentro de entorno más inmediato, impidiendo una ruptura emocional y sentimental de su trayectoria vital.

19.2. Proporcionar a los cuidadores profesionales y no profesionales, que mayoritariamente son mujeres y en un porcentaje importante de los no profesionales mayores, los apoyos específicos que precisen para atender s necesidades derivados del cuidado, con el fin garantizar la mayor calidad posible. Ello requiere

a. Proporcionar formación a los cuidadores para dotar de las habilidades y capacidades a los cuidadores, teniendo en cuenta las especificidades de cada categoría de persona cuidadora.

b. Incrementar la profesionalización del cuidado; más tecnología en domótica: la tecnología está llamada a complementar lo que no alcanza la demografía. Se tendrá que generar un mayor equilibrio en la provisión de servicios y ayudas procedentes de la familia y de los servicios sociosanitarios.

c. Reconocer el cuidado como espacio propio, evitando la “sanitarización” en el sentido de priorizar exclusivamente los medios tecnológicos más avanzados. La incorporación de la tecnología debe realizarse sin olvidar los valores como la solidaridad y la comprensión, elementos esenciales de la humanización del cuidado.

d. Los profesionales del sector, deberán integrarse en equipos multiprofesionales con procesos establecidos, evaluables, reconocidos y reconocibles, adaptables

**7.2. PROPUESTAS PARA SEGUIR AVANZANDO**

La Unión Europea, en desarrollo de la Estrategia Europa 2020 adoptó una estrategia futura con la Declaración del Consejo sobre el Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional (2012)

En las Orientaciones de la U.E., en cumplimiento de lo dispuesto en la Declaración del Consejo de la Unión Europea (EPSCO) de 6 de diciembre de 2012 y en la Comunicación de la Comisión de 20 de febrero de 2013, se insta a los Estados miembros a que sigan las Orientaciones que han de guiar el envejecimiento activo y la solidaridad entre las generaciones, elaboradas conjuntamente por los Comités de Empleo y Protección

Esta Declaración expresa su firme compromiso de promover el envejecimiento activo y la solidaridad entre las generaciones e invita a todos los actores pertinentes a que tengan plena cuenta de este planteamiento a la hora de ejecutar la Estrategia Europa 2020. Pone de relieve el derecho de las personas de edad avanzada a una vida digna, a la independencia y a participar en la vida social, económica y cívica, así como la necesidad de que los grupos de mayor edad se mantengan activos como trabajadores, consumidores, cuidadores, voluntarios y ciudadanos.

Según dicha Declaración, el envejecimiento activo y la solidaridad intergeneracional requieren, entre otras cosas, lo siguiente:

a. La participación a lo largo de la vida de cada persona, de forma que se aseguren las oportunidades y el acceso a los servicios, así como a las actividades políticas, sociales, recreativas y culturales y al voluntariado, que ayuda a mantener las redes sociales y reducir el aislamiento.

b. El fomento de la participación en el mercado de trabajo mediante medidas en pro de la participación de jóvenes y de los mayores en las actividades de formación y de aprendizaje permanente.

c. El reconocimiento de los valores de cada grupo de edad y de su contribución a la sociedad.

d. El fomento de la participación en la sociedad para vivir más tiempo y con mayor independencia.

e. El fomento de la salud, la prevención y el diagnóstico precoz de enfermedades a lo largo de todo el ciclo vital, así como la rehabilitación, que lleven a un envejecimiento activo, sano y a una vida independiente, al tiempo que se tienen en cuenta las diferentes necesidades de las mujeres y los hombres.

f. Adaptación de los sistemas de seguridad social para que estén en condiciones de ofrecer pensiones sostenibles y adecuadas que contribuyan a reducir el número de personas mayores -en especial mujeres- que viven por debajo del umbral de la pobreza y permitir a las personas de más edad vivir dignamente.

La Declaración de referencia lleva anejas 19 Orientaciones que han de guiar el envejecimiento activo y la solidaridad entre las generaciones. Además, la U.E. se ha marcado el objetivo de que de aquí a 2020 se aumente en dos años la esperanza de vida en buena salud de los europeos”. ¿Cómo conseguirlo? “Mejorando la salud y la calidad de vida, en especial de la gente mayor, con unos sistemas de asistencia sanitaria y social sostenibles y eficaces a largo plazo, y aumentando la competitividad de la industria”.

El Gobierno de España ha querido agrupar en el Documento MARCO DE ACTUACIÓN que se ANEXA a este informe, todos los aspectos que, de alguna manera, afectan a las personas mayores en los distintos ámbitos de la sociedad e implementar las actuaciones que realizan los distintos agentes. Cada Orientación está dividida a su vez en tres epígrafes: a) introducción; b) aspectos que preocupan a las personas mayores; y c) medidas y propuestas.

En este amplio Marco de actuación, se ha añadido también, junto a los apartados de Empleo, Participación en la sociedad y Vida independiente en que se agrupan las 19 Orientaciones de la Unión Europea, otro más referido a la No discriminación, igualdad de oportunidades y atención a situaciones de mayor vulnerabilidad. Se ha hecho así teniendo en cuenta la primacía que la UE otorga a la lucha contra la discriminación por razón de la edad, el sexo y la discapacidad, a la igualdad de oportunidades, así como a la atención que precisan las personas en situación de mayor vulnerabilidad y riesgo social, entre ellas las personas mayores.

Para su elaboración se ha contado con la participación de reconocidos expertos en cada una de los ámbitos referidos a personas mayores y su contenido ha sido debatido y completado en el Consejo Estatal de las Personas Mayores.

También se ha sometido a consulta de numerosos representantes de las Administraciones públicas que, entre sus competencias, tienen algunas relacionadas con las personas mayores, de colegios profesionales, de asociaciones de personas mayores, entidades privadas, proveedores de servicios y medios de comunicación.

Ha de indicarse, finalmente, que las propuestas contempladas en este documento no constituyen un elenco cerrado, sino que están abiertas a futuros desarrollos o adiciones complementarias. Ha de decirse también que su puesta en práctica es un asunto que no sólo concierne a las Administraciones públicas o a las personas mayores, sino a la sociedad en su conjunto. Sólo cuando ésta globalmente considerada contemple a las personas mayores como una parte integrante de sí misma, con los mismos derechos y deberes que reconoce a las personas de cualquier otra edad, podrá decirse con propiedad que las personas mayores forman parte activa y esencial de ella.

Con la presentación del documento de propuestas, concretas, que permitan desarrollar una política que fomente una sociedad para todas las edades y un envejecimiento activo y saludable, España a través del Instituto de Mayores y Servicios Sociales dependiente del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, es uno de los primeros países que ha respondido al documento de la UE de orientaciones relativas a personas mayores.

**IV.- DOCUNENTOS BÁSICOS Y ENLACES WEB**

**INFORMACIÓN HACIA LAS PERSONAS MAYORES Y A TÉCNICOS E INVESTIGADORES**

.- Revista 60 y más del IMSERSO

<http://www.revista60ymas.es/60mas_01/auxiliares/la_revista/2015/331/index.htm>

.- Revista SENDA, para Mayores

http://www.sendasenior.com/

.- Periódico Entre Mayores

http://www.entremayores.es/spa/default.asp?nar1=1

.- Programas para mayores

<http://www.imserso.es/imserso_01/index.htm>

.- Recusrsos sociales para mayores

<http://www.espaciomayores.es/imserso_01/espaciomayores/Estadisticas/ssppmm_esp/2012/index.htm>

.- Portal Espacio Mayores

 <http://www.espaciomayores.es/imserso_01/espaciomayores/index.htm>

.- Portal de la Dependencia

http://www.dependencia.imserso.es/dependencia\_01/index.htm

**DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES**

http://www.espaciomayores.es/imserso\_01/espaciomayores/Normativa/proteccion\_mayor/index.htm

**ESTADISTICAS E INDICADORES DEL ENVEJECIMIENTO**

.- Sistema Estatal de Información de Servicios Sociales del Instituto de Mayores y Servicios Sociales(IMSERSO)

http://www.imserso.es/imserso\_01/documentacion/estadisticas/seiss/index.htm

.- Consejo Superior de de Investigaciones Científicas (CSIC)

<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos15.pdf>

.- Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS)

Barómetro marzo 2015

http://www.cis.es/cis/export/sites/default/-Archivos/Marginales/3000\_3019/3017/es3017mar.pdf

http://www.cis.es/cis/opencm/ES/1\_encuestas/estudios/ver.jsp?estudio=1108

.- Instituto Nacional de Estadísticas (INE)

http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=%2Ft15%2Fp418&file=inebase

**PENSIONES**

.- Ley de Pensiones 27 /2011

http://www.seg-social.es/Internet\_1/Normativa/index.htm?dDocName=150460

.- Pensiones en 2015

http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/130348.pdf

<http://www.uco.es/webuco/buc/centros/tra/llibros/sistema%20publico%20de%20pensiones.pdf>

**SANIDAD**

.- Ley de calidad y cohesión del Slstema Sanitario

<http://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-10715>

.- Cartera de servicios

http://www.saludcastillayleon.es/institucion/es/recopilacion-normativa/ordenacion-sistema-sanitario/normas-generales/real-decreto-1030-2006-15-septiembre-establece-cartera-serv

**LEGISLACIÓN SOBRE NO DISCRIMINACIÓN**

<http://www.msssi.gob.es/ssi/igualdadOportunidades/noDiscriminacion/documentos/boletinCEPCO.pdf>

<http://www.rivasciudad.es/portal/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_1005_1.pdf>

**LEGISLACIÓN SOBRE NUEVOS DERECHOS SOCIALES**

.- Desarrollo de la Ley de Atención a la Dependencia

http://www.dependencia.imserso.es/dependencia\_01/saad/el\_saad/index.htm

http://www.dependencia.imserso.es/dependencia\_01/saad/ley/index.htm

http://www.dependencia.imserso.es/dependencia\_01/documentacion/estadisticas/est\_inf/otros\_inf/id/index.htm

<http://www.dependencia.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/estsisaad20141231av.pdf>

.- Leyes específicas

http://noticias.juridicas.com/base\_datos/CCAA/an-l6-1999.html

.- Prestaciones para Personas Mayores

http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/33012\_gprestaciones.pdf

**PLANES DE ACCIÓN PARA PERSONAS MAYORES**

<http://www.google.es/url?url=http://www.unav.edu/matrimonioyfamilia/observatorio/uploads/6619_Espana_Plan_Mayores-2003-2007.pdf&rct=j&frm=1&q=&esrc=s&sa=U&ei=Zqh2Vf_wDcfdUZ-jg4gO&ved=0CBYQFjAA&usg=AFQjCNEIj1ucnMq6Hh2EDkkAamd7TcwV2>

http://www.msssi.gob.es/ssi/discapacidad/informacion/planAccionEstrategiaEspanolaDiscapacidad.htm

<http://www.castillalamancha.es/gobierno/sanidadyasuntossociales/estructura/dgsmpdd/actuaciones/ii-plan-de-atenci%C3%B3n-personas-mayores-en-castilla-la-mancha-horizonte-2011>

.- Plan Mayores y Seguridad

http://www.imserso.es/imserso\_01/mas\_informacion/plan\_mayor\_seg/index.htm

**CONSEJO ESTATAL DE PERSONAS MAYORES**

http://www.imserso.es/imserso\_01/el\_imserso/relaciones\_institucionales/consejo\_estatal\_personas\_mayores/index.htm

**BUENAS PRÁCTICAS HACIA LOS MAYORES**

http://www.buenaspracticas.imserso.es/imserso\_01/bbppss/index.htm

DOCUMENTOS

.- INFORMES PERIÓDICOS BIENALES SOBRE LAS PERSONAS

http://www.imserso.es/imserso\_01/documentacion/publicaciones/colecciones/informacion\_publicacion/index.htm?id=1916

http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/infoppmm2012.pdf

http://www.espaciomayores.es/imserso\_01/espaciomayores/Documentacion/index.htm

.- LIBROS BLANCOS EN RELACIÓN CON PERSONAS MAYORES

.- Dependencia

http://www.dependencia.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/libroblanco.pdf

.- Envejecimiento Actívo

http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/8088\_8089libroblancoenv.pdf

.- Coordinación socio-sanitaria

http://www.msssi.gob.es/novedades/docs/Libro\_Blanco\_CCS\_15\_12\_11.pdf

**PROGRAMAS DE ENVEJECIMIENTO ACTÍVO**

.- Red de Ciudades amigables con los mayores en España

http://ciudadesamigables.imserso.es/imserso\_01/ciudades\_amigables/grupo\_trabajo/index.htm

.- Envejecimiento Activo

http://imserso.es/imserso\_01/envejecimiento\_activo/index.htm

.- Portal de la Dependencia

http://www.dependencia.imserso.es/dependencia\_01/index.htm

.- Programa de Vacaciones para Personas Mayores

http://imserso.es/imserso\_01/envejecimiento\_activo/vacaciones/index.htm

.- Programa de Termalismo

http://www.imserso.es/imserso\_01/envejecimiento\_activo/termalismo/index.htm

.- Programa de Universidades para mayores

http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/idi66\_06ubarcelona.pdf

.- Actividades realizadas en el Año Europeo de Envejecimiento Actívo 2012

<http://www.espaciomayores.es/imserso_01/espaciomayores/Documentacion/euro_envejecimiento/index.htm>

**V.- ANEXO**

MARCO DE ACTUACIÓN PARA LAS PERSONAS MAYORES. PROPUESTAS Y MEDIDAS PARA FORTALECER EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES. Madrid, 1 de octubre de 2014

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad

Instituto de Mayores y Servicios Sociales