



BOLETIN OFICIAL
DEL
PARLAMENTO DE NAVARRA

VII Legislatura

Pamplona, 10 de diciembre de 2007

NÚM. 36

S U M A R I O

SERIE G:

Informes, Convocatorias e Información Parlamentaria:

—Informe sobre los derechos de nuestros mayores (Una sociedad para todas las edades. Nuestros mayores también cuentan), elaborado por la Oficina del Defensor del Pueblo de Navarra ([Pág. 2](#)).

**Serie G:
INFORMES, CONVOCATORIAS E INFORMACIÓN PARLAMENTARIA**

Informe sobre los derechos de nuestros mayores (Una sociedad para todas las edades. Nuestros mayores también cuentan), elaborado por la Oficina del Defensor del Pueblo de Navarra

En sesión celebrada el día 26 de noviembre de 2007, la Mesa del Parlamento de Navarra, previa audiencia de la Junta de Portavoces, adoptó, entre otros, el siguiente Acuerdo:

1.º Darse por enterada del Informe sobre los derechos de nuestros mayores (Una sociedad para todas las edades. Nuestros mayores también cuentan), elaborado por la Oficina del Defensor del Pueblo de Navarra.

2.º Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra.

3.º Disponer que la exposición del mencionado informe se celebre en una próxima sesión de la Comisión de Régimen Foral.

Pamplona, 26 de noviembre de 2007

La Presidenta: Elena Torres Miranda

Informe sobre los derechos de nuestros mayores (Una sociedad para todas las edades. Nuestros mayores también cuentan), elaborado por la Oficina del Defensor del Pueblo de Navarra

ÍNDICE

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN (Pág. 4).

CAPÍTULO II. JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS DEL INFORME. METODOLOGÍA (Pág. 5).

II.1. Justificación y objetivos (Pág. 5).

II.2. Metodología (Pág. 7).

CAPÍTULO III. LOS DERECHOS DE LOS MAYORES EN EL CONTEXTO INTERNACIONAL (Pág. 9).

III.1. Declaración Universal de los Derechos Humanos (Pág. 10).

III.2. I Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento (Pág. 10).

III.3. Declaración de los Derechos Humanos para las personas mayores. Principios de las Naciones Unidas para las Personas de Edad (Pág. 11).

III.4. Objetivos globales de la ONU sobre el envejecimiento para el año 2001 (Pág. 11).

III.5. Proclamación sobre el Envejecimiento (Pág. 11).

III.6. Declaración de la Federación Internacional de la Vejez (Pág. 12).

III.7. Informe de "Derechos Humanos y personas de edad avanzada" (Pág. 13).

III.8. Año Internacional de las Personas de Edad de las Naciones Unidas (Pág. 14).

III.9. Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (Pág. 14).

III.10. II Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (Pág. 15).

III.11. Informe de la OMS sobre la promoción del envejecimiento activo y saludable "Envejecimiento activo: un marco político" (Pág. 18).

III.12. Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las Personas Mayores (Pág. 18).

III.13. Otros eventos internacionales de interés (Pág. 18).

CAPÍTULO IV. LOS DERECHOS DE LOS MAYORES EN ESPAÑA (Pág. 19).

IV.1. Constitución Española (Pág. 19).

IV.2. La Ley General de Sanidad (Pág. 20).

IV.3. Los Congresos Estatales organizados por el Consejo Estatal de las Personas Mayores (Pág. 20).

IV.4. Las Leyes de Seguridad Social (Pág. 21).

IV.5. El Pacto de Toledo (Pág. 21).

IV.6. El Plan Gerontológico Nacional 1992-1997 (Pág. 21).

IV.7. El Plan de Acción para las personas mayores 2003-2007 (Pág. 22).

IV.8. La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia y a las familias (Pág. 22).

CAPÍTULO V. LOS DERECHOS DE LOS MAYORES EN NAVARRA (Pág. 23).

V.1. La Ley Foral de Servicios Sociales de 1983 (Pág. 25).

V.2. La Ley Foral de Salud (Pág. 25).

V.3. El Plan Gerontológico de Navarra 1997-2000 (Pág. 25).

V.4. El Consejo Navarro de las Personas Mayores (Pág. 26).

V.5. La Ley Foral del voluntariado (Pág. 26).

V.6. La Ley Foral que regula la aportación económica de los usuarios en los centros de la tercera edad (Pág. 27).

V.7. La Fundación Navarra para la Tutela de las Personas Adultas (Pág. 27).

V.8. La Ley Foral de Acogimiento Familiar de Personas Mayores (Pág. 27).

V.9. La Ley Foral de ayudas extraordinarias a las pensiones de viudedad (Pág. 28).

V.10. La nueva Ley Foral de Servicios Sociales de 2006 (Pág. 28).

V.11. Otras normas de interés (Pág. 29).

CAPÍTULO VI. LAS CARTAS DE DERECHOS Y DEBERES DE LOS MAYORES (Pág. 30).

VI.1. Introducción (Pág. 30).

VI.2. Decálogo de derechos de las personas mayores. Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (Pág. 30).

VI.3. Decálogo de derechos de las personas mayores. Consejo Vasco de Bienestar Social (Pág. 31).

VI.4. Carta de Derechos y Deberes de los Mayores en Cataluña (Pág. 31).

VI.5. Bases de una Carta de Derechos y Deberes de las personas mayores. Propuesta de la CEOMA (Pág. 35).

CAPÍTULO VII. UNA APROXIMACIÓN A LA REALIDAD SOCIAL DE LOS MAYORES. TESTIMONIOS (Pág. 37).

VII.1. Dignidad y respeto (Pág. 38).

VII.2. Independencia o autonomía (Pág. 47).

VII.3. Autorrealización personal (Pág. 54).

VII.4. Asistencia y cuidado (Pág. 63).

VII.5. Participación (Pág. 76).

CAPÍTULO VIII. CONCLUSIONES GENERALES (Pág. 79).

VIII.1. Los mayores, un colectivo heterogéneo (Pág. 79).

VIII.2. Imagen estereotipada e invisibilidad social (Pág. 80).

VIII.3. Escasa participación y protagonismo social (Pág. 80).

VIII.4. Discriminación por edad (Pág. 80).

VIII.5. Atención y cuidados (Pág. 81).

VIII.6. Autosuficiencia y autovalimiento (Pág. 81).

VIII.7. Abusos y malos tratos (Pág. 81).

VIII.8. Desarrollo personal (Pág. 82).

VIII.9. Deberes de las personas mayores (Pág. 82).

CAPÍTULO IX. PROPUESTA DE UNA "CARTA LOS DE DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS MAYORES DE NAVARRA" (Pág. 82).

CAPÍTULO X. RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS (Pág. 84).

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

El artículo 16 de la Ley Foral 4/2000, de 3 de julio, del Defensor del Pueblo de la Comunidad Foral de Navarra, faculta a esta Institución para iniciar y practicar una investigación dirigida al esclarecimiento de actos o conductas producidas por las Administraciones Públicas de Navarra que afecten a una persona o a un grupo de personas.

El artículo 36.2 de la misma Ley Foral añade que, cuando la importancia de los hechos lo aconseje, el Defensor del Pueblo de la Comunidad Foral de Navarra podrá presentar un informe extraordinario o monográfico, también llamado informe especial, ante el Parlamento de Navarra.

En aplicación de dicho precepto, la Defensora del Pueblo de Navarra, doña María Jesús Aranda Lasheras, y su equipo asesor, iniciaron y avanzaron un proyecto de Informe Especial sobre los derechos de las personas mayores en Navarra. Suyo es, por tanto, el mérito de la idea, y obligado –además de grato– es reconocerlo.

Con posterioridad a la toma de posesión del actual titular, el nuevo equipo ha procedido a avanzar hacia la conclusión del informe y a dar los pasos necesarios para presentarlo ante el Parlamento de Navarra.

Previamente a su elevación a éste, se solicitó del Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud (actualmente, Departamento de Asuntos Sociales, Familia, Deporte y Juventud) la aportación de las observaciones y sugerencias que estimara más conveniente realizar, algo de elemental recibo y cortesía, y que sirve indudablemente para la mejor redacción del texto y una más amplia aceptación de sus recomendaciones.

Precisamente, para la redacción definitiva se han tenido en cuenta tanto esas aportaciones escritas como otras verbales del Departamento de Asuntos Sociales del Gobierno de Navarra, pudiendo así calibrar mejor algunas valoraciones y conclusiones que el proyecto inicial de Informe contenía.

Asimismo, se han revisado, añadido y ampliado algunas de las redacciones, conclusiones y recomendaciones que nos han parecido más relevantes, a la vista del tiempo transcurrido, de nuevas ideas surgidas y de las observaciones que nos han llegado.

El informe tiene el propósito de determinar qué medidas cabría adoptar en caso de observarse deficiencias que afecten a los derechos de las personas mayores, justificándolas debidamente, con la aclaración de que no se trata de criticar el siste-

ma público de los servicios sociales de Navarra, sino de evaluarlo indirectamente y groso modo conforme a los objetivos antedichos, aunque la evaluación conlleve inevitablemente la indicación de ciertas salvedades de fondo.

El propósito del informe consiste, pues, en, de una manera ágil, propia de lo que la Ley Foral reguladora de la Institución califica como “investigación informal y supervisora,” hacer llegar, tanto a la Administración destinataria, la asistencial, como al Parlamento de Navarra, un haz de recomendaciones y mejoras posibles sobre actual el sistema de bienestar social de la Comunidad Foral en relación con las personas mayores, para que puedan ser valoradas por dichas instituciones competentes.

Por tanto, la finalidad de este informe no es, en modo alguno, la fiscalización o crítica negativa de la actividad que realiza la Administración, sino la mejora, en la medida de lo posible, del sistema público de servicios sociales referidos al Mayor desde la perspectiva de los derechos que la Constitución asegura a los ciudadanos.

Los informes especiales se conciben por esta Institución como un documento abierto, elaborado conjuntamente con la Administración, en cuyo contenido se encuentran propuestas y recomendaciones que pretenden ser reales, creíbles y válidas para ella y sus funcionarios, de tal forma que puedan verse más como un medio de colaboración de la Institución con la Administración que como un instrumento desagradable de control o censura.

Desde estas líneas, pues, el agradecimiento más sincero a quienes promovieron el Informe y han trabajado arduamente en él y al Departamento de Asuntos Sociales del Gobierno de Navarra, por su inestimable colaboración y preocupación en mejorar el texto. A tal agradecimiento se suma el deseo de que el Informe contenga recomendaciones y sugerencias calificables de útiles, que permitan a las instituciones de Navarra y a quienes puedan estar interesados conocer mejor, proteger e impulsar los derechos de quienes son, no “los mayores” en abstracto, sino “nuestros mayores” en concreto, esto es, quienes nos han gestado, cuidado, educado y mantenido, las personas con nombres y apellidos que han hecho posible que existamos y que seamos hoy lo que somos, el espejo de lo que pronto seremos nosotros también.

En tal sentido, siguiendo la pauta marcada por otras organizaciones, como la Confederación Española de Organizaciones de Mayores (CEOMA) y la Sociedad Española de Geriatria y

Gerontología (SEGC) se ha creído oportuno proponer al Parlamento de Navarra, con toda nuestra humildad y atrevimiento, la aprobación de una “Carta de Derechos del Mayor,” acompañada de una serie de recomendaciones que buscan ayudar a los poderes públicos competentes en su tarea permanente de diseñar nuevas políticas activas e integrales de protección de los mayores y de promoción activa de sus derechos subjetivos públicos.

CAPÍTULO II. JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS DEL INFORME. METODOLOGÍA

II.1. JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS.

El Informe que a continuación se presenta pretende recoger las iniciativas existentes en el ámbito nacional e internacional para la protección y mejora de los derechos de las personas mayores.

Su pretensión es fundamentalmente divulgativa y sensibilizadora, un llamamiento no sólo a las Administraciones Públicas de Navarra, sino también a los ciudadanos en pro de sus responsabilidades con respecto a los mayores.

El mundo está experimentando una transformación demográfica sin precedentes.

La población navarra, al igual que la población mundial y la española, está envejeciendo a un ritmo elevado y se estima que, de aquí al 2050, se duplique el porcentaje de personas de sesenta o más años.

A este respecto no hay más que recordar que el número de personas mayores de 65 años ya se ha duplicado en España en los últimos 30 años, pasando de 3,3 millones en 1970 (el 9,7% de la población) a 6,6 millones en el año 2000 (16,6%) y, según el Instituto Nacional de Estadística, en 2050 esta cifra alcanzará el 30,85%. Hoy por hoy, hay más personas mayores de 65 años que menores de 16 y esto sitúa al país entre los más envejecidos del planeta.

Así, la esperanza de vida de los españoles es de 79,7 años de vida, y el número de personas de más de 100 años sitúa a España en segundo lugar del mundo, tras Japón. La esperanza de vida en Navarra se eleva a 80,7 años.

Según el informe “Las personas mayores en España 2006” y la “Encuesta de Condiciones de Vida de las Personas Mayores”, ambos del IMSERSO, en España había en 2006 más de 7,3 millones de personas con más de 65 años, –el 16,7% de la población, porcentaje muy similar al de Francia, Italia, Alemania o el Reino Unido–. Uno de cada

cinco de ellos vive solo. En Navarra, el número de personas de más de 65 años es hoy de 103.637 (44.090 hombres y 59.547 mujeres) esto es, el 17,5 % de la población. A su vez, 30.118 (10.426 hombres y 19.692 mujeres) de ellas tienen más de 80 años y representan el 5,1% del total de la población.

Un 34% de las personas mayores vive en Pamplona, un 15% en municipios de más de 10.000 habitantes y menos de 50.000, un 30% en municipios entre 2000 y 10000 habitantes y un 21% en municipios de menos de 2000 habitantes. Como puede verse, la mayor parte de nuestros mayores vive en un medio que puede calificarse de rural.

Superar los 80 años era hasta hace pocos años algo excepcional. Actualmente, en cambio, la esperanza de vida de las mujeres mayores navarras, las más longevas de España, es de 85,1 años, por encima de la práctica totalidad de Estados europeos. Por su parte, la esperanza de vida de los navarros se queda en alrededor de los 80 años.

Cada década, la parte superior de la pirámide demográfica se ensancha, hasta el punto de que en 20 años la proporción de personas mayores de 85 años se ha triplicado.

Este incremento de la proporción de las personas mayores está directamente relacionada con los avances tecnológicos, sanitarios y sociales.

La posibilidad de vivir muchos años es, sin duda, uno de los logros sociales más importantes del siglo que acabamos de cerrar. No obstante, el gran reto para las próximas décadas será conseguir que estos años se puedan vivir en las mejores condiciones, libres de discapacidad y, por tanto, de dependencia de terceros.

Los nuevos mayores gozan de una situación cultural, económica y de salud sensiblemente elevada y están en condiciones de lograr el “envejecimiento activo” propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Sin embargo, persisten en la sociedad actual muchos estereotipos negativos sobre la vejez, que la asocian a decadencia, deterioro, enfermedad, pasividad y falta de horizonte vital.

La revolución industrial ha provocado cambios significativos en las estructuras sociales. La familia extensa parece haberse debilitado y la nueva sociedad industrial y de servicios ha dado paso con más fuerza, si cabe, a la familia nuclear (padre, madre e hijos).

La incorporación de la mujer al trabajo (un derecho indiscutible) y la falta hasta hace poco de políticas efectivas de conciliación de la vida familiar y laboral han obligado a un significativo incremento de las responsabilidades públicas en el cuidado y la atención a los mayores dependientes.

Pero no puede imputársele a la incorporación de la mujer toda la causa de este cambio. Hacerlo sería injusto y erróneo. Las familias son menos numerosas por muchas razones: el desplazamiento del medio rural a la ciudad, imparable durante los dos últimos siglos, ha impuesto grandes limitaciones (económicas, laborales, ...); las viviendas de la ciudad son más pequeñas por exigencias urbanísticas de todo orden; la economía de mercado y el modo de vida occidental, con la gran influencia creciente del modo de vida anglosajón (superpuesto al mediterráneo) y su exaltación del individualismo y de la libertad personal en relación con los grupos, incluido el familiar; el importante valor que ha adquirido el ocio como espacio de tiempo de uso personal en el que nadie puede penetrar ni nadie puede condicionar, ... son también causas de peso de este cambio social.

Todo ello ha sido determinante para reducir el concepto de "familia" a la estricta relación padres-hijos, en la que los padres cuidan a los hijos (y no al revés) y se aleja del núcleo al resto de familiares (abuelos, hermanos...), agravándose la desconexión cuanta más edad tiene el familiar de segundo grado.

Todavía, en España puede considerarse que el concepto de familia extensa está muy arraigado, lo cual no quiere decir que no se deslice por la pendiente hacia el modelo de familia nuclear. Así, según el Instituto de Estadística de Navarra, se ha pasado de vivir en pareja con hijos en un 50% de los casos en 2001, al 41% en 2006. Ello explica que el 70% de las familias cuide a sus mayores, frente al 40% de otros países europeos, pero la distancia se acorta progresivamente.

Según los expertos, no hay voluntad de no cuidar a los ancianos. El problema es que las circunstancias, la vida actual, cada vez levanta más obstáculos. Nuestros ancianos –afirman– pertenecen a una generación que cree, porque así lo hicieron ellos con los hijos, que la familia debe cuidarles y ven su ingreso en una residencia como un abandono, como un asilo.

Por otra parte, es evidente que, en las últimas décadas, los mayores han perdido protagonismo social. Entre una de esas causas se encuentra la escasa valoración que hoy se otorga a la experiencia, los conocimientos y la información de

nuestros mayores. Su conocimiento ha sido sustituido por otras fuentes de información pretendidamente más fiables y de acceso masivo, tales como la televisión, la radio, la prensa, internet, ... en definitiva, los medios de comunicación social, que aportan hoy información y experiencia que antes provenían de la experiencia vital de los mayores.

La sociedad actual se presenta como moderna, dinámica, con un alto grado de tecnología y conocimientos, y en ella encajan mejor personas jóvenes, universitarias, de origen urbano, con conocimientos de lenguas y un uso de tecnologías avanzadas, en lugar de personas mayores, con un nivel de estudios inferior, de origen en muchos casos rural, cuya experiencia laboral es, en una elevadísima parte, agraria o industrial y que se alejan, por su complicación, de las nuevas tecnologías informáticas. Grandes sectores productivos y de servicios fomentan la prejubilación de los mayores de 50 (banca) o de 55 años (industria), con lo que se alienta la idea de que las personas mayores no son "competitivas", ni sirven para esa sociedad.

Diversos estudios han puesto de manifiesto que los mayores son, además, víctimas de una discriminación social, asumida, por gran parte de esa sociedad moderna como un hecho normal o inevitable. La discriminación por razón de edad es un tema que despierta un interés creciente en las sociedades industrializadas. En España en general y en Navarra en particular el debate está todavía prácticamente inédito.

En efecto, y tal como se podrá comprobar en el Capítulo III, dedicado al contexto internacional, la conciencia de esta realidad es cada día mayor y la propia Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha alertado sobre la existencia de diversas formas de discriminación de los mayores, ha definido los principios que han de regir cualquier política pública de impulso de los derechos de los mayores y ha puesto en marcha Planes de Acción frente al envejecimiento, que contemplan medidas concretas frente a esta realidad.

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud, en su Declaración de Toronto, ha recordado que los derechos de los mayores no siempre se respetan y que los malos tratos a los mayores también existen.

La Defensora del Pueblo de Navarra, en su función de velar por la protección y la mejora de los derechos subjetivos públicos de los ciudadanos ante las Administraciones Públicas de Navarra, creyó en 2006 oportuno analizar la situación existente en Navarra en esta materia y, por ello,

acometió la realización de este informe, cuyos objetivos son los siguientes:

- Analizar la principal normativa internacional, nacional y foral que recoge los derechos de los mayores como ciudadanos, tanto en el ámbito familiar, como en el ámbito social, político y cultural.

- Conocer los problemas que los mayores de Navarra consideran como propios en relación con sus derechos, así como su percepción sobre posibles formas de discriminación por razón de la edad.

- Contribuir al impulso y a la promoción de los derechos de las personas mayores en Navarra.

II.2. METODOLOGÍA.

La realización de este Informe se dividió en dos fases:

A) Revisión bibliográfica.

La primera fase de elaboración del Informe consistió en una amplia revisión bibliográfica de la situación de los Derechos de los Mayores, recabando para ello información sobre distintos planes, programas y declaraciones institucionales desarrollados en el contexto nacional e internacional. Se prestó especial atención a los desplegados en España para la elaboración de Cartas de Derechos o iniciativas similares.

A continuación, se procedió a registrar los principales planes y normas desarrollados por la Comunidad Foral de Navarra en relación con las políticas de mayores.

Con la información recogida se elaboró un primer borrador de Carta de Derechos y Deberes de los Mayores en Navarra.

B) Metodología cualitativa: grupos de discusión.

La segunda fase del proceso consistió en la organización y puesta en marcha de una investigación cualitativa mediante grupos de discusión con representantes de asociaciones y organizaciones de mayores.

Los objetivos de los grupos de discusión fueron los siguientes:

- Divulgar el borrador de Carta de Derechos y Deberes de los Mayores en Navarra y recabar propuestas de mejora de cara a la promoción y defensa de sus derechos.

- Conocer la percepción de los mayores sobre la situación actual de los derechos de los mayores en Navarra.

- Conocer su percepción y opinión sobre distintas posibles formas de discriminación por edad.

Los grupos de discusión fueron dirigidos por el Catedrático de Sociología de la Universidad Pública de Navarra don Luis Sarriés Sanz, y por la Profesora Asociada doña Esther Casares, a quienes agradecemos su dedicación y responsabilidad en este trabajo.

Las razones que justificaron la elección de la metodología y de sus participantes fueron las siguientes:

- Se optó por incorporar a representantes del colectivo de mayores, que son observadores privilegiados de la problemática que existe en el mundo de las personas mayores.

- Se optó por una metodología abierta mediante cuestionario semiestructurado por la misma razón, ya que este método permitiría recoger, como así ha sido, una mayor riqueza de percepciones y sentimientos latentes, imposibles de captar mediante un cuestionario cerrado.

- Interesaba recabar la experiencia diaria de los mayores, tanto individual como colectiva, y que presentaran de forma viva las situaciones y problemas que les toca vivir a ellos y a su colectivo.

- Se partía de la hipótesis de que, en el colectivo de mayores, el grado de conciencia global sobre la existencia de distintas formas de discriminación es todavía bajo. Hipótesis que ha sido confirmada tan solo parcialmente. Los mayores tienen plena conciencia de que son o han sido discriminados en determinadas áreas, como la económica o la laboral, y la tienen en menor grado en otras áreas, como la sanitaria.

Para que la información obtenida reflejara la diversidad de la realidad de Navarra, se formaron un total de nueve grupos distribuidos por toda la geografía navarra.

La tabla siguiente recoge el número de grupos de discusión, el número de personas que han participado, el género de las mismas y su distribución geográfica.

Grupos de discusión	Hombres	Mujeres	Total Participantes
Nº 1. Pamplona	6	3	9
Nº 2. Pamplona	3	6	9
Nº 3. Tudela	10	3	13
Nº 4. Pamplona comarca	1	4	5
Nº 5. Estella	4	1	5
Nº 6. Puente la Reina	5	0	5
Nº 7. Tafalla.	9	1	10
Nº 8. Irurtzun /Sakana	5	5	10
Nº 9. Irurtzun/Lesaka/Bera	5	7	12
TOTALES	48	30	78

El perfil de las personas participantes fue el siguiente:

- Se trató de una representación bastante simétrica de 48 hombres y 30 mujeres.
- Su edad media se situó en torno a los 67 años.
- Todas ellas fueron personas válidas y autónomas.
- Su nivel cultural medio era de Estudios Primarios, aunque participaron también una minoría de titulados medios y superiores.
- Todos los asistentes estaban vinculados a alguna asociación u organización de mayores y, por lo general, tenían alguna responsabilidad en la misma.

Las distintas reuniones tuvieron lugar entre el 10 de mayo y el 1 de junio del 2006.

En cada una de las reuniones, tras una breve presentación por espacio de cinco minutos, de los objetivos del taller y del correspondiente agradecimiento a los asistentes por su asistencia y colaboración, la Defensora del Pueblo de Navarra se ausentaba de la reunión con objetivo de no condicionar en modo alguno las opiniones de los participantes y de favorecer la máxima libertad de expresión.

Todas las sesiones fueron grabadas y transcritas para su posterior análisis y estructuración ordenada.

Los temas propuestos a discusión fueron los que figuran en la tabla siguiente, que sirvió a modo de guión semiestructurado de la reunión.

Tema	Contenido específico
1. Toma de decisiones	¿Qué dificultades suelen encontrar los mayores para decidir sobre dónde van a pasar su jubilación, si quieren o no ir a una residencia, qué hacer con sus bienes y cómo disponer de ellos? ¿Reciben presiones familiares sobre sus bienes, cambio de titular de fincas, etc?
2. Reconocimiento de la propia dignidad en su entorno familiar. Malos tratos psíquicos	¿Consideran que los mayores están bien considerados por parte de la propia familia? ¿Se dan casos en que los humillan o no los tienen en consideración o los dejan de lado? ¿Son frecuentes frases del tipo: "Usted ya se va de la cabeza", "Mejor, no moleste", etc.?
3. Malos tratos físicos	¿Es posible que se den formas de malos tratos físicos a los mayores? ¿De qué tipo?
4. Problemas de formación de pareja.	Hay mayores viudos o solteros que vuelven a encontrar una pareja en su residencia o en sus relaciones sociales. ¿Qué problemas suelen aparecer cuando un mayor dice que se va a casar o a convivir con una nueva pareja?
5. Problemas relacionados con los hijos y familia	Los mayores conocen muy bien las relaciones más frecuentes que se dan con hijos, yernos y nueras, con la familia en general. ¿Se cuenta con ellos, son olvidados, molestan en la casa?
6. Atención sanitaria	¿Qué es lo que más echan en falta los mayores en la atención sanitaria, es decir, en todo lo relacionado con el médico, practicante, proximidad del centro, recetas especialistas...?
7. Reconocimiento de la propia dignidad en el entorno social.	¿Les parece que la sociedad tiene en cuenta a los mayores? ¿Se les presta atención cuando hablan, proponen algo, expresan sus opiniones? ¿Qué piensa la gente de los jubilados?
8. El trabajo	¿Qué piensan de las prejubilaciones o de las jubilaciones forzosas? ¿Está bien que a las personas se las jubile forzosamente?
9. Necesidad de centros de asesoramiento	Con frecuencia los mayores necesitan un asesoramiento: ¿a quién acuden cuando tienen problemas relacionados con su jubilación, su testamento, el uso de sus bienes, la posibilidad de vivir en pareja en el caso de solteros, viudos, elegir una residencia, vivir en otro sitio...?

10. La soledad	<i>Se habla a veces de que los mayores se sienten solos. ¿Creen que esto es así? ¿Cuándo se sienten solos? ¿De qué depende la soledad? ¿Qué se podría hacer para que los mayores estén bien relacionados, tengan amistades, no se depriman...?</i>
11. Formación	<i>¿Están interesados en seguir formándose y acudir a actos culturales? ¿Lo hacen? ¿Les interesa Internet?</i>
12. Participación política	<i>¿Cree que a los mayores les gustaría ir en alguna lista electoral del municipio? ¿Les invitan? ¿Por qué?</i>
13. Participación social	<i>Aparte de pertenecer a un club, hay muchas asociaciones, por ejemplo de voluntariado, con las que posiblemente podrían colaborar los mayores. ¿Qué opinan de este tema?</i>
14. Temas de ocio y tiempo libre. Cultura	<i>Hoy la sociedad nos ofrece múltiples ofertas para que empleemos el tiempo de ocio. ¿Qué echan en falta para pasar mejor sus horas libres?</i>
15. Pensiones	<i>¿Qué opinan del actual régimen de pensiones? ¿Existe algún aspecto que consideren que no se tiene en cuenta en el régimen de pensiones?</i>
16. Atención domiciliaria	<i>¿Conocen algún mayor que reciba asistencia domiciliaria? ¿Qué opinan de cómo funciona? ¿Qué cosas echan en falta?</i>
17. Problemas en las residencias	<i>¿Qué opinan de las residencias? ¿Qué aspectos cambiarían o mejorarían?</i>
18. Servicios comunes	<i>¿Es cierto que los mayores quieren permanecer en su casa o piso, en su entorno? ¿Qué servicios necesitarían para ello?</i>

Como medida de apoyo para el moderador, se diseñó, asimismo, un Cuestionario Ampliado, que puede consultarse en la página web de la Institución www.defensornavarra.com, como Anexo I a este Informe, por si fuera precisa una explicación adicional mediante ejemplos de las cuestiones que se sometían a reflexión y debate. La realidad es que su utilización fue excepcional, dado lo limitado del tiempo y que los asistentes comprendían con facilidad las cuestiones sometidas a debate y entraban de lleno en los temas propuestos.

Con posterioridad a la elaboración del primer borrador del Informe, se solicitó, ya por el Defensor del Pueblo de Navarra en 2007, la opinión del Departamento de Bienestar Social y se mantuvieron dos reuniones de trabajo con la entonces Secretaria General Técnica, doña Marta Álvarez Alonso, actualmente Directora General de Asuntos Sociales. Asimismo, se solicitó su opinión al Observatorio del Mayor en Navarra.

Finalmente, con el ánimo de no sesgar el informe con el peso de las manifestaciones subjetivas de los grupos, en los que siempre hay personas con una notable mayor capacidad de influencia y de expresión verbal que las restantes, se aportan a dichos comentarios datos estadísticos obtenidos de informes y encuestas objetivas y de instituciones oficiales. Todo ello para tratar de dar una visión de la realidad lo más certera posible.

CAPÍTULO III. LOS DERECHOS DE LOS MAYORES EN EL CONTEXTO INTERNACIONAL

En sentido estricto, los derechos fundamentales de los mayores derivan de su condición de ciudadanos y no debieran requerir, por tanto, un

reconocimiento diferencial. No obstante, es evidente que este colectivo presenta, por su fragilidad física u otras circunstancias, una posición de mayor riesgo de vulneración de sus derechos, lo cual obliga a reforzar, más si cabe, dichos derechos, y exige, sobre todo, un desarrollo más preciso de los instrumentos jurídicos para su defensa y garantía.

Las personas mayores presentan también necesidades adicionales y específicas derivadas, en unos casos, de su situación de dependencia, que exigen, por tanto, medidas de “fomento de la salud y el bienestar en la vejez”, y, en otros casos, precisan de medidas de diversa índole para “favorecer su integración y participación efectiva en la sociedad” y la “creación de un entorno propicio y favorable”.

Todo ello ha llevado a que, en las últimas décadas, se haya producido un lento pero inexorable proceso de desarrollo de instrumentos que empiezan a configurar un cuerpo de principios, objetivos, metas, y, en algunos casos incluso, también normas, que permiten vislumbrar una nueva política de fomento del “envejecimiento activo”, que apuesta de manera decidida por “una sociedad para todas las edades” y que establece las medidas oportunas para la promoción y la protección efectiva de sus derechos.

Los principales hitos internacionales en derechos de las personas mayores se recogen en la siguiente tabla. Su mera observación ya permite colegir que la referencia a los derechos de los mayores es todavía relativamente reciente en el panorama internacional.

PRINCIPALES HITOS INTERNACIONALES EN DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES

1948. Declaración Universal de los Derechos Humanos.

1982. I Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, I Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Viena.

1991. Declaración de los Derechos Humanos para las personas mayores. Principios de las Naciones Unidas para las Personas de Edad.

1992. Objetivos globales sobre el envejecimiento para el año 2001 de la Asamblea General de la ONU.

1992. Asamblea General de la ONU: Proclamación sobre el Envejecimiento.

1992. Declaración de la Federación Internacional de la Vejez sobre los derechos y las responsabilidades de las personas de edad.

1996. Informe de "Derechos Humanos y personas de edad avanzada" del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU.

1999. Año Internacional de las Personas de Edad de las Naciones Unidas.

2000. Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea. Niza.

2002. II Plan de Acción sobre el Envejecimiento. II Asamblea Mundial. Madrid.

2002. Publicación del Informe de la OMS sobre la promoción del envejecimiento activo y saludable.

2002. Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las Personas Mayores. OMS, INPEA.

Se analizan brevemente las principales aportaciones que han supuesto cada uno de estos eventos en la concepción, definición y concreción de los derechos de las personas mayores.

III.1. DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS.

En 1948, la Asamblea General de las Naciones Unidas proclamó la Declaración Universal de Derechos Humanos, texto que, por su carácter universal, es de aplicación directa a los mayores. Constituye de hecho el núcleo fundamental del que derivan todos los demás instrumentos normativos y declarativos de carácter más específico que han ido viendo la luz con posterioridad.

III.2. I PLAN DE ACCIÓN INTERNACIONAL DE VIENA SOBRE EL ENVEJECIMIENTO.

En 1982, la I Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento adoptó el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento. El Plan, que fue aprobado ese mismo año por la Asamblea General de las Naciones Unidas, continúa siendo la base de la política internacional en materia de mayores.

El Plan refleja los valores humanos fundamentales centrados en el respeto y cuidado de las personas de edad, valores que han permanecido constantes en la cultura humana de todos los tiempos y lugares, y propone directrices y principios generales para hacer frente al progresivo envejecimiento de la sociedad y afrontar las necesidades de los mayores en todo el mundo.

El Plan establece 51 metas en las diversas políticas de salud, vivienda, bienestar social, economía educación etc., y once recomendaciones en materia de promoción y programas a nivel nacional e internacional de, entre las cuales, se destacan algunas de las más significativas:

- Empoderamiento de las personas de edad para ejercer el control sobre su propia vida.
- Fomentar su independencia y garantizar su integración social, así como facilitar su participación en los procesos de decisión en materia urbana, etc.
- Aumentar la concienciación acerca de los aspectos positivos de las personas de edad.
- Garantizar a las personas de edad un nivel mínimo de ingresos adecuados.
- Información/concienciación a toda la sociedad acerca de su trato con las personas mayores.
- Garantizar los cuidados y la atención sanitaria
- Fomento de la atención domiciliaria.
- Prestar apoyo a la unidad familiar y respaldo al cuidador.
- Promover y mantener el autovalimiento de las personas de edad.
- Promocionar de las actividades de voluntariado y estimular actividades de la sociedad civil.
- Hacer uso de las personas de edad como transmisores de conocimiento, cultura y valores espirituales.
- Educación disponible para todas las personas de edad y proporcionar el acceso a instituciones culturales.

III.3. DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS PARA LAS PERSONAS MAYORES. PRINCIPIOS DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LAS PERSONAS DE EDAD.

En 1991, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Resolución 46/1991, de 16 de diciembre de 1991, para la aplicación del Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento. Dicha resolución recoge los cinco principios esenciales que deben ser tenidos en cuenta:

– **“Independencia”**: Los mayores deben poder acceder a la alimentación, el agua, la vivienda, el vestuario y la atención sanitaria adecuados. Derechos básicos a los que se añaden la oportunidad de desarrollar un trabajo remunerado y el acceso a la educación y a la capacitación.

– **“Participación”**: Las personas mayores deben participar activamente en la formulación y aplicación de las políticas que afecten directamente a su bienestar, poder compartir sus conocimientos y habilidades con las generaciones más jóvenes, y poder formar movimientos o asociaciones.

– **“Cuidados”**: Las personas mayores deben poder beneficiarse de los cuidados de la familia, tener acceso a los servicios sanitarios y disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde les brinden cuidados o tratamiento.

– **“Autorrealización”**: Las personas mayores deben poder gozar de oportunidades para desarrollar plenamente su potencial a través del acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad.

– **“Dignidad”**: Las personas mayores deben poder vivir con dignidad y seguridad y verse libres de explotación y malos tratos físicos o mentales, ser tratadas dignamente, independientemente de la edad, sexo, raza o procedencia étnica, discapacidad, situación económica o cualquier otra condición, y deben ser valoradas independientemente de su contribución económica.

Estos principios fueron ratificados en el documento de las Naciones Unidas de 1999.

III.4. OBJETIVOS GLOBALES DE LA ONU SOBRE EL ENVEJECIMIENTO PARA EL AÑO 2001.

En 1992, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó una guía para establecer los objetivos nacionales y fijó los objetivos globales sobre el envejecimiento para el año 2001, que se estructuraban en las siguientes grandes áreas:

- Objetivos de infraestructura básica nacional.
- Objetivos de salud y de nutrición.
- Objetivos de alojamiento y medioambiente.
- Objetivos de apoyo a la familia.
- Objetivos de educación y de medios de comunicación.
- Objetivos de asistencia social.
- Objetivos de empleo y/o garantía de ingresos mínimos.

Resultan especialmente significativos los objetivos dirigidos a crear las condiciones básicas o estructurales para el impulso y la defensa de los derechos de los mayores, que ponen el acento, entre otros aspectos, en:

- Promover la participación de los mayores.
- Establecer estructuras internas y mecanismos de coordinación para las políticas de envejecimiento.
- Establecer políticas y programas intergeneracionales.
- Asegurar la recogida de datos y elaborar y divulgar informes periódicos sobre la situación de los mayores.
- Establecer mecanismos para la revisión sistemática de la legislación existente, a fin de detectar las principales omisiones, contradicciones y discriminaciones respecto a los mayores.

III.5. PROCLAMACIÓN SOBRE EL ENVEJECIMIENTO.

De igual modo, en 1992 la Asamblea General de la ONU aprobó la Proclamación sobre el Envejecimiento, en la que pide encarecidamente a los Estados miembros que promuevan la aplicación del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, a fin de alcanzar los objetivos mundiales sobre el envejecimiento para el año 2001. Entre otros llamamientos, recoge los siguientes:

- Que se dé una amplia difusión a los principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad.
- Que se apoye el Plan de Acción Internacional con estrategias nacionales prácticas, programas detallados y objetivos concretos, recursos y oportunidades tangibles, más que en metas deseables pero inasequibles.
- Que las políticas y programas nacionales para las personas de edad se consideren como parte de las estrategias globales de desarrollo.

– Que se aliente a los medios de información pública a desempeñar una función central en la toma de conciencia sobre el envejecimiento de la población.

– Que se aliente a los hombres de edad avanzada a desarrollar aquellas capacidades sociales, culturales y emocionales que puedan no haber potenciado durante los años de sostén de la familia.

– Que se concrete el apoyo a las mujeres de edad avanzada, cuya contribución a la sociedad aún no ha sido suficientemente reconocida.

– Que las generaciones viejas y jóvenes cooperen para establecer un equilibrio entre la tradición y la innovación en el desarrollo económico, social y cultural.

La Proclamación sobre el Envejecimiento incluye también la decisión de declarar el año 1999 como el Año Internacional de las Personas de Edad.

III.6. DECLARACIÓN DE LA FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE LA VEJEZ.

La Federación Internacional de la Vejez, consciente del envejecimiento progresivo de la sociedad y la diversidad y heterogeneidad de situaciones personales, culturales, sociales que presentan las distintas personas mayores, reclama respuestas políticas diversas, que huyan de estereotipos y brinden oportunidades reales para que las personas de edad participen normalmente en la sociedad y contribuyan a ella siempre que estén dispuestas y sean capaces de hacerlo.

Reclama, igualmente, el apoyo a los cuidadores de las personas de edad con salud precaria.

Destaca que, si bien los derechos humanos fundamentales no disminuyen con la edad, la realidad es que, debido a la marginación y los impedimentos que la vejez puede traer consigo, las personas de edad corren el peligro de ser rechazadas por la sociedad y de perder sus derechos, a menos que estos derechos se reafirmen y respeten mediante medidas nacionales e internacionales apropiadas.

Por otra parte, y a diferencia de las declaraciones promulgadas por las Naciones Unidas, la declaración de la Federación incorpora también una sección sobre responsabilidades. A este respecto, la Federación Internacional manifiesta que hoy en día muchos ciudadanos sienten una mayor responsabilidad en preservar la calidad de la existencia en este planeta y, particularmente, muchos mayores tienen, si cabe, un mayor sentido de res-

ponsabilidad hacia sus sociedades y hacia las generaciones más jóvenes, y acogerían complacidas el desafío que supone hacer frente a sus responsabilidades.

La Federación Internacional proclama, por tanto, los siguientes derechos y responsabilidades de las personas de edad:

Los derechos de las personas de edad.

1. Las personas de edad avanzada tienen derecho a vivienda, alimentos, agua, ropa y atención sanitaria adecuados mediante el suministro de ingresos, el apoyo de la familia y la autoayuda.

2. Las personas de edad avanzada tienen derecho a trabajar y a hacer uso de otras oportunidades de generación de ingresos sin barreras basadas en la edad.

3. Las personas de edad avanzada tienen derecho a jubilarse y a participar en la determinación del momento y la forma en que han de retirarse de la fuerza de trabajo.

4. Las personas de edad avanzada tienen derecho a tener acceso a los programas educativos y capacitación con objeto de mejorar la alfabetización, facilitar el empleo y permitir la planificación y adopción de decisiones con conocimientos de causa.

5. Las personas de edad avanzada tienen derecho a vivir en ambientes seguros y adaptables a sus preferencias personales y a sus capacidades cambiantes.

6. Las personas de edad avanzada tienen derecho a residir en su propio hogar durante tanto tiempo como sea posible.

7. Las personas de edad avanzada tienen derecho a seguir integradas a la sociedad y a participar activamente en ella, incluido el proceso de desarrollo y la formulación y aplicación de políticas que afecten directamente a su bienestar.

8. Las personas de edad avanzada tienen derecho a compartir sus conocimientos, sus capacidades, sus valores y su experiencia con las generaciones más jóvenes.

9. Las personas de edad avanzada tienen derecho a tratar de encontrar y desarrollar oportunidades de prestar servicios a la comunidad y de servir como voluntarias en cargos apropiados a sus intereses y capacidades.

10. Las personas de edad avanzada tienen derecho a crear movimientos o asociaciones de personas de edad avanzada.

11. Las personas de edad avanzada tienen derecho a recibir apoyo y cuidados de la familia, de acuerdo con la situación de ésta.

12. Las personas de edad avanzada tienen derecho a recibir servicios de salud que les ayuden a mantener o volver a adquirir un nivel óptimo de bienestar físico, mental y a impedir o retrasar las enfermedades.

13. Las personas de edad avanzada tienen derecho a tener acceso a servicios sociales y jurídicos con objeto de mejorar sus posibilidades de autonomía y de brindarles protección y cuidados.

14. Las personas de edad avanzada tienen derecho a utilizar niveles apropiados de atención en instituciones que les proporcionen protección, servicios de rehabilitación y estímulo social y mental en un ambiente humano y seguro.

15. Las personas de edad avanzada tienen derecho a ejercer sus derechos humanos y sus libertades fundamentales cuando vivan en residencias, de atención o de tratamiento, incluido el pleno respeto a su dignidad, creencias, necesidades y su vida privada, y el derecho a adoptar decisiones acerca de la atención que reciban y de la calidad de su vida.

16. Las personas de edad avanzada tienen derecho a hacer uso de todas las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial.

17. Las personas de edad avanzada tienen derecho a tener acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad.

18. Las personas de edad avanzada tienen derecho a ser tratadas con equidad cualesquiera sean su edad, sexo, orígenes raciales o étnicos, impedimentos o su situación de cualquier tipo, y a ser valoradas independientemente de sus aportaciones económicas.

19. Las personas de edad avanzada tienen derecho a vivir con dignidad y seguridad, libres de explotación y de maltrato físico o mental.

20. Las personas de edad avanzada tienen derecho a ejercer autonomía personal en la adopción de decisiones en materia de salud, incluido el derecho de morir con dignidad, aceptando o rechazando tratamientos encaminados únicamente a prolongarles la vida.

Las responsabilidades de las personas de edad.

En coherencia con sus valores personales y en tanto que la salud y las circunstancias personales

lo permitan, las personas de edad avanzada deberán tratar de:

1. Permanecer activas, capaces, confiadas en el esfuerzo propio y útiles.

2. Aprender y aplicar principios sanos de salud física y mental a su propia vida.,

3. Aprovechar los programas de alfabetización que se les ofrezca.

4. Hacer planes y prepararse para la vejez y la jubilación.

5. Actualizar sus conocimientos y aptitudes, según fuera necesario, a fin de aumentar sus posibilidades de obtener empleo si desearan participar en la fuerza laboral.

6. Ser flexibles, junto con los demás miembros de la familia, en lo que se refiere a ajustarse a las demandas de las relaciones cambiantes.

7. Compartir sus conocimientos, aptitudes, experiencia y valores con las generaciones más jóvenes,

8. Participar en la vida cívica de su sociedad.

9. Buscar y desarrollar posibles formas de prestación de servicios a la comunidad

10. Adoptar decisiones con elementos de juicio acerca de la atención de su salud e informar a su médico y familiares sobre el tipo de atención que desean recibir en caso de sufrir una enfermedad incurable.

III.7. INFORME DE “DERECHOS HUMANOS Y PERSONAS DE EDAD AVANZADA”

En 1996 el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU, responsable del seguimiento del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ratificado por 141 Estados), elaboró el Informe de “Derechos humanos y personas de edad avanzada”

En dicho informe se recuerda que las personas de edad se encuentran entre los grupos sociales más vulnerables, marginales y desprotegidos, y se señala que, en épocas de recesión económica, los mayores pasan a constituir auténticos grupos de riesgo social.

Entre sus recomendaciones, se destacan las siguientes:

– Asegurar el derecho a la seguridad social a toda persona mayor.

– Garantizar la igualdad de derechos para hombres y mujeres, prestando una atención espe-

cial a las mujeres de edad avanzada que no tienen derecho a una pensión propia ni de viudedad, y que con frecuencia se encuentran en situaciones críticas.

– Derechos en relación con el trabajo. Adoptar medidas que eviten la discriminación por cuestión de edad en el empleo y la profesión. Poner en marcha programas de jubilación preparatorios

– Protección de la familia, creando servicios sociales en apoyo de las familias cuando existan personas de edad en el hogar.

– Derecho a un nivel de vida adecuado garantizado las necesidades básicas y la atención sanitaria mediante la provisión de ingresos, el apoyo de sus familias y la comunidad y su propia autosuficiencia y contribuyendo a que las personas de edad permanezcan en sus propios hogares tanto tiempo como sea posible.

– Derecho a la salud física y mental. Establecer políticas sanitarias para preservar la salud de los mayores, que vayan desde la prevención y rehabilitación a los cuidados en fase terminal. La prevención, a través de reconocimientos regulares al igual que la rehabilitación, en el mantenimiento de las capacidades funcionales da como resultado una disminución de los costes de inversión en atención sanitaria y servicios sociales.

– Derecho a la educación y la cultura desde varios ángulos complementarios:

- el derecho a disfrutar de programa educativos.

- el derecho a poner sus conocimientos y experiencia a disposición de las generaciones más jóvenes.

- Apoyar programas que faciliten a los mayores el acceso físico a instituciones culturales (museos, teatros, salas de concierto, cines, etc.)

– Superar estereotipos negativos que presenten a las personas de edad como individuos discapacitados, incapaces de funcionar con autonomía, que no desempeñan ningún papel ni tienen ningún valor en la sociedad.

– Promover la investigación y crear instituciones especializadas en la enseñanza de la gerontología, geriatría y psicología geriátrica.

III.8. AÑO INTERNACIONAL DE LAS PERSONAS DE EDAD DE LAS NACIONES UNIDAS.

El año 1999 fue declarado el Año Internacional de las Personas de Edad en reconocimiento de la “longevidad” demográfica de la humanidad. Todas

las organizaciones nacionales e internacionales públicas y privadas relacionadas con la tercera edad y con los derechos humanos prestaron atención especial al problema del envejecimiento en sus respectivas esferas de competencia.



Una sociedad para todas las edades

Año Internacional de las Personas de Edad 1999

El concepto de “Una sociedad para todas las edades”, formulado como lema del Año Internacional de las Personas de Edad, engloba cuatro dimensiones:

- El desarrollo personal y las oportunidades en todas las etapas de la vida.

- Las relaciones multigeneracionales.

- La relación mutua entre el envejecimiento de la población y el desarrollo de los pueblos.

- La necesidad de conocer y mejorar la situación de las personas de edad.

El Año Internacional supuso, sin duda, un punto de inflexión en la concienciación social de los derechos de las personas mayores, incorporó las cuestiones relacionadas con el envejecimiento a las actividades de todos los sectores e impulsó la investigación y la acción en esta materia.

III.9. CARTA DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DE LA UNIÓN EUROPEA.

Tanto para el Parlamento Europeo como para el Consejo y la Comisión Europea, la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, aprobada en Niza en diciembre de 2000, constituye la carta de ciudadanía europea y, de hecho, ha pasado a integrarse, primero, como uno de los puntos esenciales, de la fallida propuesta de Constitución Europea aprobada en Roma en el 2004 y luego, como punto del futuro Tratado de la Unión Europea, con carácter vinculante.

En dicho texto se reconocen los derechos y libertades de la ciudadanía europea conforme a los principios de dignidad, libertad, autorrealización personal, igualdad, independencia, solidaridad (asistencia), ciudadanía (participación) y justicia.

Por lo que hace referencia a los derechos de los mayores, son de especial importancia los artículos siguientes:

Artículo II-81. No discriminación.

“Se prohíbe toda discriminación, y en particular la ejercida por razón de sexo, raza, color, orígenes étnicos o sociales, características genéticas, lengua, religión o convicciones, opiniones políticas o de cualquier otro tipo, pertenencia a una minoría nacional, patrimonio, nacimiento, discapacidad, edad u orientación sexual”.

Artículo II-85. Derechos de las personas mayores.

“La Unión reconoce y respeta el derecho de las personas mayores a llevar una vida digna e independiente y a participar en la vida social y cultural.”

Artículo II-86. Integración de las personas discapacitadas.

“La Unión reconoce y respeta el derecho de las personas discapacitadas a beneficiarse de medidas que garanticen su autonomía, su integración social y profesional y su participación en la vida de la comunidad”

Artículo II-94. Seguridad social y ayuda social.

1.- “La Unión reconoce y respeta el derecho de acceso a las prestaciones de seguridad social y a los servicios sociales que garantizan una protección en casos como la maternidad, la enfermedad, los accidentes laborales, la dependencia o la vejez, así como en caso de pérdida de empleo, según las modalidades establecidas por el Derecho de la Unión y las legislaciones y prácticas nacionales”.

2.- Con el fin de combatir la exclusión social y la pobreza, la Unión reconoce y respeta el derecho a una ayuda social y a una ayuda de vivienda para garantizar una existencia digna a todos aquellos que no dispongan de recursos suficientes, según las modalidades establecidas por el Derecho de la Unión y por las legislaciones y prácticas nacionales.

Artículo II-95 Protección de la salud.

“Toda persona tiene derecho a acceder a la prevención sanitaria y a beneficiarse de la atención sanitaria en las condiciones establecidas por las legislaciones y prácticas nacionales. Al definirse y ejecutarse todas las políticas y acciones de la Unión se garantizará un nivel elevado de protección de la salud humana”.

III.10. II PLAN DE ACCIÓN INTERNACIONAL DE MADRID SOBRE EL ENVEJECIMIENTO.

En el año 2002 se celebró en Madrid la II Asamblea Mundial de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento, en cuyo transcurso se aprobó el II Plan de Acción Internacional de Madrid.



Resulta de interés recoger aquí algunas de las consideraciones contenidas en la declaración política suscrita por los Jefes de Estado y de Gobierno, y que acompaña al Plan de Acción, por lo que suponen de reconocimiento de una situación de discriminación y de compromiso público de intervención directa de las máximas autoridades a nivel mundial:

– Reiteramos el compromiso contraído por los Jefes de Estado y de Gobierno para promover una sociedad para todas las edades.

– Nos comprometemos a eliminar todas las formas de discriminación, entre otras, la discriminación por motivos de edad.

– Estamos decididos a realzar el reconocimiento de la dignidad de las personas de edad y a eliminar todas las formas de abandono, abuso y violencia.

– Favoreceremos la independencia y la habilitación de las personas de edad y sus posibilidades de participar plenamente en todos los aspectos de la sociedad.

– Reconocemos que los Gobiernos somos los primeros responsables de asumir la iniciativa y la aplicación del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento 2002.

– Consideramos esencial que en este empeño exista una colaboración eficaz de las propias organizaciones de personas de edad y de otros sectores de la sociedad civil: organizaciones profesionales, empresas, trabajadores y organizaciones de trabajadores, cooperativas, instituciones de investigación, universitarias y otras instituciones educativas y religiosas y los medios de comunicación.

En el II Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento 2002 se plantean varios

temas centrales vinculados a esas metas, objetivos y compromisos, y se matizan o incorporan algunos conceptos novedosos e importantes:

– Reafirma el objetivo de eliminar la pobreza en la vejez y, para ello, incorpora el envejecimiento y sus implicaciones al diseño y ejecución de los planes de desarrollo nacionales, como un elemento clave de su sostenibilidad.

– Profundiza en el concepto de envejecimiento activo, apostando por una concepción amplia al abordar la política de salud, que revierte los esfuerzos hacia el mantenimiento de la independencia y la capacidad funcional al máximo posible.

– Refuerza los entornos de apoyo, esenciales en un marco de cohesión e inclusión social, resaltando la importancia de consolidar los vínculos y relaciones entre generaciones, de apoyar a las familias en sus funciones de estructuración social y de suministro de cuidados a sus miembros dependientes, y de configurar nuestras ciudades de forma que respondan mejor a las necesidades de todos, con independencia de la edad.

– Apuesta de manera decidida porque las personas mayores participen plena y eficazmente en la vida económica, política y social de sus sociedades, incluso mediante trabajo remunerado o voluntario.

– Reconoce que los mayores no constituyen un grupo homogéneo al que aplicar un único modelo de acción.

– Compromete la garantía de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas de edad, así como de sus derechos civiles y políticos, y la eliminación de todas las formas de violencia y discriminación contra las personas de edad.

– Reconoce la capacidad de las personas mayores de hacer aportaciones a la sociedad, no sólo para su propio mejoramiento, sino también para el perfeccionamiento de la sociedad en su conjunto.

– Reclama el aprovechamiento del potencial de la población que envejece como base del desarrollo futuro.

Este II Plan de Acción contempla dieciocho cuestiones claves, sobre las cuales se formulan un total de treinta y cinco objetivos. Para el logro de cada uno de estos, se proponen diversas medidas o recomendaciones.

LAS PERSONAS DE EDAD Y EL DESARROLLO

– Cuestión 1: Participación activa en la sociedad y en el desarrollo.

• Objetivo 1: Reconocimiento de la contribución social, cultural, económica y política de las personas de edad.

• Objetivo 2: Participación de las personas de edad en los procesos de adopción de decisiones a todos los niveles.

– Cuestión 2: El empleo y el envejecimiento de la fuerza de trabajo.

• Objetivo 1: Brindar oportunidades de empleo a todas las personas de edad que deseen trabajar.

– Cuestión 3: Desarrollo rural, migración y urbanización.

• Objetivo 1: Mejoramiento de las condiciones de vida y de la infraestructura de las zonas rurales.

• Objetivo 2: Alivio de la marginación de las personas de edad en las zonas rurales.

• Objetivo 3: Integración de los emigrantes de edad avanzada en sus nuevas comunidades.

– Cuestión 4: Acceso al conocimiento, la educación y la capacitación.

• Objetivo 1: Igualdad de oportunidades durante toda la vida en materia de educación permanente, capacitación y readiestramiento, así como de orientación profesional y acceso a servicios de colocación laboral.

• Objetivo 2: Utilización plena de las posibilidades y los conocimientos de las personas de todas las edades, reconociendo los beneficios derivados de la mayor experiencia adquirida con la edad.

– Cuestión 5: Solidaridad intergeneracional.

• Objetivo 1: Fortalecer la solidaridad mediante la equidad y reciprocidad entre las generaciones.

– Cuestión 6: Erradicación de la pobreza.

• Objetivo 1: Reducción de la pobreza entre las personas de edad.

– Cuestión 7: Seguridad de los ingresos, protección social /seguridad social y prevención de la pobreza.

• Objetivo 1: Promoción de programas que permitan a todos los trabajadores obtener una protección social/seguridad social básica, que comprenda, cuando corresponda, pensiones, seguro de invalidez y prestaciones de salud.

- Objetivo 2: Ingresos mínimos suficientes para las personas de edad, con especial atención a los grupos en situación social y económica desventajosa.

– **Cuestión 8: Situaciones de emergencia.**

- Objetivo 1: Igualdad de acceso de las personas de edad a los alimentos, la vivienda y la atención médica y otros servicios durante y después de los desastres naturales y otras situaciones de emergencia humanitaria.

- Objetivo 2: Posibilitar que las personas de edad hagan mayores contribuciones al restablecimiento y la reconstrucción de las comunidades y la trama social después de las situaciones de emergencia.

EL FOMENTO DE LA SALUD Y EL BIENESTAR EN LA VEJEZ

– **Cuestión 1: El fomento de la salud y el bienestar durante toda la vida.**

- Objetivo 1: Reducción de los efectos acumulativos de los factores que aumentan el riesgo de sufrir enfermedades y, por consiguiente, la posible dependencia en la vejez.

- Objetivo 2: Elaboración de políticas para prevenir la mala salud entre las personas de edad.

- Objetivo 3: Acceso de todas las personas de edad a los alimentos y a una nutrición adecuada.

– **Cuestión 2: Acceso universal y equitativo a los servicios de atención de la salud.**

- Objetivo 1: Eliminación de las desigualdades sociales y económicas por razones de edad o sexo o por otros motivos, incluidas las barreras lingüísticas, a fin de garantizar que las personas de edad tengan un acceso equitativo en condiciones de igualdad a la atención de la salud.

- Objetivo 2: Desarrollo y fortalecimiento de los servicios de atención primaria de salud para atender a las necesidades de las personas de edad y promover su inclusión en el proceso.

- Objetivo 3: Instituir un continuo de atención de la salud para atender a las necesidades de las personas de edad.

- Objetivo 4: Participación de las personas de edad en el desarrollo y fortalecimiento de los servicios de atención primaria de salud y de atención a largo plazo.

– **Cuestión 3: Las personas de edad y el VIH/SIDA.**

- Objetivo 1: Mejorar la evaluación de los efectos del VIH/SIDA sobre la salud de las personas de

edad, tanto para las infectadas como para las que atienden a familiares infectados o sobrevivientes.

- Objetivo 2: Proporcionar información adecuada, capacitar para la prestación de cuidados y proporcionar asistencia médica y apoyo social a las personas de edad infectadas por el VIH/SIDA y a quienes les brindan cuidados.

- Objetivo 3: Fortalecimiento y reconocimiento de la contribución de las personas de edad al desarrollo cuando brindan cuidados a los niños con enfermedades crónicas, incluido el VIH/SIDA, y cuando sustituyen a los padres.

– **Cuestión 4: Capacitación de los proveedores de servicios de salud y de los profesionales de la salud.**

- Objetivo 1: Mejorar la información y la capacitación de los profesionales de salud y servicios sociales sobre las necesidades de las personas de edad.

– **Cuestión 5: Necesidades relacionadas con la salud mental de las personas de edad.**

- Objetivo 1: Desarrollo de servicios amplios de atención de la salud mental que comprendan desde la prevención hasta la intervención temprana, la prestación de servicios de tratamiento y la gestión de los problemas de salud mental de las personas de edad.

– **Cuestión 6: Las personas de edad con discapacidad.**

- Objetivo 1: Mantenimiento de una capacidad funcional máxima durante toda la vida y promoción de la participación plena de las personas de edad con discapacidad.

LA CREACIÓN DE UN ENTORNO PROPICIO Y FAVORABLE

– **Cuestión 1: La vivienda y las condiciones de vida.**

- Objetivo 1: Promover el envejecimiento en la comunidad en que se ha vivido, teniendo debidamente en cuenta las preferencias personales y las posibilidades en materia de vivienda asequible para las personas de edad.

- Objetivo 2: Mejoramiento del diseño ambiental y de la vivienda para promover la independencia de las personas de edad teniendo en cuenta sus necesidades, particularmente las de quienes padecen discapacidad.

- Objetivo 3: Mejorar la disponibilidad de transporte accesible y económicamente asequible para las personas de edad.

– **Cuestión 2: Asistencia y apoyo a las personas que prestan asistencia.**

- Objetivo 1: Ofrecer asistencia y servicios continuados, de diversas fuentes, a las personas de edad y apoyo a las personas que prestan asistencia.

- Objetivo 2: Apoyo a la función asistencial que desempeñan las personas de edad, particularmente las mujeres de edad.

– **Cuestión 3: Abandono, maltrato y violencia.**

- Objetivo 1: Eliminación de todas las formas de abandono, abuso y violencia contra las personas de edad.

- Objetivo 2: Creación de servicios de apoyo para atender a los casos de abuso y maltrato contra las personas de edad.

– **Cuestión 4: Imágenes del envejecimiento.**

- Objetivo 1: Mayor reconocimiento público de la autoridad, la sabiduría, la productividad y otras contribuciones importantes de las personas de edad.

III.11. INFORME DE LA OMS SOBRE LA PROMOCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE “ENVEJECIMIENTO ACTIVO: UN MARCO POLÍTICO”

El objetivo que propone la Organización Mundial de la Salud a la comunidad internacional para enfrentarse con optimismo a la realidad de unas sociedades que envejecen rápidamente es la promoción del envejecimiento activo y saludable definido en el documento “Envejecimiento activo: un marco político”, publicado en el marco de la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento.

Se entiende por envejecimiento activo “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen”.

III.12. DECLARACIÓN DE TORONTO PARA LA PREVENCIÓN GLOBAL DEL MALTRATO DE LAS PERSONAS MAYORES.

El II Plan Internacional de Acción de las Naciones Unidas de Madrid 2002 reconoce claramente la existencia del maltrato en los mayores. La Declaración de Toronto ha contribuido, en forma significativa, a elevar la toma de conciencia a nivel mundial.

Esta Declaración es una llamada a la acción, promovida por la Organización Mundial de la

Salud e INPEA (Red internacional de prevención del abuso y maltrato en la vejez), y pone el énfasis en la prevención del maltrato.

Los principales puntos que la Declaración considera son los siguientes:

- El maltrato de las personas mayores es un problema universal, tanto en el mundo desarrollado como en los países en desarrollo.

- La mayoría de los casos de maltrato ocurren dentro del contexto familiar o en “la unidad donde se proveen los cuidados” al mayor.

- Faltan instrumentos legales apropiados para responder al maltrato.

- La prevención del maltrato de las personas mayores requiere la participación de múltiples sectores de la sociedad.

- Los trabajadores de la salud de atención primaria tienen un papel particularmente importante, ya que se enfrentan con casos de maltrato de ancianos en forma cotidiana, aunque con frecuencia no los diagnostican como tales.

- Es vital la educación y diseminación de la información, combatir el estigma, abordar los tabúes y ayudar a eliminar los estereotipos negativos sobre la vejez.

- El maltrato de las personas mayores sólo se podrá prevenir en forma eficaz si se desarrolla una cultura que favorezca la solidaridad intergeneracional y que rechace la violencia.

- No es suficiente identificar los casos de maltrato de las personas mayores. Todos los países deben desarrollar las estructuras para responder de forma adecuada y eventualmente prevenir el problema.

III.13. OTROS EVENTOS INTERNACIONALES DE INTERÉS.

En el año 2002 tuvieron lugar diversos encuentros de indudable interés como el Foro Mundial de ONGs, el Foro científico de Valencia y la Conferencia de Berlín sobre el Envejecimiento.

Las Recomendaciones del Foro Mundial de ONG se recogieron en el documento “El Desarrollo y los Derechos de las Personas Mayores”, que fue presentado a la Asamblea Mundial y en el que se reclama el derecho a la jubilación con unos ingresos suficientes para tener una existencia segura y digna; el acceso a unos cuidados de salud y sociosanitarios que garanticen la autonomía personal y la calidad de vida; la inclusión social; y la integración efectiva en la sociedad.

Se enfatizan aquellos aspectos a los que debería prestarse especial atención: envejecimiento y pobreza (las situaciones de pobreza impiden la realización de sus derechos); género y envejecimiento (las mujeres mayores padecen más carencias en múltiples aspectos); bienestar social (el envejecimiento de la población representa un importante reto en las políticas y sistemas públicos de bienestar social, para permitir que las personas mayores puedan seguir participando la mayor parte de tiempo posible en la sociedad y tener unos servicios asequibles, apropiados y ajustados a sus necesidades); salud (envejecimiento no debe ser sinónimo de pérdida de salud); participación (es preciso promover de forma creativa iniciativas que estimulen la actividad de las personas mayores en el entorno rural y urbano); seguridad, consumo y entorno (las personas mayores, para lograr un envejecimiento activo y saludable, necesitan desarrollar su vida cotidiana en condiciones de seguridad); protección legal (protección de la vejez con dependencia psíquica y física susceptibles de incapacitación legal); protección (ante situaciones de abuso, violencia y maltrato); minorías étnicas y movimientos migratorios (las minorías étnicas y los emigrantes sufren especialmente la violación de sus derechos fundamentales; esta situación es especialmente grave entre las personas de más edad); medio ambiente (el mundo urbano, la salud ambiental y el consumo son asuntos que afectan de forma directa la vida de las personas mayores).

Por lo que hace referencia a la Conferencia de Berlín, para poner en marcha la Estrategia Regional para la aplicación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento 2002, en la reunión de la Comisión Económica para Europa se destacaron las siguientes ideas:

– “Nos comprometemos a asegurar el pleno disfrute de los derechos económicos, sociales, culturales y de los derechos civiles y políticos de las personas mayores y la eliminación de toda forma de violencia, abuso y abandono y de discriminación contra las personas mayores”

– “Damos una particular prioridad a incrementar la participación de las personas mayores en la sociedad y fomentar la inclusión social y la vida independiente; promover un crecimiento económico equitativo y sostenible, abordando las implicaciones del envejecimiento de la población; reforzar una protección social adecuada y sostenible para presentes y futuras generaciones; incitar al mercado de trabajo a responder al envejecimiento y aprovechar el potencial que suponen las personas mayores; promover la formación continua; mejorar

a lo largo de toda la vida la salud física y mental y el bienestar; asegurar la igualdad de acceso a una atención sanitaria y social de calidad; desarrollar la perspectiva transversal de género en todas las políticas de envejecimiento; apoyar a las personas mayores, sus familias y comunidades en su papel de cuidadores; promover la solidaridad intergeneracional”

CAPÍTULO IV. LOS DERECHOS DE LOS MAYORES EN ESPAÑA

Si en el ámbito internacional el desarrollo de instrumentos de protección e impulso de los derechos de los mayores es relativamente reciente, lo mismo sucede en España, si bien aún en mayor grado.

Aun con todo, se encuentran importantes antecedentes normativos de carácter general que regulan los derechos de los ciudadanos, con mención a la tercera edad o con efectos directos sobre ella.

HITOS NACIONALES EN LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES

1978. Constitución Española.

1986. Ley General de Sanidad.

1990. Ley 26/1990 y Real Decreto Legislativo 1/1994, que aprueba el Texto refundido Ley General de la Seguridad Social.

1992. Plan Gerontológico Nacional 1992-1997.

1995. Pacto de Toledo.

1998. “Las Personas Mayores ante el siglo XXI” Congreso del Consejo Estatal de las Personas Mayores.

2001. “Una sociedad para todas las edades” Congreso del Consejo Estatal de las Personas Mayores.

2003. Plan de Acción para las personas mayores 2003-2007.

2006. La conocida como “Ley de Dependencia”

Se comentan brevemente cada uno de ellos.

IV.1. CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA.

La Constitución de 1978 consagra los derechos de todos los ciudadanos, sea cual sea su edad, y establece de manera taxativa los principios de integración social y de no discriminación, que han de orientarse a la igualdad efectiva de los derechos de todos los ciudadanos.

La Constitución establece los derechos básicos reconocidos a todas las personas y, por tanto, también a los mayores: dignidad de la persona (art.10.1), derecho a la igualdad (art 14), derecho a la vida y a la integridad física (art. 15), derecho a la libertad (art.16), derecho al honor y a la intimidad (art 18), la libertad de reunión (art. 21) y de asociación (art.22), etc.

En concreto, en su artículo 14 establece que:

“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.”

Pero es más, la Constitución no se limita a reconocer tales derechos, sino que impone la obligación de realizar políticas activas para promover la libertad y la igualdad. En efecto, su art. 9.2 establece de manera taxativa que:

“Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social.”

De igual manera, en el caso de aquellos mayores que presentan cualquier limitación o discapacidad, el texto constitucional, en su art. 49, establece, igualmente, un mandato expreso de realizar políticas activas en relación con la defensa de los derechos de las personas que presentan cualquier tipo de discapacidad o limitación:

“Los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos.”

Como puede verse, la Constitución entiende que, para el desarrollo de la libertad e igualdad, es necesario el desarrollo de una política activa de integración e igualación de derechos de las personas que presenten cualquier tipo de limitación que impida el desarrollo y participación cotidiana de este colectivo de ciudadanos en la sociedad, entre ellas las personas de mayor edad.

En su Capítulo Tercero, el texto constitucional recoge “los principios rectores de la política social y económica”. Su articulado compromete a los poderes públicos a desarrollar diversas políticas para garantizar los derechos ciudadanos.

Resulta significativa la previsión constitucional contenida en el art. 50, orientada a garantizar la suficiencia económica de los mayores y su adecuada atención social:

“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.”

IV.2. LA LEY GENERAL DE SANIDAD.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, reguló las acciones para hacer efectivo el derecho a la protección de la salud, reconocido en el artículo 43 y concordantes de la Constitución.

Supuso un hito en la universalización de la asistencia y dio paso a la configuración de un Sistema Nacional de Salud que “se extenderá a toda la población española”, y no sólo a los cotizantes, y, por tanto, garantizó la cobertura a todos los mayores.

La Ley definió los derechos de todos los ciudadanos con respecto a las Administraciones públicas sanitarias, estableció la igualdad en el acceso a los servicios sanitarios, el derecho a la atención integral y a la coordinación de recursos, supuso la plena integración en el sistema sanitario general de la salud mental, incluida la psicogeriatría, e instauró, entre otros, el derecho del paciente a la información.

IV.3. LOS CONGRESOS ESTATALES ORGANIZADOS POR EL CONSEJO ESTATAL DE LAS PERSONAS MAYORES.

El primero tuvo lugar en 1998, con el lema “Las Personas Mayores ante el siglo XXI: hacia una mayor calidad de vida”; y el segundo, en el 2001, con el lema: “Una sociedad para todas las edades”. Por primera vez, estos eventos incorporaron las nuevas corrientes, iniciativas y experiencias internacionales, y supusieron un punto de inflexión en la concienciación del propio colectivo de mayores, que empezó a:

Abogar por un envejecimiento satisfactorio y activo.

Reclamar el compromiso de la sociedad respecto a las personas mayores en general: pensiones, integración social...

Exigir el compromiso de la sociedad respecto a las personas mayores dependientes: protección a la situación de dependencia; coordinación socio-sanitaria; apoyo a las familias cuidadoras...

Apostar por la contribución de los mayores a la sociedad: ámbitos concretos en los que la persona mayor puede comprometerse en orden a su realización personal y contribución social.

IV.4. LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL.

La Ley 26/1990, de 20 de diciembre, por la que se establecen en la Seguridad Social prestaciones no contributivas, tiene como objetivo principal el establecimiento y regulación de un nivel no contributivo de prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social, como desarrollo del principio rector contenido en la Constitución, que encomienda a los poderes públicos el mantenimiento de un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos.

También la Ley 26/1990, en su disposición final primera, autorizó al Gobierno para elaborar un Texto Refundido en el que se integrasen, debidamente regularizados, aclarados y armonizados, los textos legales específicos de Seguridad Social y, por ello, se dictó el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprobaba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

El citado texto define la acción protectora del sistema de la Seguridad Social que, entre otras coberturas, contempla las prestaciones económicas de jubilación, en sus modalidades contributiva y no contributiva, que regula en su Título II, las prestaciones de servicios sociales que puedan establecerse en materia de reeducación y rehabilitación de inválidos y de asistencia a la tercera edad, así como en los beneficios de la asistencia social, etcétera.

IV.5. EL PACTO DE TOLEDO.

El 6 de abril de 1995, el Pleno del Congreso de los Diputados aprobó sin modificaciones el texto aprobado por la Comisión de Presupuestos sobre la base del informe emitido por la Ponencia constituida en su seno, para el análisis de los problemas estructurales del sistema de la Seguridad Social y de las principales reformas que debían acometerse, conocido en la opinión pública como "el Pacto de Toledo", que constituyó un sólido consenso para garantizar la pervivencia financiera del actual modelo de una Seguridad Social pública de carácter contributivo. Para ello, fue común el propósito de que los incrementos del gasto se armo-

nican con los incrementos de la economía y los beneficios se atribuyan con mayores cotas de racionalidad y contributividad.

Dicho Pacto dio lugar a la Ley 24/1997, de 15 de julio, de consolidación y racionalización del Sistema de Seguridad Social, que introdujo importantes modificaciones en la base reguladora de la pensión de jubilación.

IV.6. EL PLAN GERONTOLÓGICO NACIONAL 1992-1997.

La finalidad del Plan Gerontológico Nacional consistió en fijar un marco de desarrollo armónico de una política social relacionada con las personas mayores en cinco ámbitos específicos: 1) Pensiones; 2) Salud y Asistencia Sanitaria; 3) Servicios Sociales; 4) Cultura y Ocio; y 5) Participación.

Resulta de especial interés la evaluación realizada en 1998, una vez finalizado el Plan, por el propio Instituto Nacional de Servicios Sociales (INSERSO):

– En cuanto al "Área de Pensiones", se han cumplido en gran parte los grandes objetivos. Se ha desarrollado el plan de pensiones no contributivas de jubilación, la equiparación de las pensiones mínimas contributivas para mayores de 65 años sin recursos suficientes y con cónyuge a su cargo, y la revalorización automática de las pensiones. Otros temas quedan todavía pendientes: la subida de su importe para las más bajas y, sobre todo, garantizar para el futuro su estabilidad, dados los problemas que, a corto plazo, se derivarán de los cambios demográficos actuales.

– En cuanto a la "Salud y Asistencia Sanitaria", la atención primaria y especializada a las personas mayores alcanza unos niveles más que aceptables tras la correspondiente reordenación de los servicios sanitarios y la gratuidad de las prescripciones farmacéuticas cuya situación, sin embargo, comienza a cuestionarse en los últimos meses. Donde se notan unas ciertas carencias es en la disponibilidad de las prestaciones de rehabilitación, que evidentemente son mucho más prolongadas en tiempo y con mayor coste cuando se trata de personas mayores.

– En el "Área de Servicios Sociales", la situación es más problemática en aspectos muy puntuales. No se ha alcanzado el promedio de 3,5 plazas residenciales por cada cien personas mayores, tal como se recomendaba. La media de todas las Comunidades Autónomas está en el 2,83. Algunas Comunidades como Galicia (1,52), Murcia (1,96) o Madrid (2,27) están un poco dis-

tantes de dicho objetivo. Importante ha sido el aumento del número de hogares, clubs e instituciones similares, pero su distribución en poblaciones no urbanas o de tamaño medio resulta más problemática.

– En cuanto al tema de la “Participación”, es evidente que en estos últimos años se han incrementado notablemente las asociaciones de personas mayores y se ha creado en 1994 el Consejo Estatal de las Personas Mayores, pero todavía queda una cierta “inercia” a depender más de los servicios que a ser sujetos activos de defensa de los derechos que corresponden a este colectivo.

– Por último, en el tema de “Cultura y Tiempo Libre”, la situación resulta problemática. Es cierto que hay un mayor auge de iniciativas culturales y educativas, pero, tal como se afirma en el informe de evaluación del Plan Gerontológico Estatal, “el ocio de nuestros mayores no se orienta hacia la realización de actividades con ese contenido, quizá como secuela de las reducidas posibilidades de enriquecimiento educativo y cultural de que gozaron las actuales personas mayores en su juventud”. De hecho, los grandes programas de ocio tienen mucho que ver con el “turismo” y en los últimos años esta actividad se ha complementado con el programa de “termalismo”.

IV.7. EL PLAN DE ACCIÓN PARA LAS PERSONAS MAYORES 2003-2007.

El 29 de agosto de 2003 el Consejo de Ministros aprobó el Plan de Acción para las personas mayores 2003-2007, tomando en consideración los principios, planes y programas de carácter internacional y las sugerencias aportadas por asociaciones de mayores, el Consejo Estatal de las Personas Mayores, las Comunidades Autónomas, la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología, por la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), ONG's, etcétera.

El Plan se estructura en cuatro Áreas, diez Objetivos, treinta y ocho Estrategias y recoge un total de 138 Medidas de Acción.

Esquemáticamente, la estructura del Plan es la siguiente:

ÁREA I. - IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

– Objetivo 1: Promover la autonomía y la participación plena de las personas mayores en la comunidad, en base a los principios del “envejecimiento activo”.

– Objetivo 2: Avanzar en las políticas de protección a las personas mayores en situación de dependencia.

ÁREA II - COOPERACIÓN

– Objetivo 1: Establecer mecanismos o instrumentos estables y permanentes de cooperación interadministrativa y mejorar los existentes para el logro de objetivos que exigen una actuación conjunta.

– Objetivo 2: Impulsar mecanismos de cooperación y de participación con la sociedad civil.

– Objetivo 3: Desarrollar mecanismos eficaces de cooperación internacional a favor de las personas mayores.

ÁREA III.- FORMACIÓN ESPECIALIZADA

– Objetivo 1: Impulsar la formación y cualificación de profesionales.

– Objetivo 2: Desarrollar programas de acciones formativas dirigidas a la mejor capacitación de los cuidadores no formales.

ÁREA IV.- INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN

– Objetivo 1: Garantizar a los diferentes sectores de la sociedad el acceso a una información adecuada sobre las personas mayores, desde una perspectiva integral.

– Objetivo 2: Garantizar a las entidades públicas y privadas interesadas, a través del Observatorio de Personas Mayores, una información suficiente, validada y comparable sobre diversos aspectos relacionados con dicho sector de población.

– Objetivo 3: Impulsar la investigación gerontológica interdisciplinar y el intercambio de experiencias en esta materia, a nivel estatal e internacional.

Cada una de las líneas generales apuntadas se desarrolla en una serie de objetivos y medidas, señalándose las entidades responsables de su puesta en práctica.

IV.8. LA LEY 39/2006, DE 14 DE DICIEMBRE, DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA Y A LAS FAMILIAS.

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia y a las familias, conocida como «Ley de Dependencia», sienta las bases para construir un Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia.

La Ley establece tres tipos de dependencia:

– Grado I. Dependencia moderada: Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día.

– Grado II. Dependencia severa: Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requiere la presencia permanente de un cuidador.

– Grado III. Gran dependencia: Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía mental o física, necesita la presencia indispensable y continúa de otra persona.

En cada uno de los grados de dependencia se establecerán dos niveles, en función de la autonomía de las personas y de la intensidad del cuidado que requieran. Será un órgano de valoración decidido por cada Comunidad Autónoma el que emitirá un dictamen sobre el grado y nivel de dependencia de cada persona, a la vez que especificará los cuidados que pueda requerir. De esta valoración dependerá el momento en el que el intervalo podrá ser beneficiario de la Ley, ya que ésta se implantará de manera progresiva:

– En 2007 serán beneficiarios los valorados en el Grado III, niveles 1 y 2.

– En 2008 y 2009, se incorporarán los dependientes severos (Grado II) de nivel 2.

– En 2010 y 2011, los dependientes severos (Grado II) de nivel 1.

– En 2012 y 2013, los dependientes moderados (Grado I) de nivel 2.

– En 2014 y 2015, los dependientes moderados (Grado I) de nivel 1.

Para atender esta demanda, se prevén un Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia y el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Este último está integrado por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y las Comunidades Autónomas y se encarga de elaborar los criterios objetivos de evaluación de las situaciones de dependencia (baremo de dependencia).

Según la Exposición de Motivos de la Ley, el Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia contribuirá a la creación del cuarto pilar del Estado de Bienestar, tras el sistema nacional de salud, el sistema educativo y el sistema de pensiones, e incluirá las siguientes prestaciones:

– Servicio de prevención de las situaciones de dependencia.

– Servicio de teleasistencia.

– Servicio de ayuda a domicilio.

– Servicio de centro de día y de noche.

– Servicio de atención residencial.

Con motivo de su aprobación, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales manifestó que preveía que, como consecuencia de la Ley, en 2015 se crearían cerca de 300.000 empleos para atender los nuevos servicios que se pongan en marcha y se registraría un impacto económico positivo del 0,28% del Producto Interior Bruto (PIB).

Tal y como señala el propio Departamento de Asuntos Sociales, esta referencia al sistema de dependencia como el cuarto pilar del Estado de Bienestar Social, no es del todo correcta: tanto las Directivas comunitarias como los expertos en servicios sociales coinciden en señalar que el cuarto pilar lo configuran los servicios sociales, un concepto más amplio, siendo la atención de la dependencia una parte más de ellos.

Por otro lado, ya se han detectado los primeros problemas en su aplicación. La Ley se encuentra con el hecho de la falta de profesionales relacionados con los servicios que pretende. La Administración del Estado y las Comunidades Autónomas están trabajando en la predicción de las necesidades de especialistas que va a demandar el sistema en el futuro. La situación de escasez de profesionales es especialmente grave en campos como la enfermería o la asistencia social, y se prevé que ocurra igual con los médicos.

CAPÍTULO V. LOS DERECHOS DE LOS MAYORES EN NAVARRA

El desarrollo de instrumentos de protección e impulso de los derechos de los mayores en Navarra ha sido, por lo general, paralelo al ya comentado en capítulos precedentes, si bien ha sido más concreto en determinadas prestaciones sociales en virtud del ejercicio efectivo por la Comunidad Foral de Navarra de sus amplias competencias en la materia de servicios sociales.

En las dos últimas décadas, la Comunidad Foral de Navarra se ha dotado de un amplio marco normativo que delimita el catálogo de prestaciones y derechos sociales, vigente hasta la reciente aprobación de la nueva e importante Ley Foral 15/2006, de 14 de diciembre, de Servicios Sociales, y que, en su conjunto, comprende las

siguientes prestaciones y servicios específicos e inespecíficos para los mayores:

A) Servicios Sociales Básicos, de carácter municipal, que persiguen la integración y participación social del mayor, favoreciendo el mantenimiento en su medio habitual y evitando su marginación. A través de ellos se prestan los servicios generales de:

- Información, valoración, orientación y asesoramiento.
- Servicio de atención domiciliaria.
- Servicio telefónico de emergencia.
- Cooperación social.

B) Servicios Sociales Especializados, que se estructurarán en los ámbitos más próximos a las personas mayores, evitando situaciones de desarraigo. Entre ellos se incluyen:

– Centros de Día, destinados al fomento de la convivencia, integración, participación, solidaridad y relación con el medio social. Contarán, además, con los servicios de:

- Comedor.
- Actividades continuadas en horario de mañana y tarde.
- Unidades de estancia diurnas destinadas a prestar una atención integral durante parte del día a personas mayores con un grado variable de dependencia física y psíquica, y a apoyar a las familias o cuidadores que afrontan la tarea de atenderlas.

– Apartamentos tutelados y viviendas comunitarias, destinadas a personas mayores que posean un grado suficiente de autonomía personal y se configuran como pequeñas unidades de alojamiento y convivencia ubicadas en edificios o zonas de viviendas normalizadas.

– Centros residenciales, que son centros de alojamiento y convivencia que tienen una función sustitutoria del hogar familiar, de forma temporal o permanente, donde se presta una atención integral a la persona mayor.

– Acogimiento familiar, que tiene por objeto proporcionar a las personas mayores los cuidados familiares ordinarios y personalizados, mejorando su calidad de vida y capacitándoles para llevar una vida independiente en el seno de su entorno habitual, sin desarraigarlos de su entorno de convivencia y ejerciendo la acción protectora de la Administración Pública.

– Servicio de teleasistencia (servicio telefónico de emergencia).

– Subvenciones y ayudas destinadas a financiar el desarrollo de programas, actuaciones y tratamientos en favor de personas mayores que cumplan determinados requisitos. Pueden solicitarse por los siguientes conceptos:

- Adquisición y renovación de prótesis y ortesis.
- Estancia en centros ajenos (centros privados no concertados).
- Adaptación funcional del hogar.
- Otras ayudas técnicas que favorezcan la autonomía personal del mayor.
- Ayudas institucionales a entidades públicas o privadas sin fin de lucro para desarrollo de programas y actuaciones que tengan por destinatarios a personas mayores, para favorecer la permanencia de éstos en su entorno a través de actividades de promoción, integración social, alojamiento alternativo, fomento de la solidaridad, grupos de autoayuda y, en general, aquellas actividades destinadas a la mejora de la calidad de vida de este sector de población.

– Ayudas para la obtención de servicios de cuidados en el domicilio de las personas dependientes y de apoyo a las familias cuidadoras de éstas.

Sin pretender ser exhaustivos en el desarrollo normativo, se comentan brevemente los antecedentes más importantes.

HITOS EN DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES EN LA COMUNIDAD FORAL

1983. Ley Foral de Servicios Sociales (en la actualidad, derogada).

1990. Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud.

1997. Plan Gerontológico 1997-2000.

1997. Creación del Consejo Navarro de las Personas Mayores.

1998. Ley Foral 2/1998, de 27 de marzo, del Voluntariado.

2000. Ley Foral 17/2000, de 29 de diciembre, que regula la aportación económica de los usuarios en los centros de la tercera edad.

2001. Creación de la Fundación Navarra para la Tutela de Personas Adultas.

2002. Ley Foral 34/2002, de 10 de diciembre, de acogimiento familiar de personas mayores.

2003. Ley Foral 11/2003, de 7 de marzo, de ayudas extraordinarias a las pensiones de viudedad.

2006. Ley Foral 15/2006, de 14 de diciembre, de Servicios Sociales.

V.1. LA LEY FORAL DE SERVICIOS SOCIALES DE 1983.

A pesar de su carácter genérico, común a las normas promulgadas en aquella época, la Ley Foral 14/1983, de 30 de marzo, de Servicios Sociales, tuvo un carácter innovador que permitió imprimir un notable impulso a las políticas sociales desarrolladas en la Comunidad Foral, de muchas de las cuales se han beneficiado las personas mayores de Navarra.

Esta norma, como las de las Comunidades Autónomas de la época, mantenía un importante carácter graciable, por lo que las prestaciones no se concebían como verdaderos derechos subjetivos para el ciudadano.

La Ley Foral supuso un enorme avance el reconocimiento de diversas prestaciones y, entre otras, estableció:

- a) Ayudas económicas individuales a quienes carecían de medios de subsistencia.
- b) Residencias para ancianos incapacitados.
- c) Residencias para válidos, otras formas de alojamiento y apoyo a las familias.
- d) Servicio de atención domiciliaria y de apoyo a las familias con ancianos. Hogares, clubs y residencias.
- e) Ocupación de jubilados que pudieran desempeñar servicios a la comunidad.
- f) Programas de ocio y entretenimiento.

Esta norma ha sido superada gracias a la promulgación de la nueva Ley Foral 15/2006, de 14 de diciembre, de Servicios Sociales, a la que se hará referencia más adelante.

V.2. LA LEY FORAL DE SALUD.

Si bien la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud, no recoge ninguna referencia directa a las personas mayores, establece la universalización de la atención sanitaria, garantizando la misma a todos los ciudadanos de Navarra, sin discriminación alguna, y extendiéndola a todos los ciudadanos residentes en cualquier municipio de Navarra.

La Ley Foral completa, desarrolla y adapta a la realidad navarra los contenidos de la Ley General de Sanidad sobre los derechos de los ciudadanos ante los servicios sanitarios y sienta los principios que informan toda la actuación del sistema sanitario: concepción integral de la salud, eficiencia, equidad, descentralización, calidad y humanización en la prestación, participación, libertad, planificación y utilización de los recursos.

V.3. EL PLAN GERONTOLÓGICO DE NAVARRA 1997-2000.

En 1997 el Gobierno de Navarra aprobó el I Plan Gerontológico de Navarra 1997-2000, cuyos principios, bases jurídicas y modelo de actuación fueron los siguientes:

Principios:

- La sociedad debe asumir que está integrada por individuos de todas las edades.
- Las necesidades y cuidados que precisa cada individuo pueden variar en función de la edad, pero siempre han de cubrirse dentro de la comunidad.
- El aislamiento social acelera los procesos involutivos y la pérdida de autonomía.
- Los recursos, necesariamente limitados, deben llegar preferentemente a quienes tienen más dificultades personales sociales o económicas para procurárselos por sí mismos.
- La limitación de recursos exige una gestión ágil y flexible, capaz de adaptarse a las necesidades cambiantes de los usuarios.

Bases jurídicas:

- Responsabilidad pública.
- Subsidiariedad.
- Participación.
- Planificación.
- Coordinación.
- Igualdad.

Modelo de actuación:

- Integración en la comunidad:
 - Promocionar actividades intergeneracionales en los clubs y asociaciones.
 - Programar cursos de preparación a la jubilación y actividades de autoayuda.

- Garantizar el acceso a los programas de turismo social y termalismo para los niveles de renta más bajos.

- Fomentar los proyectos de investigación en la UPNA referidos a ayudas tecnológicas a la tercera edad.

- Financiar preferentemente equipamientos intergeneracionales (Centros Cívicos).

- Exigir la participación de instancias públicas o sociales de la zona en la financiación de estos equipamientos (>50%).

- Financiar por parte de la Administración en función de:

=>Tipo de recurso (Centro Cívico, Hogar de Jubilados, Clubes de Jubilados).

=>Número de habitantes de la zona.

- Financiar preferentemente por parte de la Administración equipamientos en zonas deprimidas.

– Permanencia en el domicilio:

- Adecuación de la vivienda.

- Independencia económica.

- Atención a domicilio.

- Apoyo a la familia.

- Convivencia Intergeneracional.

– Servicios institucionales diurnos.

– Alternativas a la propia vivienda.

– Protección jurídica.

El Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud inició la elaboración del II Plan Gerontológico, previsto para finales de 2007, habiéndose realizado ya el análisis y diagnóstico base para su elaboración. A lo largo de 2005 y principios de 2006 se realizó “el Estudio diagnóstico y de la demanda” como acciones previas para la elaboración del Plan. El resultado de dicho estudio fue presentado públicamente por el Departamento de Bienestar Social en febrero de 2007, y en dicha presentación se estableció, como fecha de finalización de la elaboración del Plan, noviembre de este mismo año.

V.4. EL CONSEJO NAVARRO DE LAS PERSONAS MAYORES.

El Decreto Foral 344/1997, de 24 de noviembre, por el que se crea el Consejo Navarro de las Personas Mayores, tiene por objeto fomentar la participación de las personas mayores en la vida

política, económica, cultural y social de Navarra, apoyando el asociacionismo en este sector de población. Comprende las siguientes funciones:

- La participación de las personas mayores en la planificación, ejecución y seguimiento de las políticas y actuaciones destinadas a lograr el bienestar de las personas mayores de 65 años de edad.

- Conocer e informar sobre la normativa foral que regula las convocatorias anuales de subvenciones y ayudas dirigidas a asociaciones, entidades, centros servicios o personas de la tercera edad.

- Supervisar y evaluar la aplicación del Plan Gerontológico de Navarra, y proponer, en su caso, las pertinentes medidas correctoras, directamente o a través de sus representantes en la Comisión de Seguimiento del Plan.

- Elaborar propuestas de actuación relativas a la tercera edad y remitirlas, en su caso, a las Administraciones públicas de Navarra y a los organismos, instituciones y entidades de carácter público y privado relacionados con esta área social.

- Promover medidas, campañas, estudios o investigaciones que fomenten las relaciones intergeneracionales, el asociacionismo, la participación, la solidaridad y, en general, la calidad de vida de las personas mayores.

El Consejo Navarro de las Personas Mayores ha sido modificado mediante Decreto Foral 39/2007, de 7 de mayo, que ha doblado la participación de este colectivo en dicho órgano. La ampliación permite incrementar la participación de las personas mayores en el Consejo y en las políticas relacionadas con el mayor.

V.5. LA LEY FORAL DEL VOLUNTARIADO.

La Ley Foral 2/1998 de 27 de marzo, del voluntariado, permite a las Administraciones Públicas de Navarra comprometerse a fomentar el voluntariado y la solidaridad en el seno de la sociedad civil mediante actuaciones de información, campañas de divulgación y reconocimiento de las actividades de voluntariado, promoción de la participación personal y del apoyo económico y social de la ciudadanía, formación del voluntario para mejora de la calidad de sus actuaciones y asistencia técnica a las entidades de voluntariado en sus programas concretos, que podrá incluir tanto recursos materiales como cesión temporal, suficientemente motivada, con dedicación plena o parcial, de personal perteneciente a las Administraciones, etc.

En virtud de dicha Ley Foral se crearon la Comisión Interdepartamental del Voluntariado y el Consejo Navarro del Voluntariado, y se establecieron ciertos requisitos de registro y otros a las personas y organizaciones de voluntariado.

V.6. LA LEY FORAL QUE REGULA LA APORTACIÓN ECONÓMICA DE LOS USUARIOS EN LOS CENTROS DE LA TERCERA EDAD.

La Ley Foral 17/2000, de 29 de diciembre, reguladora de la aportación económica de los usuarios a la financiación de los servicios por estancia en centros para la tercera edad, establece:

- La aportación económica de los usuarios de centros para la tercera edad.
- Las prestaciones económicas de la Administración a los usuarios para el pago de la estancia en centros ajenos.
- Los precios máximos por estancia en función de cada tipo de centro.

El aspecto más novedoso de esta Ley Foral, y también el que más polémica suscitó, hace referencia a la obligación de reintegrar a la Administración de la Comunidad Foral de Navarra las cantidades entregadas por ella a los usuarios de centros ajenos de atención a la tercera edad para el pago de los servicios recibidos en los mismos, debiendo constituir para ello garantías personales o reales sobre los bienes de la persona usuaria. En todo caso, la imposibilidad demostrada de constituir garantías por parte de ésta no es motivo, en ningún caso, de denegación de la prestación del servicio.

Cuando se ha constituido garantía sobre la vivienda y es preciso ejecutarla para el cobro de la deuda, ésta se suspende mientras la vivienda sea necesaria para el uso propio por abandono de la residencia, o constituya el domicilio único del cónyuge, de los hijos que no formen otra unidad familiar o de otras personas cuya necesidad de la misma sea valorada por el Instituto Navarro de Bienestar Social.

Los precios fijados son inferiores al coste real de los servicios prestados y no pueden ser superiores a los establecidos en la Ley Foral, con lo que se garantiza que los usuarios nunca paguen o generen deuda por la estancia superior a los precios establecidos en esta Ley Foral.

V.7. LA FUNDACIÓN NAVARRA PARA LA TUTELA DE LAS PERSONAS ADULTAS.

En virtud del Decreto Foral 269/2001 de 24 de septiembre, se creó y aprobaron los estatutos de la Fundación Navarra para la Tutela de las Personas Adultas, que tiene la finalidad de atender las tutelas, curatelas y la defensa judicial de las personas mayores de edad incapacitadas legalmente encomendadas a la Comunidad Foral de Navarra. Asume las siguientes funciones:

- La atención y el ejercicio de la tutela de las personas mayores de edad incapacitadas legalmente residentes en la Comunidad Foral de Navarra y cuya tutela se encomienda al Gobierno de Navarra por la autoridad judicial.
- La asunción de la defensa judicial de las personas residentes en la Comunidad Foral sobre las que se ha iniciado un proceso de incapacitación, así como el ejercicio de las funciones determinadas por la autoridad judicial en medidas provisionales de defensa y protección personal y patrimonial de presuntos incapaces en situación de desamparo.
- Administrar los bienes de la persona tutelada, de conformidad con lo dispuesto por la autoridad judicial, actuando en su beneficio bajo los principios de prudencia, conservación y mejora.

V.8. LA LEY FORAL DE ACOGIMIENTO FAMILIAR DE PERSONAS MAYORES.

La Ley Foral 34/2002 de 10 de diciembre, sobre acogimiento familiar de personas mayores, regula las situaciones de convivencia entre personas que, sin constituir una familia, comparten una misma vivienda habitual. Concretamente, regula la convivencia originada por el acogimiento que una persona o pareja ofrecen a otra u otras personas, en condiciones similares a las relaciones que se producen entre ascendientes y descendientes que puede solucionar el bienestar general de las personas mayores que se acojan a ella, resolverles las dificultades económicas y sociales y constituir una opción más, diferente al ingreso de las mismas en instituciones geriátricas.

La norma regula las modalidades de acogimiento familiar temporal y permanente y aborda tanto la constitución del pacto de acogimiento de personas mayores, como su eventual extinción, considerando las causas y efectos de la misma.

V.9. LA LEY FORAL DE AYUDAS EXTRAORDINARIAS A LAS PENSIONES DE VIUDEDAD.

La Ley Foral 11/2003, de 7 de marzo, de ayudas extraordinarias a las pensiones de viudedad, regula la percepción de una ayuda complementaria a una prestación de la Seguridad Social, abonada con fondos distintos a los propios de la Seguridad Social, por lo que no hay ruptura de la caja única de la misma, ni se produce una intromisión en su régimen económico.

No trata, por tanto, de ampliar o completar el campo de aplicación de la Seguridad Social, sino de contemplar la situación de un colectivo de personas, cualificado por unas circunstancias concretas, determinadas e irrepetibles.

El importe de esta prestación complementaria asciende a la cantidad necesaria para complementar los recursos económicos de los beneficiarios de las pensiones de viudedad hasta alcanzar el 100 por 100 del Salario Mínimo Interprofesional, y es de aplicación a quienes reúnen los requisitos establecidos para el derecho del complemento de mínimos del sistema de protección social público con los límites de rentas del trabajo y de capital que se establezcan anualmente en dicho sistema. En los supuestos en que la cuantía de la pensión se encuentra entre la pensión mínima de viudedad y el salario mínimo interprofesional, opera la prestación complementaria por la diferencia entre ambos importes, una vez considerados los límites de ingresos ajenos procedentes de rentas del trabajo o de capital.

Anualmente, se regula la cantidad a percibir en cada caso por las personas beneficiarias de esta prestación complementaria.

La aplicación efectiva de este complemento se ha hecho efectiva a partir de enero del 2007.

V.10. LA NUEVA LEY FORAL DE SERVICIOS SOCIALES DE 2006.

Los objetivos esenciales enunciados por la nueva Ley Foral 15/2006, de 14 de diciembre, de Servicios Sociales, son aplicables a todos los colectivos, pero, como podrá observarse, resultan especialmente adecuados como marco de las políticas dirigidas a las personas mayores. En concreto, son los siguientes:

– Mejorar la calidad de vida y promover la normalización, participación e integración social, política, económica, laboral, cultural y educativa de todas las personas.

– Promover la autonomía personal, familiar y de los grupos.

– Favorecer la convivencia de las personas y de los colectivos.

– Fomentar la cohesión social y la solidaridad.

– Prevenir y atender las situaciones de exclusión de las personas y de los grupos.

– Atender las necesidades derivadas de la dependencia y de la carencia de recursos básicos.

– Promover la participación de la comunidad en la resolución de las necesidades sociales y, en particular, de las entidades representativas de los colectivos más desfavorecidos.

– Eliminar las diferencias existentes en el ámbito del bienestar social entre hombres y mujeres, para lo que se incorpora la perspectiva de género en el diseño y ejecución de los planes y programas.

– Velar por el respeto a los principios éticos de la intervención social recogidos en los códigos de ética de las distintas profesiones implicadas en los servicios sociales.

El principal avance de la Ley Foral es que reconoce al derecho subjetivo de las personas a los servicios sociales en los términos establecidos de las carteras de servicios sociales de ámbito general o locales.

Los principios rectores del sistema de servicios sociales resultan igualmente idóneos: La universalidad, la responsabilidad pública, la igualdad, la solidaridad, la proximidad y descentralización, la participación cívica, la atención personalizada e integral, la prevención, la normalización, la promoción de la autonomía personal, la planificación y evaluación, la coordinación y cooperación interadministrativa, la calidad y la promoción del voluntariado.

La nueva Ley Foral apuesta por la participación cívica, al considerar que son los diferentes agentes sociales, los usuarios de los servicios y la población en general, quienes mejor pueden transmitir las necesidades sociales.

Una de las grandes novedades de la Ley Foral es la Cartera de Servicios Sociales, que incluirá prestaciones garantizadas y no garantizadas.

Las prestaciones garantizadas serán exigibles como derecho subjetivo en los términos establecidos en la propia norma reguladora de la cartera, pudiendo hacerse valer su exigencia ante la jurisdicción contencioso-administrativa en caso de no ser atendido por la Administración.

Por el contrario, el acceso a las prestaciones no garantizadas será exigible en los términos establecidos en la normativa reguladora de la cartera, siempre de acuerdo con la disponibilidad presupuestaria.

Por lo que hace referencia a las personas mayores, las Carteras de servicios sociales de ámbito general deberán incluir, como mínimo, las siguientes prestaciones garantizadas:

- Las prestaciones que se establezcan con carácter mínimo por la legislación estatal en materia de dependencia.

- El acceso a una plaza residencial permanente o temporal a las personas que no puedan continuar en su domicilio por su situación de dependencia, grave conflicto familiar o ausencia de soporte familiar adecuado.

- Los programas de Servicios Sociales de Base de implantación obligatoria, incluyendo las prestaciones técnicas de acogida, orientación, asesoramiento, valoración y diagnóstico social o socioeducativo:

- Programa de Acogida y Orientación Social, incluyendo al menos:

=>La tramitación del acceso a las prestaciones técnicas y económicas del sistema de servicios sociales y a las prestaciones de los otros sistemas de protección social.

- Programa de Promoción de Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, incluyendo al menos:

=>la atención domiciliaria municipal.

- Programa de Incorporación Social en Atención Primaria, incluyendo al menos:

=>el acompañamiento social en los procesos de incorporación local mediante acuerdos de incorporación social, como instrumento de compromiso entre las partes.

- La prestación de una Renta Básica.

- Las prestaciones de emergencia social, entendidas como ayudas económicas puntuales orientadas a garantizar la cobertura de las necesidades básicas.

La Ley Foral realiza, además, una relevante apuesta por la calidad de los servicios sociales, que se concreta en la elaboración de Planes de Calidad cada cuatro años, en la concesión de subvenciones a las entidades de servicios sociales para potenciar la mejora continua de los servicios y en el establecimiento de sistemas de autoriza-

ción y homologación de los servicios basados en estándares objetivos de calidad.

La Ley Foral pretende que la participación sea esencial en la elaboración de las políticas de intervención social, reforzándola tanto a nivel orgánico como en la elaboración de normas y en los servicios.

Finalmente, debe destacarse que la Ley Foral apuesta por la planificación, concretada en la elaboración no sólo de planes sectoriales, sino también de Planes Estratégicos de Servicios Sociales y en el sometimiento a esa planificación de todas las inversiones en infraestructuras realizadas con cargo a los Presupuestos Generales de Navarra.

V.11. OTRAS NORMAS DE INTERÉS.

Otras normas de especial interés en relación con los derechos de los mayores y las prestaciones relacionadas con ellos son las siguientes:

a) El Decreto Foral 209/1991, de 23 de mayo, por el que se desarrolla la Ley Foral 9/1990, de 13 de noviembre. Define las distintas clases de centros y servicios y las obligaciones y condiciones para obtener las autorizaciones. Lo más importante de este Decreto Foral es que establece los derechos de los usuarios y regula su participación en los centros a través del Consejo de Participación.

Los derechos reconocidos son los siguientes:

- Acceso a las prestaciones sin discriminación por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

- Al disfrute de las prestaciones sin conculcar la dignidad de las personas.

- A recibir atención personalizada en razón de las circunstancias y condiciones del usuario.

- Al secreto sobre datos personales que figuren en los expedientes.

- A la información, con el alcance establecido en el Decreto Foral.

- A la queja, ejercitable mediante hojas de reclamación a disposición de los usuarios.

- A la participación, en la forma prevista en el Decreto Foral.

En aquellos centros que tiene carácter residencial, adquiere especial relevancia la observancia de los siguientes derechos:

- Recibir una correcta atención higiénico-sanitaria.

– A considerar como domicilio propio el centro en el que resida, con todas las garantías constitucionales que de ello se deriva.

– A la intimidad.

– A la comunicación personal y privada con el exterior.

b) El Decreto Foral 168/1990, de 28 de junio, por el que se regulan las prestaciones y ayudas individuales y familiares en materia de servicios sociales, que tiene por objeto actualizar y unificar el régimen de prestaciones económicas destinadas a personas individuales y unidades familiares y permitir el acceso a las mismas del mayor número posible de beneficiarios.

c) El Decreto Foral 126/1998, de 6 de abril, que aprueba el método oficial de valoración del nivel de dependencia de las personas de la tercera edad. Establece el instrumento de valoración común para evaluar la capacidad de los usuarios de servicios sociales de valerse por sí mismo o su necesidad de ayuda de terceras personas.

d) El Decreto Foral 120/1999, de 19 de abril, por el que se regula la Renta Básica.

e) La Ley Foral 11/2002, de 6 de mayo, que regula los derechos del paciente a las voluntades anticipadas, a la información y a la documentación clínica.

f) El Decreto Foral 140/2003, de 16 de junio, por el que se regula el registro de voluntades anticipadas.

g) La Ley Foral 11/2005, de 9 de noviembre, de subvenciones, que establece el régimen jurídico general aplicable a las subvenciones cuando sean otorgadas con cargo a los Presupuestos Generales de Navarra para el fomento de actividades de utilidad pública o de interés social.

CAPÍTULO VI. LAS CARTAS DE DERECHOS Y DEBERES DE LOS MAYORES

VI.1. INTRODUCCIÓN

A pesar de que la Declaración de la Federación Internacional de los Derechos y Responsabilidades de las personas de edad data de 1992, no es hasta la celebración, en Madrid en 2002, de la II Asamblea Mundial de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento cuando comienza en España a hablarse de la necesidad de un reconocimiento expreso y explícito de los derechos de los mayores.

Las primeras iniciativas datan precisamente del año 2002 y toman la forma de decálogos pro-

movidos por distintas instituciones, de entre las que cabe destacar las promovidas por la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (SEGG) y el Consejo Vasco de Bienestar Social.

La primera formulación de una Carta de Derechos y Deberes propiamente dicha tiene lugar un año después, promovida por el Departamento de Bienestar y Familia de la Generalidad de Cataluña, bajo el nombre de “Carta de Drets i Deures de la Gent Gran de Catalunya”.

Especial repercusión adquirió la propuesta promovida por la Confederación Española de Organizaciones de Mayores (CEOMA) en el año 2005, que se denomina “Bases de una Carta de Derechos y Deberes de las personas mayores”, remitida a todos los grupos políticos del Congreso de los Diputados y al Gobierno de la Nación.

Se reparan brevemente estas experiencias.

VI.2. DECÁLOGO DE DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

El Decálogo elaborado por la SEGG en septiembre de 2002 representa una importante novedad, ya que recoge el espíritu de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y se enfrenta con optimismo a la realidad de una sociedad que envejece.

Apuesta de manera decidida por la promoción del envejecimiento activo y saludable, cuestiona los estereotipos sociales que están en el origen de la actual desvalorización y discriminación de los mayores y muestra un nuevo perfil de las personas de la tercera edad.

El Decálogo es éste:

1. El alto grado de envejecimiento de la población española es un hito histórico.

2. Toda persona mayor debe sentirse orgullosa por haber llegado a esa edad con salud.

3. La vejez puede ser una etapa de la vida positiva como cualquier otra.

4. No es justo que se fomenten temores a las personas mayores.

5. Hace falta que desaparezcan todas las maneras de discriminación por edad.

6. La dependencia no es consecuencia de la edad.

7. Es posible disminuir la frecuencia e intensidad de la dependencia.

8. La atención geriátrica es un derecho básico.

9. Hace falta una Ley de Dependencia justa y que apoye a las familias.

10. No se tiene que relacionar vejez con terminalidad.

VI.3. DECÁLOGO DE DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES. CONSEJO VASCO DE BIENESTAR SOCIAL.

El Decálogo de Derechos de las Personas Mayores fue elaborado por la Comisión Sectorial de Mayores del Consejo Vasco de Bienestar Social en el año 2002. Esta Comisión estuvo integrada por representantes de las Administraciones, entidades sociales, colegios profesionales y sindicatos.

El decálogo responde también a los principios establecidos por la "Declaración de los Derechos Humanos para las personas mayores," aprobada en 1991 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, y toma en consideración los preceptos estatutarios y constitucionales.

El decálogo es el siguiente:

1. Derecho de las personas mayores a elegir libremente su modo de vida y a llevar una existencia independiente en su medio habitual todo el tiempo que deseen y sea posible.

2. Derecho a ser atendidos por la familia y a mantener sus vínculos con ella y con la comunidad.

3. Derecho a recibir un trato digno, sin discriminación por razón de la edad, sexo, religión, raza o procedencia étnica, discapacidad u otras circunstancias personales, y a ser valoradas con independencia de su contribución económica.

4. Derecho a participar activamente en la vida pública, social y cultural, y en la formulación y aplicación de las políticas que afecten a su bienestar, ya sea a título individual o mediante asociación de personas mayores.

5. Derecho a la suficiencia económica, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas.

6. Derecho a que los poderes públicos atiendan sus problemas específicos de salud, servicios sociales, vivienda, cultura y ocio, a fin de promover su bienestar.

7. Derecho de acceso a medios apropiados de atención familiar e institucional que les proporcionen protección, rehabilitación, estímulo social y mental, en un entorno humano y seguro.

8. Derecho a disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales, cuando residan en instituciones donde se les presten cuidados, con pleno respeto de su dignidad e intimidad y a participar en la determinación de las condiciones de vida de la institución.

9. Derecho a ser protegidos por la ley, tanto ellos como sus bienes, ya se encuentren atendidos por su familia, ya asistidos en una institución.

10. Derecho a prestar servicios a la comunidad y a trabajar como voluntarios en puestos apropiados a sus intereses y capacidades.

VI.4. CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DE LOS MAYORES EN CATALUÑA.

La Carta de Derechos y Deberes de los Mayores de Cataluña, promovida por el Departamento de Bienestar y Familia de la Generalidad de Cataluña y por el Consejo de los Mayores de Cataluña, fue pionera en España. Se fundamenta en la Declaración de los Derechos Humanos para las personas de edad y en los principios sobre los Derechos de las personas de edad definidos por las Naciones Unidas, así como en la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea, y responde a las indicaciones y objetivos planteados en el Plan Estratégico de la Segunda Asamblea Mundial del Envejecimiento.

La Carta de Derechos y Deberes de los Mayores de Cataluña se redactó con la participación de las asociaciones y consejos consultivos de mayores, colegios profesionales, universidades, instituciones y personas expertas en materia de mayores.

Por su interés, se reproduce a continuación íntegramente su contenido:



LA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DE LOS MAYORES DE CATALUÑA

DIGNIDAD

Por la cual las personas mayores debemos poder vivir con dignidad y seguridad y vernos libres de explotación y maltratos físicos y o/psíquicos, así como ser tratadas dignamente sin discriminación por causa de edad, género, etnia, discapacitado, situación económica, o cualquier otra condición.

Derechos

Las personas mayores tenemos el derecho:

– A no ser discriminadas por razones de edad, género, etnia, discapacidad, situación económica, o cualquier otra condición, a ser respetadas en nuestras creencias, cultura y o/lengua, y a ser amparadas por un marco legal no discriminatorio.

– A ser reconocidas socialmente, respetadas en nuestra identidad, en los valores y en nuestra capacidad de decidir. A recibir un trato digno, plural y normalizado por parte de los medios de comunicación.

– A una información suficiente que nos permita tomar decisiones libremente, a nombrar representante legal en caso de incapacidad, que sean respetadas nuestras voluntades anticipadas, y que estas tengan un carácter revisable y revocable.

– A vivir en entornos accesibles, adaptados a nuestras posibilidades y sin barreras, para asegurar la dignidad en las condiciones de vida y vivienda, y favorecer la seguridad y el bienestar físico, moral, psíquico y espiritual, así como una atención de calidad. A recibir asimismo un trato digno y a poder disfrutar de un lugar de vida adecuada en casos de desahucio.

– A obtener los recursos económicos y sociales por vivir con suficiencia y dignidad, a percibir unas pensiones justas, con especial atención a las situaciones de pobreza, de género, y a denunciar posibles situaciones de maltrato, participan-

do de los beneficios del crecimiento económico del país.

– A exigir que las administraciones inviertan recursos y acciones para atender las situaciones de necesidad, y a contar con el apoyo, la información y la orientación necesaria para combatir la dependencia, el maltrato, el abuso y las actitudes negligentes.

– A la vida privada, familiar y social, a personalizar los entornos dónde vivimos, a preservar la propia imagen, a la intimidad, a la protección de señas personales, a vivir dignamente, así como también a una muerte digna.

Deberes

Las personas mayores tenemos el deber:

– De no discriminar por ninguna causa, y mantener conductas y actitudes de tolerancia, aceptación y diálogo, y respeto con las culturas, las creencias y las lenguas.

– De cuidar de su propia calidad de vida y de la vivienda, siempre que las capacidades nos lo permitan, y a la vez participar en la toma de decisiones en los asuntos que nos son propios.

– De manifestarnos activas hacia la dignificación de las personas mayores, especialmente de las mujeres grandes.

– De denunciar posibles situaciones de maltrato, tanto propio como ajeno.

– De mantener el compromiso de las generaciones actuales por dejar a las generaciones futuras un mundo digno y en paz, que posibilite el desarrollo económico equitativo y sostenible.

INDEPENDENCIA

Que incluye el acceso a alimentación, agua, vivienda, vestido y atención sanitaria adecuados, y a la oportunidad de trabajo remunerado y el acceso a la capacitación y la educación.

Derechos

Las personas mayores tenemos el derecho

– A elegir el lugar de vida, y tener acceso a una alimentación, una vivienda, vestido y atención sanitaria adecuados y de calidad.

– A disfrutar de la oportunidad de trabajar y obtener ingresos sin discriminaciones, a tomar decisiones en el ámbito laboral, a la jubilación flexible según capacidad, conocimiento y experiencia y a la jubilación anticipada.

– A obtener, de la sociedad civil, opciones de participación, desde la igualdad de oportunidades a nivel social y cultural, que permitan ejercer, de forma voluntaria, la libertad de pensamiento, opinión y expresión y el derecho a la libre elección.

– A pedir que se tomen medidas de prevención y educación para la persona, la familia y la sociedad, por combatir las consecuencias de la dependencia, el maltrato y otras situaciones de riesgo.

– A instar las administraciones a que articulen los recursos necesarios para desarrollar programas de prevención de la dependencia, para el mantenimiento de la capacidad de la autonomía en la vida cotidiana, mejorando y adecuando las condiciones de los espacios físicos, la movilidad y la supresión de barreras arquitectónicas, ya sean físicas, auditivas, visuales o de comunicación.

– A la aplicación de las normativas de accesibilidad y de los principios del “diseño para todos”, teniendo en cuenta nuestras necesidades.

Deberes

Las personas mayores tenemos el deber

– De ser responsables de las decisiones que tomamos libremente, y de mostrarnos respetuosos hacia otras formas de pensar.

– De aportar nuestra experiencia en el aprendizaje para facilitar el acceso de los jóvenes al mundo laboral.

– De tener una actitud abierta en relación con la oferta educativa, cultural, y de ámbito formativo que vaya dirigida al mantenimiento de nuestra independencia.

– De respetar el medio ambiente y el medio natural, así como de hacer un consumo responsable y respetuoso.

AUTORREALIZACIÓN

Definido desde la concepción de que las personas mayores debemos poder desarrollar plenamente las oportunidades y las propias potencialidades a partir del acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales, de ocio y tiempo libre en la sociedad.

Derechos

Las personas mayores tenemos el derecho

– A desarrollar plenamente nuestras potencialidades en la sociedad, manteniendo un proceso de formación y crecimiento a lo largo de toda la vida, de desarrollar proyectos propios de ocio, de tiempo libre, de participación ciudadana y de voluntariado.

– A la libertad de comunicación y al respeto a nuestra capacidad de autogestión, así como a la expresión de los propios deseos y a la elección voluntaria y libre de participar en la vida social, económica y cultural, ya sea en un ámbito rural o urbano.

– A la libre convivencia según la opción personal, sin discriminación de ninguna causa, así como a las relaciones íntimas.

– A desarrollar entornos accesibles que faciliten nuestra autorrealización así como a disfrutar de mecanismos de acceso a la información y a las nuevas tecnologías, como elementos favorecedores del desarrollo personal.

Deberes

Las personas mayores tenemos el deber

– De mantenernos activas en la sociedad, de mantener nuestras capacidades, de favorecer el desarrollo social y comunitario, a nivel familiar, cívico e institucional. De mantener unos roles que favorezcan el bienestar personal y la construcción de la sociedad desde el civismo.

– De manifestarnos activas en procesos informativos y formativos dirigidos a la mejora de la propia calidad de vida a todos niveles (alimentación, asistencia, vivienda, economía, aspectos legales, cultura, ocio,...), así como de implicarnos en el diseño de políticas y acciones que hagan posible una sociedad para todas las edades.

– De respetar la intimidad ajena.

ASISTENCIA

Que declara que las personas mayores debemos beneficiarnos del cuidado familiar, así como tener acceso a los servicios sociales, sanitarios y asistenciales, y debemos disfrutar de los Derechos humanos y fundamentales, tanto en el propio hogar como si residimos en centros de atención o instituciones.

Derechos

Las personas mayores tenemos el derecho

– A la prestación de servicios de calidad que nos aseguren el bienestar económico, psicológico, social, sanitario, asistencial, jurídico, cultural, formativo y de ocio.

– Al despliegue, por parte de las administraciones, de acciones y programas, con dotaciones económicas, dirigidos a apoyar a las familias con personas mayores a cargo, a fin de que esta pueda seguir viviendo en el entorno familiar y recibiendo el apoyo efectivo de la familia, desde la suficiencia, la ética y la calidad.

– A la suficiencia económica con pensiones adecuadas, periódicamente actualizadas, a las prestaciones de la seguridad social, según el grado de necesidad, así como a poder disfrutar de programas de crédito y ahorro.

– A ser informadas sobre Derechos y Deberes propios en relación con la salud, a disfrutar de los beneficios de programas de prevención, de investigación y de programas de nutrición y higiene básicas adecuadas a la situación personal, así como a no ser discriminadas por causa de la edad en las listas de espera de atención médica o en los procesos de rehabilitación.

– A acceder a programas de asistencia y recibir los apoyos necesarios por mantener la autonomía y cubrir las necesidades en situaciones de dependencia física, psíquica y ofinanciera; y también en situaciones de maltrato y en situación terminal, desde una evaluación sistemática.

– A una asistencia desde los servicios sociales y sociosanitarios, suficiente, ética, coordinada, de calidad y personalizada; a ser atendidos por profesionales bien preparados, y en número suficiente, y a participar tanto en las decisiones como en el diseño sobre la propia provisión de cuidados.

– A disponer de asistencia jurídica, recibir asesoramiento, ser representadas, aconsejadas y defendidas en un proceso judicial, y a alternativas de mediación y resolución de conflictos; a la tutela judicial efectiva y a que, en casos de incapacitación, nos sea nombrado un tutor/a y/o guardador/a de hecho que vele por la persona y sus bienes. A que la incapacitación sea revisada periódicamente y pueda ser revocable.

Deberes

Las personas mayores tenemos el deber

– De hacer un uso solidario y responsable de los recursos comunitarios y a cumplir las obligaciones fiscales y tributarias, contribuyendo a la sostenibilidad y equidad del sistema.

– De implicarnos, desde la capacidad, en procesos de mejora personal y crecimiento de la propia autonomía.

– De denunciar aquellas situaciones de desigualdad que vulneren los principios de asistencia, así como de mantener actitudes por combatirlas y eliminarlas.

PARTICIPACIÓN

Que prevé que, en una Sociedad para Todos, las personas mayores debemos participar activamente en la formulación de las políticas que afectan directamente a nuestro bienestar, desde la solidaridad con otras generaciones, y que este principio debe ser entendido desde el derecho a la libre asociación.

Derechos

Las personas mayores tenemos el derecho

– A exigir que nuestra participación sea reconocida en cuanto que formamos parte de la sociedad con los mismos Derechos y Deberes que cualquier otro ciudadano.

– A recibir, de las administraciones, apoyo económico que facilite la participación activa y comunitaria, y potencie las actividades intergeneracionales en una sociedad para todas las edades.

– A la información, orientación y formación permanente, como herramientas de participación en un mundo en cambio constante, así como a implicarnos de forma significativa en la vida cultural, laboral, social y política, y en la toma de decisiones mediante los órganos que se consideren oportunos.

– A todos los Derechos políticos reconocidos por el Estatuto de Autonomía de Cataluña, la Constitución Española y por la Carta de Derechos Fundamentales de la Ciudadanía Europea: Derechos de reunión, manifestación, participación en asuntos públicos, participación en elecciones, en la vida política y sindical, y también al derecho de ser elegidos/das, el derecho de huelga, de petición individual o colectiva y al derecho de asociación.

– A pedir que se tengan en cuenta la experiencia y el conocimiento, y que se promuevan acciones encaminadas a potenciar nuestra implicación y nuestra participación en la sociedad, y la prestación de servicios a la comunidad desde las oportunidades que nos ofrecen el voluntariado, la solidaridad y el civismo.

Deberes

Las personas mayores tenemos el deber

– De hacer llegar a otras generaciones más jóvenes nuestros conocimientos y nuestras experiencias. Desde el puesto de trabajo, el asociacionismo y el voluntariado, podemos mantener el compromiso cívico en una sociedad para todas las edades.

– De dar a conocer a toda la sociedad las necesidades, demandas y actuaciones específicas de las personas mayores, promoviendo las relaciones intergeneracionales desde la implicación social y personal.

– De formarnos ante la necesidad de hacer frente a los nuevos retos y realidades de las constantes evoluciones sociales.

– De participar democráticamente en los asuntos públicos.

– De promover la ciudadanía mediante la defensa de los Derechos de todas las personas.

VI.5. BASES DE UNA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS MAYORES. PROPUESTA DE LA CEOMA.

En el año 2005 la Confederación Española de Organizaciones de Mayores (CEOMA) celebró en Madrid su VII Congreso Nacional, dedicado de manera monográfica a la discriminación por edad. En dicho foro, se presentaron las “Bases de una Carta de Derechos y Deberes de las personas mayores”, que pretenden servir como instrumento preliminar para el impulso de una regulación legal. Se basa en el texto citado en el número anterior.

El texto completo de la Carta de Derechos y Deberes es el siguiente:

CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS MAYORES. CEOMA.

DIGNIDAD

Por el cual las personas mayores tenemos que poder vivir con dignidad y seguridad y estar libres de explotación y maltratos físicos y/o psíquicos, así como ser tratadas dignamente sin discriminación por causa de edad, género, etnia, discapacidad, situación económica, o cualquier otra condición y a una vida familiar como apoyo y soporte a este pilar de la sociedad.

Derechos

– A no ser discriminadas

– A ser reconocidas socialmente

– A ser respetadas en el derecho a la libertad para decidir

– A recibir un trato digno, plural y normalizado por parte de los medios de comunicación

– A recibir información para poder decidir

– A vivir en entornos accesibles, adaptados a nuestras posibilidades y sin barreras, a la dignidad en las condiciones de vida y vivienda.

– A recursos económicos y sociales para vivir con suficiencia y dignidad

– A percibir unas pensiones justas

– A que sean combatidas las situaciones de pobreza exclusión y maltrato

– A la vida privada, familiar y social

– A la intimidad

– A vivir dignamente, así como también a una muerte digna.

Deberes

– De no discriminar.

– De responsabilizarnos de la propia calidad de vida y de la vivienda.

– De manifestarnos activos hacia la dignificación de las personas mayores, especialmente de la mujer mayor.

– De respetar la intimidad ajena.

– De mantener el compromiso de las generaciones actuales por dejar a las generaciones futuras un mundo digno y en paz, que posibilite el desarrollo económico equitativo y sostenible.

– De potenciar la vida familiar, como eje vertebrador.

INDEPENDENCIA

Que incluye el acceso a la alimentación, agua, vivienda, vestido y atención sanitaria adecuados y a la oportunidad de trabajo remunerado, al acceso a la capacitación y a la educación.

Derechos

– A elegir el lugar de vida, al acceso a la alimentación, la vivienda, el vestido y la atención a la salud.

– Al trabajo y obtener ingresos sin discriminaciones.

– A la igualdad de oportunidades a nivel social y cultural, que permitan la libertad de pensamiento, opinión y expresión y el derecho a la libre elección.

– A la prevención de la dependencia, el maltrato y otras situaciones de riesgo.

Deberes

– De ser responsables de las decisiones que tomamos libremente, y de mostrarnos respetuosos hacia otras formas de pensar.

– De aportar nuestra experiencia en el aprendizaje laboral

– De desarrollar procesos de aprendizaje en la vejez.

– De respetar el medio ambiente y el medio natural, así como de realizar un consumo responsable y respetuoso.

AUTORREALIZACIÓN

Definido como el derecho que las personas mayores deben tener para el pleno desarrollo de las oportunidades y potencialidades, de poder disfrutar de los recursos educativos, culturales, espirituales, de ocio y tiempo libre en la sociedad y a ser escuchados a través de los cauces establecidos.

Derechos

– A la formación y desarrollo a lo largo del proceso vital.

– Al desarrollo de proyectos propios desde el ocio, el tiempo libre, la participación ciudadana y el voluntariado.

– A la libertad de comunicación y al respeto a nuestra capacidad de autogestión, de participar en la vida social, económica y cultural, ya sea en un ámbito rural o urbano.

– A la libre convivencia.

– Al desarrollo de entornos accesibles que faciliten nuestra capacidad de realización personal.

– Al acceso a la información y a las nuevas tecnologías

Deberes

– De ser activos en la sociedad, desde las capacidades favoreciendo el bienestar personal y la construcción de la sociedad desde el civismo.

– De manifestarnos activos en procesos y de implicarnos en el diseño de políticas y acciones que hagan posible una sociedad para todas las edades.

ASISTENCIA

Que declara que las personas mayores tenemos que beneficiarnos de la atención de la familia, así como tener acceso a los servicios sociales, sanitarios y asistenciales, y tenemos que

disfrutar de los derechos humanos y fundamentales, tanto en el propio hogar como si residimos en centros de atención o instituciones.

Derechos

– A la prestación de servicios sociales de calidad que favorezcan la suficiencia económica.

– A ser informados sobre derechos y deberes propios en relación con la salud

– A no ser discriminados por causa de la edad en las listas de espera de atención médica o en los procesos de rehabilitación.

– A acceder a programas de asistencia y recibir el apoyo socio-sanitario necesario para mantener la autonomía.

– A disponer de asistencia jurídica

– A la tutela efectiva y afectiva en casos de incapacidad legal.

Deberes

– De hacer uso solidario y responsable de los recursos.

– De implicarnos en procesos de mejora personal en el crecimiento de la propia autonomía. De aquellas situaciones de desigualdad

PARTICIPACIÓN

Que prevé que, en una Sociedad inclusiva, para todos, las personas mayores debemos participar activamente, como colectivo, en la formulación, de políticas y buenas prácticas que afectan directamente nuestro bienestar, desde la solidaridad con otras generaciones, y que este principio tiene que ser entendido desde el derecho a la libre asociación.

Derechos

– A exigir que nuestra participación sea reconocida en cuanto que formamos parte de la sociedad con los mismos derechos y deberes que cualquier otro ciudadano.

– A recibir, de las administraciones, apoyo económico y soporte técnico que facilite la participación activa en proyectos a favor de la sociedad

– A todos los derechos políticos y sociales reconocidos en la Constitución Española, los Estatutos y por la Carta de Derechos Fundamentales de la Ciudadanía Europea y la Carta Europea de Salvaguarda de los Derechos

– A que sean tenidas en cuenta la experiencia y el conocimiento, y que se promuevan acciones encaminadas a potenciar nuestra implicación y

nuestra participación en los movimientos generales de la sociedad; por ejemplo: la Responsabilidad Social Corporativa de las Empresas.

Deberes

– De transmitir a otras generaciones nuestros conocimientos y nuestras experiencias.

– De dar a conocer a toda la sociedad las necesidades, demandas y actuaciones específicas de las personas mayores, promoviendo las relaciones intergeneracionales desde la implicación social y personal

– De participar democráticamente en los asuntos públicos.

– De promover la ciudadanía mediante la defensa de los derechos de todas las personas

– De comprometerse en la búsqueda de una mayor igualdad entre todos los mayores del mundo.

La CEOMA remitió estas bases al Gobierno de la Nación y manifestó su opinión de que cualquier política que pretenda impulsar los derechos de los mayores debe apoyarse en un Observatorio de Derechos Humanos, en una Oficina para la No Discriminación del Mayor y en la figura de un Defensor específico del Mayor dentro de la Oficina del Defensor del Pueblo.

CAPÍTULO VII. UNA APROXIMACIÓN A LA REALIDAD SOCIAL DE LOS MAYORES. TESTIMONIOS

El marco descrito en los capítulos anteriores pone en evidencia el reconocimiento, por parte de las más altas autoridades e instancias, de la existencia de diversos riesgos de discriminación de los mayores o abusos para con ellos, y refleja, asimismo, múltiples necesidades y demandas por parte de este colectivo.

Esta visión es relativamente reciente en el tiempo, ya que, a lo sumo, data de una o dos décadas, y todavía son pocas las experiencias en España y en Navarra de impulso de los derechos de los mayores.

Como ocurre con todos los movimientos sociales que pugnan por superar distintas formas de discriminación, habrán de transcurrir varias décadas hasta que puedan observarse cambios significativos, y habrán de superarse diversas fases, desde la identificación del problema por parte de los expertos y de los colectivos sociales más vanguardistas, la progresiva concienciación y sensibilización de la población, etcétera, hasta llegar al

reconocimiento formal de los derechos y a ver su plasmación efectiva.

En este empeño los mayores necesitan el apoyo de las Instituciones y de los colectivos sociales más comprometidos, pero, sin duda, son los propios mayores los primeros que han de tomar conciencia de sus derechos, implicándose y participando cada día de forma más activa en la vida social.

Precisamente, con el objetivo de conocer cómo viven este proceso los mayores de Navarra, para saber cómo se sienten y en qué grado perciben que se respetan sus derechos, se llevaron a cabo las distintas sesiones de los grupos de discusión a las que ya se ha hecho referencia en el Capítulo II, relativo a la metodología.

Con el objetivo de enriquecer la exposición y de visualizar el contraste entre las declaraciones internacionales y nacionales y las leyes, por un lado, y las percepciones y valoraciones de nuestros mayores, por otro, se ha optado por una presentación simultánea de ambas visiones y, por tanto, a una breve descripción técnica del problema, a la que seguirá un conjunto de testimonios directos de los mayores, recogidos con sus propias, sinceras y directas palabras.

De cara a la presentación de estos testimonios, se ha creído oportuno estructurarlos conforme a los principios y derechos descritos en los capítulos anteriores, de forma que se contrapongan cada uno de los derechos que debieran ser respetados con las realidades constatadas por los expertos o percibidas por los mayores.

Como se podrá comprobar en las páginas que siguen, una conclusión esencial que nunca debe olvidarse es que los mayores no constituyen un grupo homogéneo que pueda englobarse en un estereotipo. Sus tipologías, perfiles, caracteres, ideologías, creencias, estados de salud, situación económica, son tan diversas y plurales que toda consideración general que se extraiga será necesariamente reduccionista. En todo caso, y como ya se ha expuesto, este Informe no tiene carácter exhaustivo, ni pretende sentar doctrina. Su única pretensión es divulgativa y sensibilizadora.

Por ello, reiteramos que estos testimonios no tienen un valor estadístico, científico o representativo, ni son extrapolables al conjunto de la población de las más de cien mil personas mayores que hay en Navarra. Sólo pretenden, con ánimo sensibilizador, recoger lo que una parte de las personas mayores de edad piensa, con el fin de hacer llegar sus palabras a los potenciales destinatarios de este informe por si la claridad y sencillez de sus

palabras les puede aportar datos o ideas sobre cuáles son sus preocupaciones. Evidentemente, lo aquí dicho no puede reflejar la realidad social en toda su dimensión, pero puede acercarla y hacer reflexionar a los lectores del informe sobre lo dicho. Esa es la pretensión y no otra, pues cualquier otra exigiría más rigor científico.

Aún así, y con el fin de ponderar y equilibrar algunos comentarios, se han añadido algunos datos estadísticos para reformar, matizar o complementar las afirmaciones, deducidas de encuestas de organismos oficiales y, en algún caso, privadas.

También se añaden aclaraciones aportadas por el Departamento de Asuntos Sociales. Todo ello con el fin de transmitir una imagen más próxima de la realidad social de los mayores.

VII.1. DIGNIDAD Y RESPETO

La Declaración de los Derechos Humanos para las Personas Mayores, de las Naciones Unidas, contempla, como uno de sus cinco principios esenciales, la dignidad. En virtud de ésta, las personas mayores deben poder vivir dignamente y seguras y verse libres de explotación y malos tratos físicos o mentales, independientemente de la edad, sexo, raza o procedencia étnica, discapacidad, situación económica o cualquier otra condición, y ser valoradas independientemente de su contribución económica.

En dicha línea, el II Plan de Acción Internacional de Madrid 2002 contempla tres grandes objetivos estratégicos o cuestiones:

- La mejora de imagen social del envejecimiento con un mayor reconocimiento público de la autoridad, la sabiduría, la productividad y otras contribuciones importantes de las personas de edad.

- Mejorar la percepción de la sociedad en general sobre la vejez.

- La eliminación de todas las formas abuso y violencia contra las personas de edad.

- La protección social, prevención y erradicación de la pobreza de forma que todos los mayores cuenten con ingresos mínimos suficientes

Del mismo modo, el Plan de Acción Nacional para las personas mayores 2003-2007, contempla varias estrategias en la misma línea:

- Mejorar la imagen social de la vejez y el envejecimiento y promover un enfoque renovado y positivo del envejecimiento como fase de la vida llena de posibilidades de realización personal y social.

- Desarrollar programas que propicien la detección, evaluación y erradicación del maltrato a las personas mayores en los ámbitos familiar, institucional y social.

- Profundizar en las exigencias del Derecho y de la Bioética a fin de salvaguardar al máximo la dignidad de las personas mayores.

- Garantizar la mejora de la situación económica de las personas mayores y la cuantía de las pensiones no contributivas en el nivel suficiente establecido en la ley, para la cobertura de las necesidades básicas de los beneficiarios.

A) Visibilidad e imagen social.

Con la jubilación de los ciudadanos se produce un doble fenómeno. Por un lado, los mayores pierden la identidad social que les otorga el trabajo y, por otro, se sumergen en un colectivo “retirado” de la vida laboral y civil, dependiente en parte de la familia y del Estado merced a sus prestaciones sociales y económicas.

Pero esta situación no ha sido siempre así. En el pasado, los mayores tenían un gran prestigio y mayor protagonismo social.

Es cierto que, en parte, este fenómeno está variando y ya está pasando la época en que ser mayor es sinónimo de ser pasivo. Cada día más, ser mayor es compatible con ser una persona activa y participativa.

En efecto, no tiene por qué considerarse la vejez como un estado de inactividad y dependencia. A pesar de algunos estereotipos negativos que equiparan ser mayor con estar enfermo, y de los prejuicios que identifican la vejez con la senilidad, el desinterés y la invalidez, la realidad, como confirman los estudios epidemiológicos más rigurosos, es que el 80% de las personas mayores de 70 años mantiene un día a día activo y autosuficiente.

Pero cambiar los estereotipos no es fácil y todavía, de forma inconsciente e imperceptible, los mayores se mantienen en un espacio social que se caracteriza por la “invisibilidad”.

Los medios de comunicación prestan particular atención a los jóvenes. Se hacen numerosos estudios para conocer sus actitudes, sus valores, sus necesidades, sus deseos, sus problemas, etc. Los medios de comunicación dedican numerosos espacios y entrevistas a las mujeres y a su cada vez más creciente influencia sociolaboral, sus inquietudes y vivencias. Se habla del ocio y del tiempo libre de los adultos como un nuevo gran valor conquistado. Pero los mayores, un colectivo

que representa casi el 20% de la población y que alcanzará un tercio de la población a largo plazo, apenas encuentran un eco positivo en los medios de comunicación.

Los mayores no constituyen noticia de interés en los medios de comunicación y, tal como se pudo constatar en las reuniones, este hecho cada día es más percibido negativamente por los propios mayores.

– “Solo nos citan cuando nos atropellan en un paso de cebra” .

– “Da la impresión de que sobramos” .

– “No se atreven a hablar mal de los mayores, pero tampoco sudan por ayudarnos”.

– “Recuerdo un dicho que dice “el niño enternece y el viejo aborrece”.

En numerosas ocasiones, la presencia de los mayores en los medios de comunicación es para transmitir una imagen negativa:

– “Yo he visto anuncios en que sale el mayor con un niño pequeño y da la imagen que el abuelo esta haciendo de niñera de su nieto; eso sí se ve”.

En otros casos, lo que prima es la idealización y la creación de una falsa imagen de la persona mayor, dotándole de falsos atributos de eterna juventud, con objetivos estrictamente comerciales.

– “Yo creo que la imagen que se trasmite en los medios es el de la pareja americana que juega al golf y que está estupenda porque se entienden como valores la perpetuidad, la belleza, el dinamismo, la fuerza. Los viejos realmente no son así, con lo cual yo creo que hay una imagen que es la que se vende del viejo, en la que se le anulan todos los rasgos naturales del envejecimiento”.

Resulta excepcional que los medios trasmitan cualquier imagen positiva de la vejez o que ensalcen sus cualidades y valores.

– “La vejez no la vemos como algo natural y procuramos apartarla como algo feo”.

En el mejor de los casos la imagen es paternalista:

– “La imagen de los medios de comunicación hacia los mayores es paternalista, es a veces verdaderamente chocante y es a veces otra cosa que no quiero decir”.

La influencia de los medios de comunicación en la creación de la imagen social que los niños y los jóvenes tienen de las personas mayores es decisiva, ya que cada día tienen menos contacto directo entre sí:

– “El abuelo ya no está en las casas; desgraciadamente, en muchísimos casos ya no vive en las casas”.

B) Respeto social y familiar.

Cuando se pregunta a los mayores si se sienten bien considerados y si consideran que son tratados con respeto y dignidad por la sociedad y en el seno de sus propias familias, existe un amplio consenso sobre la negativa evolución que se observa en esta materia en la sociedad actual.

Los mayores no se sienten bien considerados en la sociedad y, en muchos sitios, se sienten que estorban:

– “Los jóvenes ya no tienen respeto, te dicen “quítate viejo, estás caducado”.

– “Se piensa que los mayores ya no sabemos, no sabemos hacer cosas o que no sabemos hablar con la gente, que no sabemos expresarnos, parece que nos dejan un poquito de lado”.

Esta sensación duele mucho a los mayores:

– “Parece que sólo servimos para votar”.

– “No te valoran más que a la hora de votar; ahí si que eres necesario, hay mucha gente mayor y los votos sí son muy importantes”.

Se observan importantes cambios sociológicos, destacados por numerosos contertulios y que se pueden resumir en esta frase:

– “Antes se aguantaba y respetaba mucho más a la gente mayor”.

A esto hay que añadir que ahora el mayor no es visto como persona experta, sino como persona retirada de la sociedad:

– “Muchos que estamos aquí, hemos convivido con los abuelos, y antes lo primero era para el abuelo o la abuela y eso hoy prácticamente no existe. Existe más el apartamiento, el aislamiento”.

Sin embargo, son numerosos los contertulios que marcan diferencias entre las ciudades y los pueblos en relación con el respeto a los mayores, siendo en estos últimos más respetados. Los siguientes testimonios resumen bien el pensamiento de muchos que se han expresado en este sentido:

– “Por lo menos en nuestra zona el mayor está considerado y muy considerado. En todas las casas que yo conozco el mayor tiene un predicamento y un respeto y un poder de decisión”.

– “Una puntualización, y es que estamos representando a núcleos de población pequeños, de

pueblos donde todavía se mantiene un respeto e incluso devoción hacia los padres y de padres a hijos. En la ciudad es muy diferente. Yo soy de Pamplona, llevo aquí seis años, y en la ciudad es diferente.”

Por lo que hace referencia al respeto en la familia y en el hogar, los problemas surgen con el envejecimiento progresivo de los mayores. En la etapa de la vida del mayor en la que se basta por sí mismo y puede ayudar a la familia de los hijos, porque atiende a los nietos, realiza encargos, va al mercadillo, presenta papeles, etc., no suele haber problemas. Pero cuando el mayor empieza a perder facultades, comienza una nueva fase y puede constituir una sobrecarga para las familias.

Según la encuesta del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) sobre las condiciones de vida de las personas mayores, hecha en septiembre de 2006, un 50,6% de los encuestados cree que, en general, los hijos atienden a sus padres mayores peor que las generaciones anteriores; un 27,8% igual; y tan solo un 7% mejor.

Precisamente en ese momento, en que tienen mayor necesidad de protección y afecto, algunos mayores sienten que estorban:

– “Si me siento aquí estorbo, la hija no me dice nada pero yo sé que estorbo: a mi me da mucha pena”

La sensación de que el mayor estorba se hace más visible en aquellos casos en que el mayor comparte vivienda con un hijo, una nuera y los nietos. Los pisos son pequeños. Los nietos, al crecer, ocupan mayores espacios:

– “Cada día son las casas más pequeñas y no hay espacio”

Esta etapa termina, en el caso de numerosos mayores, en una permanente peregrinación de piso en piso, fenómeno conocido como “síndrome de la maleta”:

– “Para mí es triste que cada mes un padre se cambie de casa de uno a otro hijo”

– “Hay personas en ese sentido que lo pasan malísimamente, si te toca con la hija, vale, el yerno más o menos pasa, pero cuando toca la nuera..., hay nueras de todo, pero es triste, triste”

– “Somos unos objetos que nos llevan para un sitio y otro, y cuando ese objeto ya no es servible, nos pegan una patada y nos mandan a otro rincón”

– “A mi me da mucha pena personas que viven en mi entorno, las ves que viven un mes aquí, otro mes con otra hija y las ves con la maletita: no han

terminado de deshacer la maletita y ya se tienen que ir con otra hija.”

Esta sensación o síndrome aparece dotada de una fuerte subjetividad, más como un miedo a algo no deseado que a una realidad sufrida, se achaca por los contertulios a casos de terceros y no a propios, y se ve como la descripción de algo teórico. Según la encuesta del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) sobre las condiciones de vida de las personas mayores, hecha en septiembre de 2006 (pregunta 2), en los últimos doce meses no cambió de domicilio a otros hogares de hijos o familiares el 91 por 100 de los encuestados y sí lo hizo el 7,1 por 100.

C) Protección frente a malos tratos.

El maltrato de las personas mayores ha sido reconocido como un problema global tan sólo recientemente. El trabajo desarrollado por la Red Internacional para la prevención del maltrato en el anciano (INPEA) y el énfasis puesto por la Organización Mundial han contribuido, de forma significativa, a elevar la toma de conciencia a nivel mundial. Su informe denominado “Voces ausentes” y la Declaración de Toronto sobre Prevención del Maltrato al Mayor se han convertido en un referente para la puesta en marcha de procesos de investigación-acción sobre el tema.

En España, el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) y la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (SEGG) han realizado investigaciones cualitativas sobre los malos tratos. Sus resultados han sido publicados recientemente por el IMSERSO bajo el título “Vejez, negligencia, abuso y maltrato. La perspectiva de los mayores y de los profesionales”. Al mismo tiempo, se han comenzado trabajos para la validación de un instrumento de detección de riesgo de maltrato, bajo la coordinación de la OMS y con la participación de once países. España ocupa un lugar destacado en este proceso.

Las personas mayores que padecen malos tratos viven una vida llena de faltas de respeto y vejaciones y, sin embargo, raramente estos casos salen a la luz, ya que un alto porcentaje del maltrato pasa desapercibido para los profesionales:

“El maltrato a los mayores es invisible”

Al respecto, la Declaración de Toronto recuerda que, hasta hace veinte o treinta años, las sociedades del mundo también negaban la existencia de la violencia contra la mujer y el maltrato infantil, algo hoy indiscutido.

La bibliografía internacional habla de una prevalencia global de los malos tratos en el ámbito

familiar de entre el 1% y el 10 ó 12%, correspondiendo los porcentajes más altos a las personas más ancianas y con mayores grados de dependencia. En España, la Confederación Española de Organizaciones de Mayores (CEOMA) estima una de prevalencia en torno al 6%:

“El maltrato de personas mayores se define como la acción única o repetida, o la falta de la respuesta apropiada, que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza y la cual produzca daño o angustia a una persona anciana.”

Los hijos aparecen como los principales responsables de los malos tratos en este contexto (50- 60% de los casos):

“Si para una mujer es difícil denunciar a un marido que la maltrata, cuanto más duro y amargo debe ser para una madre denunciar a su hijo.”

Existen diversos tipos de malos tratos. El “maltrato” propiamente dicho, que corresponde a una grave vulneración de derechos (maltrato físico, sexual, situaciones extremas de abandono...), sería relativamente poco frecuente. En Navarra al año se presentan a la Fiscalía cerca de 75 denuncias de maltrato de hijos a padres, pero no todas ellas son a padres mayores de 65 años.

De acuerdo con los participantes en la mesas, no parece que sea muy frecuente la violencia física manifiesta, el maltrato o las palizas. Muchos sospechan que se dan, pero no conocen casos concretos. Su percepción es que estas formas de violencia física más graves se producen generalmente en los casos en que los hijos tienen problemas mentales o son adictos a la droga:

– “Yo he sido policía y veo realmente casos que dan pena. Por ejemplo, el hijo es drogadicto, igual es alcohólico, le roba, le pega. También puede pasarle a otra persona, pero en concreto a las personas mayores hay el agravante de la edad. Pero se ve bastante desgraciadamente.”

Los asistentes refieren ciertas formas de maltrato físico cotidiano que se da cuando las personas mayores no pueden seguir el ritmo de la vida normal, porque ya no tienen el mismo vigor de la edad adulta, y que afectan mucho a los mayores: pequeños empujones para entrar en el coche, en el ascensor, quitarle la llave, hacerle andar de prisa, etcétera.

– “He visto a los familiares subir a las personas mayores a golpes (empujones) a su casa.”

Algunas formas sutiles e insidiosas de maltrato psicológico, “aparentemente menores,” pero igual-

mente inaceptables, pueden causar intencionadamente angustia, mediante amenazas, insultos, humillaciones o franca hostilidad, infantilización en el trato, indiferencia, aislamiento, destitución familiar y tratamiento de silencio como expresión de la molestia que causa la presencia de las personas mayores, etc.

El maltrato se produce a través del desprecio:

– “Es que eres muy torpe”

– “Trae la llave, que no ves tres en un burro”

– “Yo conozco algún caso de uno que lo echan a la calle, a la una en punto sube a la casa, come y lo vuelven a echar a la calle. Y si la nuera lo ve en la calle pasa y lo insulta.”

Y otra contortulia apostilla:

– “Yo conozco ese caso, y habría que denunciarlo por que esa mujer es malísima y el hijo está cobrando una paga por cuidarlo.”

Asimismo, el maltrato psíquico se da cuando la persona mayor recibe una desconsideración clara de la familia, llevándolo poco arreglado:

– “Hay gente que tiene a los mayores por la pensión simplemente: “mi padre cobra 80.000 y yo me quedo con el dinero y que mi padre vaya como le de la gana”, igual va con una cuerda por que no tiene un cinturón y va el pobre hombre con unas zapatillas y tal.”

La negligencia o abandono por rechazo, negativa o fallo para iniciar, continuar o completar la atención de las necesidades de cuidado de una persona mayor, ya sea voluntaria o involuntariamente, por parte de la persona responsable, es más frecuente de lo que se piensa, pero estos casos no tienen necesariamente detrás un “maltratador”, ya que, en ocasiones, obedece a la claudicación del cuidador principal tras años interrumpidos de cuidados adecuados.

El “síndrome de la maleta” es percibido por algunos contortulios como una forma de maltrato psíquico:

– “¡Maltrato psicológico, sí! Que una persona que tiene su casa y todos los meses tiene que agarrar su maleta e ir de un lugar para otro con 80 o 90 años, como usted comprenderá eso es un problema.”

Otra situación, que es percibida como una forma de maltrato de guante blanco, es la “institucionalización forzosa”. Desentenderse de las personas mayores que molestan, llevándolos a una Residencia. Son varias las personas que aluden a esta forma de “violencia” psíquica. Algunos hijos

quieren quitarse el “estorbo” de los padres mayores, cuando estos rompen sus proyectos en una sociedad donde tiene tanta importancia el ocio y el tiempo libre. La persona mayor es un estorbo para salidas, viajes, en las vacaciones, etc.:

– “Yo creo que (el maltrato psíquico) ha existido siempre, no sé si ahora en mayor o menor proporción, pero ha existido siempre. Antes se tenía a los padres en casa y, a veces, ha habido una mala atención de cara a los abuelos, eso siempre ha existido. Hoy se toma otra alternativa, que es llevarlos a una Residencia.”

Una forma de maltrato psíquico es la fuerte presión que, a veces, ejercen los hijos para que los mayores les ayuden económicamente. Los mayores se quejan de que ellos lo han dado todo por sus hijos y que ahora éstos responden con mayores exigencias. En algunos casos porque se han metido en gastos excesivos, como la compra simultánea de un piso caro y de un coche:

– “Los hijos con los mejores coches, a ellos no les falta nada”

– “Tiene un hijo pero se ve que tenía cuatro tierras y se las dejó al yerno y se ve que al hijo no le dio nada y ahora no quiere saber nada de él”

En otros casos, porque los hijos no trabajan, tienen mucho gasto y son los padres mayores quienes tienen que soportar la presión que supone que constantemente les amarguen pidiéndoles dinero.

Otros incluyen también entre las diversas formas de maltrato la explotación de la capacidad de trabajo en el hogar, el desarraigo, la explotación económica de sus necesidades afectivas para apropiarse de sus bienes, etc., a las que se hace referencia en otros apartados de este informe.

En cuanto al maltrato institucional, los escasos estudios disponibles constatan la existencia de casos concretos, pero no aportan datos de prevalencia.

Sin embargo, la encuesta del CIS hecha en septiembre de 2006 no formula ninguna pregunta al respecto, por lo que puede deberse a que al CIS no le consta la existencia de una práctica generalizada en tal sentido. Tampoco desde las respuestas dadas al resto de preguntas se puede

concluir la existencia de tales malos tratos, ni parece deducirse ello tampoco.

D) Garantía de ingresos dignos.

Como ya se ha expuesto, garantizar la mejora de la situación económica de las personas mayores es uno de los objetivos definidos en todos los planes de acción, nacionales e internacionales. Ello es así porque, en términos comparativos, su situación económica es muy inadecuada:

“En España, una de cada tres personas mayores vive por debajo del umbral de la pobreza”

España ocupa el octavo lugar en Europa respecto al importe de las pensiones. La cuantía media en 2006 de las pensiones en España se sitúa en 614,3 euros brutos al mes (14 pagas anuales), unos 200 euros menos que la media europea. Navarra, con 719,2 euros mensuales es una de las siete Comunidades Autónomas que superaron en julio de 2006 la pensión media estatal. Las pensiones de viudedad alcanzaron una cuantía media de 476,9. Las pensiones no contributivas y asistenciales son aún más reducidas y rondan los 300 euros.

Datos más recientes de agosto de 2007 del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales revelan que Navarra es la cuarta comunidad, tras el País Vasco, Asturias y Madrid, en que sus ciudadanos perciben las pensiones más altas, al recibir una media de 757,77 euros al mes. La pensión media de jubilación se situó en ese mes en 761 euros al mes en el conjunto de España. Vascos, asturianos y madrileños perciben por su parte una media de más de 845, 816 y 800 euros, respectivamente, mientras que los gallegos y los extremeños cuentan, a fecha de 1 de agosto, con las pensiones más bajas, con poco más de 563 y 573 euros.

Nuestra sociedad ha asumido como normal que nuestros mayores cuenten con muchos menos ingresos económicos.

En las mesas convocadas, la pensión es el tema más reiterado y ante el cual están más sensibilizadas las personas mayores⁽¹⁾.

Se exponen a continuación los datos sobre pensiones que figuran en el informe “Las personas mayores en España en 2006” del IMSERSO.

(1) Hay que tener en cuenta que las reuniones de los grupos de discusión tuvieron lugar antes de que el Gobierno de Navarra anunciara su intención de complementar las pensiones de viudedad hasta el Salario Mínimo Interprofesional a partir de enero del 2007. Aquellas personas cuya pensión de viudedad no alcance el salario mínimo, hoy fijado en 540,90 euros al mes en 14 pagas, cobrarán una ayuda complementaria que permitirá esa equiparación entre su pensión y el SMI. El Gobierno de Navarra estimó que serían unos 12.000 los beneficiarios que percibirían una ayuda media de 160 euros al mes.

TABLA 1

*Pensiones contributivas de la Seguridad Social. Pensiones en vigor y pensión media mensual (euros)
por clase de prestación, 1 de agosto de 2006*

	Jubilación		Viudedad		Otras clases		Todas las clases	
	Pensiones en vigor	Pensión media (euros)	Pensiones en vigor	Pensión media (euros)	Pensiones en vigor	Pensión media (euros)	Pensiones en vigor	Pensión media (euros)
COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA	68.799	804,1	28.049	504,5	14.332	740,5	111.180	720,3
ESPAÑA	4.817.020	724,4	2.200.772	477,2	1.166.944	621,6	8.184.736	643,3
Porcentaje con respecto al conjunto de España	1,4	111	1,3	105,7	1,2	119,1	1,4	112

Fuente: INSS, Estadísticas. Pensiones y Pensionistas. (<http://www.seg-social.es/>)

TABLA 2

*Pensiones del Régimen General de la Seguridad Social.
Pensiones en vigor y pensión media mensual (euros), 1 de agosto de 2006*

	Jubilación		Viudedad		Otras clases		Total pensiones	
	Pensiones en vigor	Pensión media	Pensiones en vigor	Pensión media	Pensiones en vigor	Pensión media	Pensiones en vigor	Pensión media
COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA	41.082	1.019,7	16.780	570,4	9.311	824,9	67.173	880,5
ESPAÑA	2.638.143	911,5	1.315.459	536,7	700.231	697,5	4.653.833	773,4

Fuente: INSS, Estadísticas. Pensiones y Pensionistas. (<http://www.seg-social.es/>)

TABLA 3

*Pensiones contributivas de los regímenes especiales de la Seguridad Social.
Pensiones en vigor y pensión media mensual (euros), 1 de agosto de 2006*

Regímenes	Clase de Pensión	COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA		ESPAÑA	
		Pensiones en vigor	Pensión media	Pensiones en vigor	Pensión media
Agrario cuenta propia	Jubilación	8.104	492,6	533.924	459,7
	Viudedad	3.738	387,3	205.555	332,1
	Otras clases	887	367,0	56.587	360,0
	Total pensiones	12.729	452,9	796.066	419,7
Agrario cuenta ajena	Jubilación	2.173	524,3	355.362	484,8
	Viudedad	2.025	418,6	207.594	380,6
	Otras clases	368	388,9	93.775	380,7
	Total pensiones	4.566	466,5	656.731	437,0
Trabajadores autónomos	Jubilación	9.243	570,6	602.873	527,2
	Viudedad	3.726	401,0	268.962	364,3
	Otras clases	1.683	487,1	128.828	442,0
	Total pensiones	14.652	517,9	1.000.663	472,5
Empleados de hogar	Jubilación	1.421	423,0	166.438	417,8
	Viudedad	40	234,6	9.408	259,1
	Otras clases	127	416,6	17.056	391,1
	Total pensiones	1.588	417,8	192.902	407,7
Trabajadores del mar	Jubilación	40	1.219,9	70.305	906,1
	Viudedad	29	449,1	44.962	475,1
	Otras clases	11	588,5	15.661	544,3
	Total pensiones	80	853,7	130.928	714,8
Minería del Carbón	Jubilación	13	1.118,8	39.429	1.517,6
	Viudedad	16	489,3	23.812	608,8
	Otras clases	9	525,7	7.662	922,6
	Total pensiones	38	713,3	70.903	1.148,1
Accidentes y enfermedades profesionales	Jubilación	856	785,5	55.395	828,7
	Viudedad	964	646,8	79.773	609,7
	Otras clases	1.706	886,5	111.747	810,6
	Total pensiones	3.526	796,5	246.915	749,7

Fuente: INSS, Estadísticas. Pensiones y Pensionistas (<http://www.seg-social.es/>)

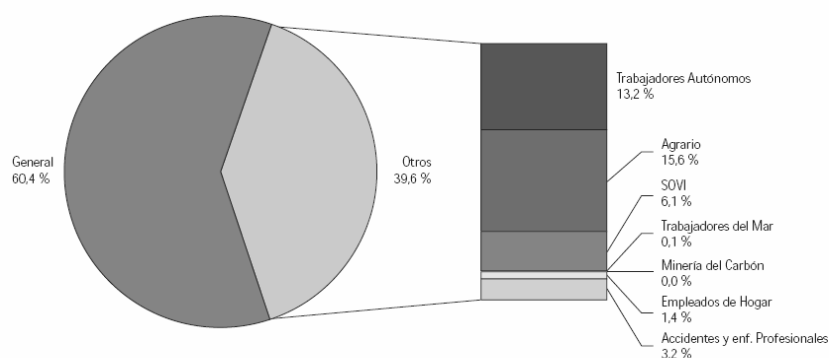
Pensiones del Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez (SOVI). Pensiones en vigor y pensión media mensual (euros), 1 de agosto de 2006

	Incapacidad		Jubilación		Viudedad		Total pensiones	
	Pensiones en vigor	Pensión media	Pensiones en vigor	Pensión media	Pensiones en vigor	Pensión media	Pensiones en vigor	Pensión media
COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA	230	297,2	5.867	287,4	731	185,6	6.828	276,8
ESPAÑA	35.397	312,4	355.151	310,4	45.247	267,8	435.795	306,1

Fuente: INSS, Estadísticas, Pensiones y Pensionistas. (<http://www.seg-social.es/>)

GRÁFICO 1

Pensiones contributivas de la Seguridad Social en vigor por regímenes, 1 de agosto de 2006



Fuente: INSS, Estadísticas, Pensiones y Pensionistas (<http://www.seg-social.es/>)

TABLA 5

Pensiones de Clases Pasivas. Número de pensiones y pensionistas de cada Unidad de Clases Pasivas (UCP), 31 de mayo de 2006

Unidad de Clases Pasivas	Pensionistas	Pensiones
COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA	5.459	5.893
ESPAÑA	557.434	594.301
Porcentajes con respecto al total de España	1	1

Fuente: MEH - Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas (<http://www.clasespasivas.sggp.pap.meh.es/>)

TABLA 6

Características de los beneficiarios de pensiones no contributivas, diciembre de 2005

		Jubilación		Invalidez		Total	
		Pensionistas	Porcentaje	Pensionistas	Porcentaje	Pensionistas	Porcentaje
COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA	Mujeres	1.954	84,6	451	55,4	2.405	77,0
	Hombres	355	15,4	363	44,6	718	23,0
	Ambos sexos	2.309	100,0	814	100,0	3.123	100,0

Fuente: IMSERSO, Estadística sobre pensiones no contributivas (http://www.seg-social.es/imserso/estadisticas/est_pncs.html)

La queja más constante y generalizada es que las pensiones son bajas y muchos asistentes solicitan la mediación de la Defensora del Pueblo, a fin de que mejoren:

– “Hemos ido al Parlamento pero no nos hacen caso, y la Defensora del Pueblo tendría que tratar este tema. Todo sube y no suben las pensiones, no tienen descuentos en cosas como el teléfono y otros servicios, y en cuanto te suben un poquito te quitan el descuento de esas cosas”.

En todo caso, debe precisarse que la fijación de las pensiones es competencia exclusiva del Estado, y no de la Comunidad Foral de Navarra. Ésta puede establecer, si lo considera apropiado, aportaciones complementarias no contributivas, como ya lo ha hecho con las ayudas a las pensiones de viudedad, por ejemplo.

También en este tema se constata que el problema no es homogéneo.

Los pensionistas con una pensión considerada como aceptable representan aproximadamente un tercio de los jubilados. Aún en los casos en los cuales la pensión puede ser aceptable para los gastos normales de la pareja pensionista, siempre debe darse un período de adaptación a la reducción de ingresos que supone la jubilación:

– “Hay personas que son capaces de adaptarse a sus propias necesidades reales de su propia pensión, siempre claro que esa pensión no sea tan sumamente irrisoria”.

– “Lo que pasa es que, bueno, también es razonable que si tú tienes cien y eres capaz de adaptarte a esas cien pues lógicamente vivirás un poco más feliz que si no eres capaz, y es que es muy difícil controlar eso y calcular”.

Sin embargo, los testimonios de los participantes dejan entrever con claridad que la inmensa mayoría de los pensionistas se encuentran en el colectivo de pensionistas con pensiones bajas, ya que representan dos tercios del total. Tienen dificultades para llegar a finales de mes. En esta situación, de acuerdo con los testimonios recogidos están, sobre todo, los pensionistas que cobran entre 300 € (SOVI) y 500 € al mes.

Con estos ingresos los pensionistas tienen que imponerse numerosas limitaciones en sus gastos:

– “Llegas a final de mes y no te llega, y andas para final de mes pero muy mal”.

– “Pues o nos suben más o llegará un momento en que los que cobramos 400 y pico euros no podremos comer. Esta claro. Hay muchísima gente que cobra esto”.

– “Haciendo referencia a lo que has dicho de que te aclimatas, es que no tienes más remedio que aclimatarte porque yo tengo una pensión, una jubilación, de 460 euros”.

– “Hay personas con 300 y picos euros al mes, que es lo que cobra mi madre del SOVI”.

Los pensionistas del régimen agrario se sienten discriminados:

– “Yo creo que con el régimen de pensión agraria se está haciendo una gran discriminación. Los políticos en sus programas hablan de las pensiones, pero ¿y el régimen agrario? No se acuerda nadie”.

– “Yo cobro el sistema agrario y eso es una miseria: 70 mil pesetas. El mínimo”.

Una de las posibles causas de las “bajas” pensiones se encuentra en que la mayor parte de los pensionistas desempeñaban ocupaciones u oficios cuya contribución a la Seguridad Social no permite ahora correlativamente pensiones elevadas. Así, según la encuesta “Las condiciones de vida de las personas mayores”, elaborada por el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), en septiembre de 2006, se comprueba que el 38% eran trabajadores cualificados y semicualificados, un 18,6% autónomos o profesionales de hostelería, comercio o agricultura, un 10,7 personal de servicios y un 10,3% trabajadores agrícolas y no cualificados no agrícolas. Tan solo el 5,5% eran profesionales, técnicos o similares y un 1,4% altos cargos de empresa privada o Administración Pública.

Las pensiones de viudedad se caracterizan por su reducida cuantía.

Un documento de trabajo de la Fundación de Estudios de Economía Aplicada, que utiliza datos del Panel de Hogares de la Unión Europea, resalta las grandes diferencias de renta entre las personas viudas en trece países europeos, así como las importantes diferencias por sexos. En este estudio se informa de que Austria se sitúa a la cabeza entre los países donde los jubilados, tanto hombres como mujeres, reciben mayores pensiones, y Grecia y Portugal ocupan los dos últimos puestos, con menos de la mitad de ingresos que los austríacos. España se sitúa entre los últimos puestos.

Según la Fundación, al dolor por la pérdida del cónyuge se suman graves problemas derivados de un cambio radical en la situación económica. Dada la mayor esperanza de vida entre las mujeres, su situación de viudedad y sus dificultades económicas tienen mayor duración que en el caso de los hombres.

Gran parte de las mujeres viudas pertenece a las generaciones que no trabajaron fuera del hogar. Por ello, no disponen de una pensión de jubilación y dependen en muchas ocasiones sólo de la pensión mínima.

La pensión de viudedad es mucho menor que la de jubilación, por lo que son las mujeres las que sufren mayores pérdidas económicas tras el fallecimiento del marido. En España, sólo el 26% de las viudas recibe sus mayores ingresos gracias a su pensión de jubilación, frente al 88% de los viudos. Como contrapartida de esta situación en España y en el resto de países mediterráneos de la Unión Europea e Irlanda no es infrecuente que las personas viudas compartan vivienda con los hijos o algún familiar. Contribuye a esta situación de convivencia con familiares el poco poder adquisitivo de las personas viudas y la estructura familiar en los países mediterráneos y católicos.

Al morir el cónyuge que percibía una pensión contributiva, la pensión de viudedad del otro cónyuge, independientemente de que sea padre o madre de familia, tenga hijos, o simplemente sea una persona mayor, se reduce a más de la mitad:

– “Yo lo que opino es que no sé porqué las viudas tienen que cobrar bastante menos que los hombres, cuando la calefacción en el invierno lo mismo es para una que para dos. Los gastos de la casa son los mismos con uno que con dos, porqué las diferencias tienen que ser tan grandes”

– “Les quitan el 52% o les dan el 52 % y si el marido tenía una pensión baja, pues le quitan mucho y tienes teléfono, luz, agua y todo igual”

– “Los hombres nos quedamos viudos, yo por desgracia también soy viudo y nos dejan el 100% y claro se queda una señora y le dejan el 52%”

– “Sobre todo el tema de la viudas, eso es inconcebible y eso no tiene que pasar”

En los comentarios de los pensionistas se observa una confusión conceptual entre la pensión de jubilación y la pensión de viudedad, concluyendo, erróneamente, que no existe ninguna razón que justifique que si enviuda el marido perciba la misma pensión (cuando es la pensión de jubilación), y si enviuda la mujer se le reduzca a la mitad (cuando lo que cobra es la pensión de viudedad):

– “Si se muere la mujer tengo todo mi sueldo, pero si me muero yo, a ella le queda la mitad. Es lamentable esa discriminación”

– “Se queda viudo el marido y nos queda el 100%”

– “Por qué me han de quitar a mí cuando se muere mi marido eso y me dejan esa porquería. ¿Por qué a esa señora le han dejado ese dinero y a mí me quitan las 300?”

Otra situación realmente grave es la situación económica de los pensionistas del extinguido Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez (SOVI, en adelante).

El actual sistema de Seguridad Social dejó en vigor prestaciones devengadas por las cotizaciones efectuadas en los regímenes anteriores, siempre que los interesados no tuvieran derecho a pensión con cargo a aquél (disposición transitoria séptima de la Ley General de Seguridad Social).

Las pensiones del SOVI tienen carácter residual y no forman parte del Sistema de la Seguridad Social (Sentencia del Tribunal Supremo de 29 de mayo de 1996). Dentro de su acción protectora, están incluidas las prestaciones por vejez, invalidez y viudedad. Las mismas se caracterizan por corresponder a cotizaciones anteriores a 1 de enero de 1967 y cuentan con un estricto régimen de incompatibilidades (si bien flexibilizado en cierto modo por la Ley 9/2005, de 6, de junio, para compatibilizar las pensiones del SOVI con las pensiones de viudedad del sistema).

Sus cuantías ascienden, en el presente ejercicio 2007, a la cantidad de 338,84 euros mensuales (4.743,76 euros anuales). Dichas cuantías son, como puede apreciarse, sensiblemente inferiores a las mínimas establecidas por el Sistema de Seguridad Social para las pensiones contributivas que cubren análogas necesidades (Real Decreto 1578/2006, de 22 de diciembre, sobre revalorización de las pensiones del sistema de la Seguridad Social y de otras prestaciones sociales públicas para el ejercicio 2007). Con mayor razón, a las cuantías correspondientes al Indicador Público de Renta a Efectos Múltiples (IPREM) o al Salario Mínimo Interprofesional (SMI). En todo caso, se trata de una cuantía excesivamente insuficiente, más aún ante el nivel de calidad de vida y del I.P.C en Navarra.

Como se hacía constar en la exposición de motivos de la Ley 9/2005, de 6 de junio, las pensiones del SOVI son las más bajas de nuestro sistema de protección social contributiva, derivando en situaciones de pobreza que principalmente afectan a personas mayores.

Esta situación de notable desigualdad llevó recientemente (septiembre de 2007) al Defensor del Pueblo de Navarra, a dirigirse al Departamento de Asuntos Sociales del Gobierno de Navarra y a la vista de las competencias que a la Comunidad

Foral de Navarra corresponden en las materias financiera y de asistencia social, solicitarle que tomara en consideración esta situación e impulsase desde el Gobierno de Navarra las medidas necesarias para incorporar al ordenamiento de la Comunidad Foral de Navarra alguna ayuda económica (entendiendo el término en su sentido amplio) dirigida a este colectivo, que complemente sus recursos, hasta un mínimo básico, dignificando sus condiciones de vida.

Las pensiones bajas provocan en muchos casos una humillación constante, sobre todo cuando los pensionistas, que anteriormente eran económicamente independientes, ahora tienen que recurrir a la ayuda de los hijos para llegar a finales de mes.

– “Hay personas mayores que a final de mes se van comer a casa de los hijos porque no tienen para comer, si pagan la luz, si pagan...”

E) Conservar sus relaciones familiares y afectivas.

Los mayores están muy preocupados por permanecer en su entorno y por mantener sus relaciones familiares y afectivas.

Esta idea se refleja perfectamente en la encuesta del CIS de septiembre de 2006, sobre condiciones de vida de las personas mayores. Para la práctica totalidad de los encuestados los tres valores más importantes en su vida son, por este orden, la salud, la familia y los amigos, muy por delante de la religión, el dinero, el ocio o la política (ésta última prácticamente nada).

Con la edad la sensación de vulnerabilidad aumenta y hace que muchos mayores tengan una mayor preocupación por la seguridad. Necesitan sentirse protegidos, y nada mejor para ello que contar con el abrigo afectivo de su familia.

– “Mi experiencia es que la gente mayor sigue necesitando tener unas seguridades y la seguridad es, desde el afecto de los propios, los familiares y la gente con la que has convivido”

El 56% pasa su tiempo fundamentalmente con su familia; un 7,5% con amigos o amigas, y un 35% solo.

El 60,9% tiene en los hijos su mayor grado de confianza, el 55,6% en el esposo/a, el 11% en los hermanos y el 6% en los amigos.

Un 42,6% muestra su mayor preocupación o temor por la pérdida de personas cercanas; un 24,4% por perder la memoria y un 11,4% por caer enfermo.

Uno de los aspectos afectivos que más hace sufrir a los mayores es la separación de sus nietos por problemas que tiene la pareja entre ellos. Esta situación es especialmente grave en los casos de separación matrimonial:

– “Hay familias que no quieren que los abuelos vean a los nietos y eso es una crueldad, que por tener diferencias con el padre o la madre no les deja ver a sus nietos. Y hay abuelos que sufren una barbaridad porque no pueden ver a sus nietos.”

No solo el ingreso en Residencias hace perder los referentes afectivos. También se pierden cuando al mayor se le cambia constantemente de entorno social:

– “Aquí hay uno que viene de Larraga a Mendigorria. Pues ese hombre cuando tiene que ir a Larraga, ya lleva diez días antes diciendo “me cachis, ya me llega el día” porque en Mendigorria está encantado porque va al centro cívico y está en su ambiente. Está dos meses en cada sitio, con una hija y con otra.”

VII.2. INDEPENDENCIA O AUTONOMÍA.

El principio de “independencia” o “autonomía” reconocido por la Declaración de las Naciones Unidas de los Derechos Humanos para las Personas Mayores, implica el acceso a la alimentación, agua, vivienda, vestido y atención sanitaria adecuados y a la oportunidad de trabajo remunerado, y el acceso a la capacitación y a la educación. Por extensión, diversos autores incluyen, bajo este mismo principio, todos aquellos atributos relacionados con la autonomía personal y con el respeto a la libre decisión del mayor sobre sus distintas opciones vitales.

Ha de entenderse la Declaración de las Naciones Unidas en el contexto internacional en el que se inscribe, toda vez que, en muchos países subdesarrollados o en vías de desarrollo, el reconocimiento de determinados derechos básicos (alimentación, sanidad, etc.) como derechos propios y autónomos del mayor supone una indudable conquista social. Solo con dicho reconocimiento se garantizan posibilidades reales de llevar una vida autónoma e independiente ya que, de otro modo, siempre se estará a expensas de los apoyos familiares y sociales informales con los que pueda contar el mayor.

En el mundo desarrollado, en el cual los derechos básicos están, por lo general, adecuadamente cubiertos, las aspiraciones de los mayores se

dirigen, lógicamente, a lograr progresivas cotas de libertad y autonomía.

En línea con dicho principio, el II Plan de Acción Internacional de Madrid 2002 contempla varios grandes objetivos estratégicos o cuestiones, que se completan con los establecidos en el Plan de Acción Nacional para las personas mayores 2003-2007, formulando en su conjunto los siguientes objetivos:

– Promover el envejecimiento en la comunidad en que se ha vivido, teniendo debidamente en cuenta las preferencias personales.

– Favorecer la autonomía de las personas mayores mediante los planes integrales de accesibilidad y la utilización de ayudas.

– Mejoramiento del diseño ambiental y de la vivienda para promover la independencia de las personas de edad teniendo en cuenta sus necesidades, particularmente las de quienes padecen discapacidad.

– Mejorar la disponibilidad de transporte accesible y económicamente asequible para las personas de edad

– Brindar oportunidades de empleo a todas las personas de edad que deseen trabajar.

– Conseguir la máxima protección jurídica a las personas mayores dentro del marco legal existente, propiciando las reformas oportunas.

– Mejorar el acceso de las personas mayores a la información genérica y específica.

Los mayores disponen de suficiente experiencia, capacidades y conocimientos para poder tomar libremente sus propias opciones vitales y gestionar sus propios recursos según su mejor saber y entender. Sin embargo, no es infrecuente que los mayores vean coartada su libertad por la limitada información de la que disponen, cuando no por la presión que sobre ellos puedan ejercer sus familiares o cuidadores.

Del mismo modo, garantizar su autosuficiencia y autonomía implica prestarles los apoyos necesarios para ello, así como adecuar su entorno eliminando los obstáculos que la limitan o dificultan.

A) Libertad y autonomía en sus opciones vitales.

El art. 199 del Código Civil establece que “nadie puede ser incapacitado sino es por sentencia judicial”.

Mientras que el mayor no haya sido declarado incapaz por un juez, mantiene plenamente vigente

su capacidad legal para la toma de decisiones, y nadie está legitimado para limitar su libertad o suplantar su voluntad.

La incapacitación es una institución jurídica de protección a las personas. Incapacitar a una persona significa dotarla de unos medios de protección de los que aparentemente carece. Las principales figuras de protección para los casos de incapacidad son la tutela y la curatela.

No hay que olvidar que el art. 229 del Código Civil establece que los parientes y la persona bajo cuya guarda se encuentre el incapacitado están obligados a promover la constitución de la tutela desde el momento en que conocen la existencia de una situación que provoca incapacidad y, si no lo hacen, serán responsables solidarios de los daños y perjuicios que pudieran causársele.

A pesar de la claridad del marco legal, en unos casos por desconocimiento y en otros por intereses espurios en este ámbito, los mayores experimentan presiones que tratan de disminuir o suplir su voluntad, en particular en relación con la gestión de su patrimonio.

En las mesas se ha formulado esta cuestión, proponiendo el análisis desde diferentes perspectivas: libertad para decidir sobre dónde vivir (en casa o en una residencia), qué hacer con los bienes de su propiedad (testamento), cómo vivir, cómo emplear su tiempo, con quién vivir (posibilidad de iniciar una vida sentimental con otra pareja), etcétera.

En todo caso, los asistentes constatan que en los últimos años se ha producido una inversión en los valores familiares. En la sociedad tradicional, la persona mayor representaba la autoridad, la experiencia, se la respetaba:

– “Antes era muy distinto, era el patriarca quien mandaba”.

– “Ahora es al revés, mandan los hijos sobre los padres mayores”.

B) Libertad y protección en la gestión de sus recursos.

En las mesas aflora el sentimiento de que hoy predomina el egoísmo en las relaciones con los mayores y que éstos, frecuentemente, son víctimas de esta insolidaria actitud.

Según exponen, los hijos quieren vivir mejor y que los padres les ayuden con sus ahorros o con sus bienes a comprar el piso, a comprar el coche, a educar a los hijos. Si los padres no lo hacen, se produce el distanciamiento e incluso la ruptura:

– “Es un problema mayor que antes e influye la cosa económica, que ahora todos quieren tener. Quieren comprar la casa, cambiar de coche y por culpa del dinero son capaces de hacer presión a sus padres.”

– “Los padres que si sueltan o no sueltan (dinero). Si sueltan eres bueno, si no sueltan ya está la tirantez, y bien larga. Hay momentos tan difíciles que no quieren saber nada los hijos de los padres.”

– “Yo quería decir que es una pena todas las familias que hay rotas, de aquellos hijos que no se hablan con los padres. A mi me duele una barbaridad.”

– “Veo algunas personas que han sido prudentes toda su vida y que ahora no se hablan con los hijos.”

Otros, sin embargo, aceptan como natural esta necesidad de seguir ayudando a los hijos:

– “Porque si a la mujer y al marido no les llega el sueldo, habrá que ayudar.”

– “La cosa de los hijos es que estamos para ayudar a los hijos, darles lo que tenemos.”

Pero lo más preocupante es la sensación que transmiten muchos asistentes de que:

– “Bastantes hijos creen que sus padres tienen la obligación de seguir ayudándoles durante toda su vida; de ayudarles a ellos y a los nietos.”

Es precisamente esta creencia de que los padres deben ayudar a los hijos la que puede conducir a abusos.

En algunos casos, algún hijo puede aprovecharse de la buena voluntad del mayor, porque vive con él y pone la propiedad o los bienes a nombre del familiar que se ha hecho cargo de su cuidado. Es ahí donde pueden comenzar a surgir los problemas. En los casos más extremos, el familiar que se ha hecho con la propiedad, se desentiende del cuidado del mayor que le donó esta.

Se citan casos en que el mayor se ve presionado para vender progresivamente sus campos o fincas. El hijo o los hijos les dicen que no las van a cultivar, que están abandonadas, que la venta puede ser buena para todos. El mayor, profundamente ligado a sus campos, no quiere vender, pero, al final, tiene que ceder y ver que su “pieza” (parcela) ya la ha perdido para siempre por la venta:

– “Me consta que muchos se van quitando fincas, porque los hijos les dicen “yo no las voy a

seguir”. Entonces, aunque te duele mucho, te quitas un campo que era tuyo por ayudar al hijo.”

Cuando se trata de un piso que el mayor ha puesto a nombre de un hijo, comienza a sentirse como persona extraña en su propia casa. Sigue pagando los gastos generales, pero siente que no es su casa:

– “Ver a las personas mayores con ochenta y tantos años que ya no son dueñas de lo que tienen y que tenga que ser un hijo el que le dé el permiso para que esa persona pueda hacer lo que ella quiera...”

– “Son casos en que se ponen los pisos a nombre de los hijos. Entonces, ¿quién es el dueño? la hija.”

– “Cuando se paga la luz, cuando se paga los gastos de comunidad, cuando se arregla la fachada ¿quién lo paga? La abuela que está viviendo en el piso. ¿Dónde están los hijos, que se han hecho con el piso para ellos y luego no lo pagan?...”

Otro testimonio:

– “Yo conozco a una señora que está en La Misericordia. Estuvo educando a los nietos mientras que el marido y la mujer trabajaban. Pero luego resulta que, a pesar de que el cura le dijo ‘no les des el piso’, total que luego, por ‘a’ o por ‘b’, la llevaron a La Misericordia.”

Por eso, en opinión de numerosos participantes en las mesas, los mayores están “escarmentados” y cada vez es menor el número de personas que dejan a los hijos los pisos:

– “Antes cuando los padres cedían los pisos a los hijos, éstos les abandonaban.”

– “Ahora los mayores se van dando cuenta de que eso no se puede hacer, porque si no te ves en la calle, que luego no quieren pelmazos en casa.”

En todo caso, las situaciones descritas son diversas y las decisiones que toman los mayores relacionadas con la cesión de sus bienes a un familiar, se deben, de acuerdo con los testimonios de los participantes, a varias razones:

a) En algunos casos, existe una relación excelente entre el mayor y el familiar:

– “Depende mucho de la relación que haya existido durante la vida del matrimonio y de la familia, si ha habido un respeto seguirá habiendo ese respeto y se tendrá en cuenta la opinión de ese mayor.”

b) El mayor toma la iniciativa, con el fin de garantizarse la atención y el cariño. Quiere comprar cariño y ayuda. Por tanto, es una decisión por conveniencia:

– “Esa persona se siente sola, que es hoy en día lo que está pasando”

– “Es la costumbre que hay hoy en día. Yo no soy muy mayor pero...Vamos a ver... cuando llegan a una edad en que ya se sienten menos capaces de hacer cosas, dicen ¡Jo!, Me voy a quedar sólo. ¿Cómo puedo lograr que mi hijo, que está casado y tiene nietos, no me deje ahí? Voy a ver si le impulso dejándole el piso y así no me deja en la cuneta o por algún lado”

c) El mayor es presionado por el familiar para que ceda los bienes, utilizando argumentos de diversa índole. Se recurre a sus sentimientos:

– “Pero te dicen: “dónde vas a estar mejor que en casa que tal que cual”, y una vez que ya está hecho todo...”

d) Otra forma de presionar a la persona mayor es hacerle ver que las cosas han cambiado mucho, que él no está al día, que es mejor dejar la gestión de sus bienes, tanto inmuebles como fondos de inversión, etcétera:

– “Los hijos se creen mucho mas capacitados para las cosas y muchas veces tienen a los padres como que “Oye, que tú no sabes esto, que no sabes de lo otro”. Entonces es cuándo el padre dice: ¿Cómo voy a saber muchas cosas de las que ahora existen, que cuándo yo era joven no existían? Entonces me he quedado estancado en mis conocimientos y entonces no he llegado a esto. Pero, bueno, a la hora de que esos hijos te traten así, muchas veces abusan de los padres”

– “Porque muchas veces dicen “Pero tú, es que estamos en el año 2006 y no estamos en el 55 como estabas tú”. Esas cosas a veces al padre le hacen resonar bastante”

La mayoría de los asistentes opina que la decisión de ceder la propiedad de los bienes a los hijos es muy peligrosa, porque la persona mayor pierde toda posibilidad de decidir sobre un bien que un día puede necesitar:

– “Cuento un caso y habrá varios iguales. ¡Ojo! Que no será sólo éste, por eso lo digo. En un momento dado el matrimonio pone el piso a nombre de un hijo o de una hija, uno de ellos se muere y si luego quiere hacer algo o si quiere vender el piso, el que quede si quiere hacer algo si no da el permiso la otra persona, que ya es la dueña, no lo puede vender y me parece fatal”

En otros casos, las consecuencias de ceder el piso son muy graves:

– “Hay padres que estorban a los hijos. A mí me ha tocado conocer un matrimonio joven con dos críos y tener a la madre y dejarla en una habitación con su hornillo de gas porque la nuera no quería estar con la suegra, una persona con casi ochenta años, y eso es triste... La madre estaba allí casi de limosna, en cambio el piso era de ella, dueña del piso.

– “Ha habido casos de estos que a mí me ha tocado vivir cuando estaba de concejal en el Ayuntamiento porque llevaba Bienestar Social, y ha habido casos increíbles de hijos que querían coger cuatro perras...”

Por eso, hay quien opina que es importante que las personas mayores tengan claro que no deben ceder en vida sus bienes:

– “Yo creo que lo último que tiene que hacer una persona mayor es dejar nada antes de morirse a su hijos. Me parece a mí”

Es importante señalar que el artículo 271 del Código Civil establece que incluso el propio tutor legal necesita autorización judicial para internar al tutelado en un establecimiento de salud mental o similar, para enajenar o gravar bienes inmuebles, etc. para hacer gastos extraordinarios en los bienes. Frente a este marco legal tan bien intencionado, contrasta la realidad de los testimonios expuestos.

C) Libre convivencia.

Cada día es más frecuente que los mayores decidan iniciar una nueva relación de pareja, bien en la Residencia, bien en el pueblo, si son viudos o solteros y encuentran una persona con la que les gustaría compartir su vida.

Es comprensible que esta situación suponga un importante impacto en terceros, ya que trae consigo un importante cambio de roles en la familia, y en el mejor de los casos implica un periodo de adaptación afectiva bidireccional entre el nuevo cónyuge y los hijos. Más allá de estas inevitables circunstancias, puede que, en algún caso, surjan presiones por parte de los familiares para impedir que el mayor adopte libremente la opción vital que considera más adecuada.

Los grupos apenas han entrado en este tema, ya que esta situación, aunque es cada día más frecuente, todavía sigue siendo minoritaria.

Se ha aludido a que estas situaciones se dan más en las residencias o en las ciudades, pero todavía no en los pueblos.

En el grupo de Estella se hace alusión a la fuerte presión social que se crearía para impedir la formación de nuevas parejas entre personas mayores. La sociedad se volvería cruel contra ellas.

Se apunta que parece que la sociedad tenga una medida diferente: es permisiva en las relaciones entre los jóvenes y más rigurosa en las relaciones entre los mayores:

– “Yo creo que la gente mayor de los pueblos está un poco cohibida de lo que ha dicho para decidir separarse o divorciarse; en la ciudad hay un contorno mayor y parece que no está mal visto. Con lo del divorcio parece que en las personas mayores está mal visto y la gente joven puede hacer lo que quiera, pueden divorciarse cuando les da la gana, al año de casarse o a los cuatro”

A pesar de todo, a veces la oposición de los hijos a una nueva relación de los padres mayores con otra persona puede no deberse a motivos estéticos o morales, sino a razones puramente crematísticas. Pueden temer que el nuevo matrimonio les prive de sus derechos a heredar:

– Si han donado todo a sus hijos, sí; si no han donado, no, porque los hijos les dicen “pero, hombre, cómo te vas a casar a esta edad”

– “Yo conozco un caso muy concreto, un viudo y una viuda aparentemente felices, y los hijos de él le han dicho que no y que no, porque este hombre tendrá dinero seguramente”

Otro aspecto que suscita especial preocupación entre las nuevas parejas de mayores es la importante merma económica que se produce en las pensiones si la pareja formaliza su situación. Este hecho provoca profundos sufrimientos a los mayores que se enfrentan a un importante dilema moral: si casase o no.

D) Información, asesoramiento y tutela.

Para abordar el análisis de este apartado, distinguiremos información y asistencia técnica, por un lado, y asesoramiento, por otro.

D.1. Información y asistencia técnica.

Las personas mayores no siempre conocen todos sus derechos y las oportunidades que le ofrece la sociedad, y los trámites de acceso les resultan farragosos y muchas veces les superan, razón por la que precisan información y asistencia técnica específica.

Los mayores recurren principalmente a las trabajadoras sociales de los Servicios Sociales de Base o de los Centros de Salud. Otros acuden a

servicios similares cada día más frecuentes y prestados gratuitamente por varias Asociaciones, Clubs de Jubilados o ayuntamientos.

A través de estos mecanismos se obtiene información sobre derechos, prestaciones, ayudas de la Administración (por ejemplo, compra de una cama articulada), viajes subvencionados, balnearios, etcétera, y les ayudan a cumplimentar los trámites necesarios para una solicitud.

En general, estos sistemas de información y apoyo funcionan razonablemente bien. Aunque, sin duda, pueden mejorarse, ya que todavía todos no los conocen o presentan algunas insuficiencias:

– “Si no un centro, por lo menos una persona que nos asesorara, y que nos atendiera. Qué tenemos que hacer para conseguir esto o aquello, eso sería una cosa muy grande. Porque hay muchos y muchas, en los pueblos sobre todo, que no saben dónde acudir, ni saben qué tienen que hacer”

– “Una trabajadora social que fuera al ayuntamiento todos los días o casi todos los días”

– “Sí, hay dos trabajadoras sociales, pero no solucionan todos los problemas y no son suficientes para todos los que somos”

D.2. Asesoramiento para la toma de decisiones.

Por los frecuentes problemas que acarrea la libre decisión de los mayores, y las presiones a las que se ven sometidos, las personas mayores necesitan algo más que información. Esto obliga a reflexionar sobre las medidas que pudieran proveerse desde las Administraciones Públicas para la mejor protección y la mayor efectividad de los derechos de las personas mayores en estas materias.

Los mayores se encuentran muchas veces ante problemas para cuya solución y toma de decisiones necesitan de asesoramiento. Hay problemas de testamento, problemas de relación con la pareja, problemas de relaciones con los hijos, problemas de tramitación de papeles, decisiones que tienen que tomar relativas a sus bienes, a la venta de sus fincas, a su ingreso en una Residencia, a la formación de una nueva pareja...

En estos casos, los mayores demandan máxima discreción y reserva, para que nadie conozca sus problemas. No hay que olvidar que, por su propia percepción de vulnerabilidad e inseguridad, los mayores son aún más celosos de su intimidad que el común de las personas adultas.

Para tomar decisiones, en primer lugar es necesario contar con la información adecuada, y la pregunta que, lógicamente, se suscita a continuación es ¿a quién acuden los mayores cuando tienen problemas con sus propios hijos?

Tradicionalmente, los párrocos inspiraron confianza a los mayores y cumplieron en gran medida esta función de asesores. Excepcionalmente, algunos ayuntamientos y clubes de jubilados ofrecen recursos para estos temas. Incluso en algunos, la trabajadora social o algún abogado prestan el servicio:

– “En Murchante viene una abogada dos días a la semana al ayuntamiento gratuitamente, para asesorar.”

Pero no parece que esta práctica esté muy extendida:

– “Una puntualización: yo no conozco todos los clubes y asociaciones, pero no creo que haya mucho asesoramiento en las asociaciones de jubilados. No lo creo.”

Parece evidente que, en tales casos, se preciaría de algún otro tipo de asesoramiento independiente y también resulta evidente que la mayor parte de las personas mayores carece de ingresos suficientes o de capacidad para acudir a un abogado particular.

Entre los mayores no existen dudas sobre la necesidad de este servicio, pero se observa una división de opiniones sobre quién ha de ser su promotor y financiador.

Algunos consideran necesario crear algún servicio público específico para el asesoramiento de los mayores:

– “Los Servicios Sociales de Base están bloqueados por tramites administrativos. Entonces, esa función esencial que sería asesoramiento, esa información, no la están haciendo. No la están haciendo por las causas que sean, fundamentalmente por ese bloqueo administrativo.”

Algunos incluso reclaman el servicio con insistencia, por considerar que los mayores están discriminados con respecto a otros colectivos:

– “Hay sitios donde los inmigrantes pueden ir a consultar, hay sitios donde los inmigrantes tienen más derechos que los navarros. Estos son temas que no se tocan; por eso me cabreo.”

Otros, por el contrario, opinan que no es necesario crear una unidad de asesoramiento público específica para los mayores. Este asesoramiento

lo pueden recibir de los clubes, de los sindicatos o de los mismos ayuntamientos:

– “Para eso están los clubes, las asociaciones derivadas de los sindicatos y otras organizaciones. Ellas mismos deberían ser las que prestaran este servicio. Yo no encuentro justificado que exista una oficina pública, que ya hay bastantes, para dedicarse al asesoramiento de las personas mayores con sus problemas.”

Por último, están los que consideran que las entidades que soportan el mantenimiento de los clubes podrían poner el servicio:

– “No estaría mal que lo pusieran, sobre todo cuando son asociaciones que están de alguna manera protegidas por una entidad, por una entidad mercantil (Cajas, etc.), y esa entidad mercantil podría tenerlo.”

E) Autosuficiencia y autovalimiento.

En ocasiones, con la mejor voluntad, se les hace a nuestros mayores las cosas en cuanto tienen la más mínima dificultad, en lugar de animarles y apoyarles para que las sigan haciendo por sus propios medios, al menos mientras puedan valerse por sí mismos.

Como nosotros nunca tenemos tiempo, “constantemente les metemos prisa”, y les exigimos que hagan las cosas en el tiempo que nosotros consideramos “normal”. Enseguida perdemos la paciencia.

Les estimulamos y les damos facilidades reales para que realicen el ejercicio necesario para mantener sus capacidades físicas.

Según el informe de Las personas mayores en España en 2006, las mayores dificultades para las personas mayores están en desplazarse dentro y fuera del hogar (sobre todo en transportes públicos), realizar las tareas del hogar, ver, cuidar de sí mismos y oír.

Según la encuesta del CIS sobre las condiciones de las personas mayores, elaborada en septiembre de 2006, las mayores dificultades (no poder hacerlo sin ayuda de ninguna manera) se encuentran, por este orden, en utilizar el transporte público, hacer algunas tareas domésticas, salir a la calle o desplazarse por ella e ir al médico.

En cambio, la mayoría se vale por sí sola (sin ayuda) para , por este orden, comer, andar por la casa, utilizar el baño, levantarse y acostarse, utilizar el teléfono, vestirse y desvestirse, asearse y arreglarse a tomar medicación.

En general, de la encuesta se deduce que la mayor parte de las personas mayores encuestadas se vale por sí misma, tiene algunas dificultades con el transporte público y para salir a la calle o a partir de cierta edad y las dificultades para autovalerse comienzan a partir de los 70 años.

Es importante adaptar el entorno a las pequeñas limitaciones del mayor para que no se transformen en verdaderos impedimentos que les imposibilita para seguir llevando una vida activa y autónoma. Para ello, tanto el Instituto Navarro de Bienestar Social como la Dirección General de Bienestar Social (hoy, Dirección General de Asuntos Sociales) cuentan con ayudas económicas dirigidas a la adaptación a la normativa de las instalaciones de los clubes de jubilados y de las asociaciones y para la adaptación del domicilio de las personas que lo precisen.

Por lo general, con pequeñas adaptaciones de la vivienda, del mobiliario, de los utensilios del hogar, etcétera, muchos mayores pueden seguir llevando una vida autónoma y no verse impedidos constantemente a solicitar ayuda.

Un sofá o una cama con las patas más altas, aunque sea menos estético, permite a un mayor levantarse sin ayuda.

Muchos mayores tienen más dificultades de las estrictamente necesarias para valerse por sí mismos, entre otras cosas por que los embalajes son cada día más difíciles de abrir, las instrucciones de los nuevos equipos cada día son más complejas, el mobiliario no está adaptado, el tamaño de los botones del móvil es inadecuado, la letra de los prospectos es pequeña, los utensilios del hogar son inadecuados, ... Nadie ha pensado en ellos, a pesar de que representan un 20% de la población.

El incremento del poder de compra de los nuevos mayores está contribuyendo a cambiar esta situación.

En términos generales, los poderes públicos forales prestan atención y apoyo a los mayores para que mantengan sus capacidades y autoestima. El Instituto Navarro de Bienestar Social impulsa varios programas de apoyo a las personas mayores para ayudarles a mantener su capacidad. Así, existen:

- Un programa de prevención de la dependencia y programas de envejecimiento activo, que se llevan a cabo a través de convenios con la Fundación Caixa.

- Se financian diversos programas de prevención y envejecimiento activo con numerosas enti-

dades de servicios sociales y con la Universidad Pública de Navarra.

- El convenio que se realiza anualmente con Cruz Roja Navarra para una serie de programas contiene algunos relacionados con la prevención de la dependencia.

- Se subvencionan programas de terapia ocupacional y fisioterapia para personas dependientes a la asociación LARES.

- Por último, todas las residencias y centros de día públicos y concertados cuentan con servicios de rehabilitación, de terapia y fisioterapia.

F) Accesibilidad universal y diseño para todos.

La accesibilidad representa un factor esencial para una auténtica igualdad de oportunidades. Por el contrario, las barreras físicas y sensoriales limitan tanto la autonomía de las personas, como su capacidad de elección e interacción con el entorno y sus oportunidades de participación en la vida social, factores que conforman la base para el ejercicio igualitario de las libertades fundamentales.

Todos los ciudadanos y, por tanto, también los mayores que tengan cualquier limitación, tienen el derecho de poder decidir libremente como desean que sea su propia existencia, sin ver coartada su libertad por factores externos que limiten el desarrollo de su personalidad.

Sin embargo, la realidad es que con frecuencia simples barreras de distinta índole impiden a un número importante de mayores desarrollar una vida cotidiana autónoma e independiente, y les conduce al aislamiento social y obliga a depender permanentemente de terceros.

Lamentablemente, en muchos casos no es posible mejorar las limitaciones funcionales de algunas personas, pero es evidente que en un entorno adecuado su funcionalidad será siempre muy superior.

El desarrollo de la “accesibilidad universal” supone un cambio cultural de honda repercusión ya que supone que:

“todos los entornos, procesos, productos y servicios, e incluso los objetos e instrumentos, han de ser comprensibles, utilizables y practicables por todos los ciudadanos y ciudadanas en condiciones de seguridad y comodidad, de la forma más autónoma y natural posible”

De igual modo, el “diseño para todos” implica concebir y proyectar desde su origen, y siempre que ello sea posible, los entornos, procesos, bien-

es, productos, servicios, objetos, instrumentos, dispositivos o herramientas, para que puedan ser utilizados por todas las personas en la mayor extensión posible.

El “diseño para todos” parte de la idea de “diversidad humana” que toma en consideración las múltiples diferencias que existen entre los seres humanos, y en el caso que nos ocupa, toma en consideración las especificidades derivadas de la edad. Cuando los entornos, productos y servicios se diseñan y estructuran bajo el rasero de la “normalidad” antropométrica, mental y funcional, y no en función de las necesidades, diferencias, capacidades y funciones de todas las personas, surgen las “barreras”:

– “Estamos en una sociedad diseñada por y para jóvenes.”

Es imprescindible incorporar la perspectiva de edad en el diseño y gestión de los servicios públicos de sanidad, de educación en los servicios sociales, en la ordenación del territorio, en la planificación urbanística, en el diseño de las viviendas, etc.

Al diseñar las ciudades, las viviendas, etc., no se tiene siempre en consideración la perspectiva de nuestros mayores, sus limitaciones y necesidades.

Algunos pasos se han dado en la legislación con:

– La Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas discapacitadas, cuyas acciones benefician al colectivo de personas mayores en lo que a espacios públicos, transportes y servicios al público se refiere.

– La Ley 8/2007, de 28 de mayo, de Suelo, cuyo artículo 4 b) problema el derecho de todos los ciudadanos a acceder, en condiciones no discriminatorias y de accesibilidad universal, a la utilización de las dotaciones públicas y los equipamientos colectivos abiertos al uso público.

G) Entorno seguro y humanizado.

Al igual que ocurre con la accesibilidad para muchos mayores, la “seguridad” es un factor determinante. Se saben vulnerables y, por tanto, buscan referentes que les aporten seguridad.

En las grandes urbes muchos mayores ya no se atreven a salir a la calle por temor a la inseguridad ciudadana, o se sienten inseguros ante un tráfico descontrolado y agresivo, etcétera.

Una persona mayor tiene unas grandes dificultades para desarrollar una vida autónoma y gratificante en el estresante entramado urbano de muchas de nuestras ciudades, pensadas desde la óptica de un joven ejecutivo, varón y saludable.

Afortunadamente, se va tomando conciencia y, lentamente, se van creando espacios humanizados, itinerarios peatonales seguros, paseos, parques y jardines, etc.

El Plan de Acción Nacional para las personas mayores 2003-2007 ha sido consciente también de la preocupación de los mayores por la seguridad ciudadana y ha abogado por iniciativas específicas (policía de mayores, etc.), que parecen más propias de grandes áreas metropolitanas.

En Navarra la inseguridad ciudadana no parece todavía un problema prioritario, como se pone en evidencia por el hecho de que no haya sido mencionado de forma específica en ninguna de las mesas.

Diseñar cada día mejor las ciudades y pueblos para favorecer que los mayores sean autosuficientes y puedan realizar, sintiéndose seguros, una vida activa y autónoma es, y sobre todo será, un reto de futuro.

En ese sentido, la labor de los municipios navarros, competentes para promover el planeamiento urbanístico general y desarrollarlo, y el Departamento de Vivienda y Ordenación del Territorio, competente para aprobarlo, es decisiva en el diseño de los espacios públicos (calles, plazas, parques, jardines, edificios públicos, ...), y se hace necesario que piensen en una ciudad o un pueblo apto también para las personas mayores con limitaciones para el movimiento.

VII.3. AUTORREALIZACIÓN PERSONAL.

El principio de la Autorrealización definido por la Naciones Unidas contempla el derecho de las personas mayores al pleno desarrollo de las oportunidades y potencialidades, a poder disfrutar de los recursos educativos, culturales, espirituales, de ocio y tiempo libre en la sociedad, y a ser escuchados a través de los cauces establecidos.

En dicha línea, el II Plan de Acción Internacional de Madrid 2002 contempla varios grandes objetivos estratégicos o cuestiones:

– Utilización plena de las posibilidades y los conocimientos de las personas de todas las edades, reconociendo los beneficios derivados de la mayor experiencia adquirida con la edad.

– Igualdad de oportunidades durante toda la vida en materia de educación permanente, capacitación y readiestramiento, así como de orientación profesional y acceso a servicios de colocación laboral.

– Alivio de la marginación de las personas de edad en las zonas rurales.

Además de los objetivos expuestos, el Plan de Acción Nacional para las personas mayores 2003-2007 contempla algunas estrategias adicionales en la misma línea:

– Favorecer la aplicación de la jubilación gradual y flexible.

– Impulsar la promoción de la cultura y el desarrollo de acciones formativas que favorezcan el acceso de los mayores a los bienes culturales, a la “sociedad de la información” y al dominio de las nuevas tecnologías.

En todos los tiempos, los mayores han tenido, experiencia, criterio, buen juicio, etc., pero, además, en la actualidad los mayores tienen cada día más conocimientos y mantienen más vivas sus inquietudes.

En este apartado, más que en ningún, otro, se detecta la heterogeneidad del colectivo de mayores. Las diferencias socioeconómicas son determinantes tanto en las inquietudes y deseos como en sus posibilidades de materialización. Las expectativas y posibilidades de un titulado superior, que hasta el día anterior a su jubilación ocupaba un puesto de alta responsabilidad en su empresa, no son ni siquiera parecidas a las de un trabajador de una cadena de montaje sin estudios.

A) Aprovechamiento de las capacidades y conocimientos de los mayores.

En ocasiones, la sociedad puede discriminar a los mayores y desaprovechar sus capacidades y conocimientos:

– “Parece como si los mayores no tuvieran nada que aportar”.

Se ha perdido en buena medida el contacto de los mayores con los más jóvenes de la casa:

– “Las relaciones intergeneracionales no existen”.

– “Se trata no solo de que él aporte, sino que la propia sociedad le aproveche. Son dos cosas distintas no sólo que uno esté dispuesto a dar algo de lo que sabe, a dar su trabajo, sino que la sociedad demande de ti, te dé la oportunidad de que tú no te sientas abandonado o inservible para

hacer algo. Oportunidades de ayudar, pero no sólo a los hijos, también a la sociedad”.

Una medida adecuada es el recurso denominado “Centro Cívico”, implantado ampliamente en el territorio de la Comunidad Foral de Navarra, que se define por la Orden Foral 317/1997, de 26 de agosto, del Consejero de Bienestar Social, Deporte y Juventud (por la que se clasifican los centros cívicos como servicios sociales y se encuadran en el área de tercera edad), como el lugar de encuentro, normalmente constituido por un inmueble, dedicado al mantenimiento, promoción y desarrollo de las relaciones sociales de las personas mayores con la juventud y el resto de grupos sociales, a través de actividades intergeneracionales y mediante la utilización de los recursos y equipamientos destinados a la cultura, al ocio y al entretenimiento de la tercera edad.

La utilización es compartida por las personas de la tercera edad, jóvenes, colectivos sociales y, en general, la ciudadanía de la zona o localidad donde se sitúan. Se realizan actividades sociales y de recreo fundamentalmente de carácter intergeneracional e integrador, con especial atención a la formación del individuo y al fomento de la solidaridad humana, del voluntariado y del asociacionismo.

Este recurso sirve de punto de encuentro entre mayores y personas del resto de edades, incluidos los jóvenes.

Actualmente, existen 40 centros cívicos autorizados por el Departamento de Asuntos Sociales. Por otro lado, 42 clubes de jubilados de Navarra realizan actividades de conexión intergeneracional financiados por el Instituto Navarro de Bienestar Social a través de la convocatoria de subvenciones a estos clubes.

B) La jubilación: un derecho y no una obligación.

Tal como refleja el Informe AXA al que se ha hecho referencia, al contrario de lo que ocurría hace unos años, la mayoría de las personas no asocia la jubilación con la vejez, sino con la edad hasta la cual creen que son aptos para trabajar. De hecho, los trabajadores españoles consideran que una persona es “vieja” a partir de los 75 años, y los jubilados, piensan que lo es a los 78 años, edades muy similares a las que señalan los estadounidenses, canadienses, franceses o italianos.

Sin embargo, en España ni los trabajadores en activo ni los jubilados actuales son partidarios de retrasar la edad de jubilación más allá de los 64 años ó 65 años.

Los jubilados españoles se retiran de su actividad laboral a los 62 años de media, la edad más alta de la muestra. Aún así, España es el segundo país europeo, después de Alemania, en el que es mayor la proporción de personas jubiladas antes de la edad legal: 6 de cada 10.

B.1. La imagen de la jubilación.

Los españoles presentan unos sentimientos encontrados con respecto a la jubilación: por un lado, asocian la jubilación a paz y descanso, a disponer de tiempo para uno mismo, a disfrutar de la vida, etc.; por otro, la jubilación les hace evocar el envejecimiento, la enfermedad y la dependencia. En todo caso, de forma global, los jubilados perciben más aspectos positivos que negativos en la jubilación, aunque se observa que los españoles son más pesimistas al respecto que los ciudadanos de muchos otros países.

Según la encuesta del CIS, sobre condiciones de vida del mayor, elaborada en septiembre de 2006, un 41,2% de los encuestados ante la pregunta de "cómo vive su jubilación" respondió:

No he tenido sensaciones especiales, no ha sido un momento especialmente importante en su vida	41,2%
Como una liberación, una oportunidad para dedicar su tiempo a lo que quiere	38,0%
Como un momento triste, vacío, su vida ha perdido sentido al no sentirse útil	12,3%
No sabe, no contesta	8,5%

El rol profesional sirve a las personas para identificarse socialmente y mostrar su prestigio en la sociedad. Con la jubilación se produce un efecto de igualación social: la persona se integra en el colectivo de jubilados inactivos, alejados del trabajo y de las relaciones que otorgaban prestigio social. Estos jubilados experimentan la jubilación como una forma de degradación social:

– “Una persona mayor que se jubila, que tenía un puesto relevante en su trabajo, a las cero horas pasa de ser un hombre activo según la ley a ser un jubilado y a partir de ese momento la gente le da de lado totalmente, parece que ya no sirve para nada, ni cuenta su experiencia.”

– “La consideración que te hace la sociedad en el momento que te jubilas, de un día para otro, ya no es la misma.”

Algunos incluso han vivido la jubilación como un proceso humillante:

– “Cuando se jubiló mi marido, que era practicante de un valle de Navarra, un hombre joven le

dio la enhorabuena y le dijo “¿Qué se siente cuando se ha sido algo y ya no se es nada?” Mi marido se quedó helado.”

Un caso que merecería un tratamiento diferenciado es de las amas de casa. Un ejemplo típico de esta postura lo verbaliza una mujer:

– “Yo no he trabajado nunca. Bueno, no he dejado de trabajar nunca, pero como ama de casa. Este trabajo también duele y pesa. He trabajado para que mi marido trabaje y para que la familia funcione, pero no se reconoce nada. Habrá servido, pero no se reconoce nada.”

B.2. La jubilación forzosa.

En España tres cuartas partes de los encuestados consideran que las personas de 65 años todavía son buenos trabajadores, y un tercio de las personas trabajadoras afirma que le gustaría tener un trabajo retribuido durante la jubilación. La realidad es que solo el 11% de los jubilados realiza algún tipo de actividad que le genere ingresos adicionales.

La Constitución Española establece que: “Todos los españoles tienen el deber de trabajar y el derecho al trabajo..., sin que en ningún caso pueda hacerse discriminación por razón de sexo.” Nada dispone, sin embargo, de la discriminación por edad, pero la realidad es que a la persona jubilada se le prohíbe trabajar.

Cuando se solicitó a los grupos de discusión su opinión sobre las prejubilaciones y jubilaciones forzosas, sobre si consideraban la jubilación un derecho o una obligación, y sobre si les parecía bien que no pudieran realizar un trabajo retributivo (...), otra vez las respuestas fueron heterogéneas.

Muchos contertulios manifestaron su alegría por haber podido dejar un trabajo penoso, metódico y con escaso tiempo libre. En general, los jubilados que han sido trabajadores manuales dependientes (cerca de un 50% de los encuestados por el CIS), solo vieron aspectos positivos en la jubilación forzosa como conquista social:

– “A mí me parece muy bien. Estaba deseando jubilarme. Yo veía que no tenía la misma fuerza y rendimiento que los más jóvenes. He trabajado muchos años.”

– “Del trabajo remunerado ¿qué te voy a decir yo? Mi marido se jubiló y se quedó tan contento.”

Algunos contertulios han aludido a la jubilación en el campo, donde hay agricultores que se jubilan y siguen haciendo prácticamente el mismo trabajo. En otras ocasiones, el agricultor puede ir abandonando lentamente su trabajo y dejando el

peso en los hijos. El fenómeno es más patente en zonas de la montaña de Navarra, sobre todo de caseríos, donde aún persiste una cierta tradición de gobierno de los mayores.

Posturas similares se han visto en los contertulios que han tenido su pequeño negocio o empresa propios y que van desentendiéndose progresivamente de los mismos.

Otros han afirmado que no hay razón para que se prive a una persona de su derecho a trabajar.

– “Depende de sectores de trabajo, porque hay gente que está muy machacada por trabajos muy duros. Esa gente está esperando la jubilación como “agua de mayo.” Pero hay otro tipo de personas que han tenido un trabajo muy llevadero, están con 60 ó 65 años perfectamente y a esas personas les hacen las pascua con retirarlos porque el día es muy largo y se pueden dedicar a actividades que durante su periodo laboral no han podido realizar, pero no todo es pintar y todo es viajar. Hay personas mayores muy válidas para seguir trabajando”

– “Estás haciendo un trabajo, cumples los 65 años, pasa un minuto y, automáticamente, ya no sabes trabajar, no puedes hacer nada.”

Otros piensan que es necesario abandonar el mercado de trabajo para dejar paso a otras generaciones, pues son conscientes de las dificultades de los jóvenes y que éstos han de tomar el relevo.

C) La discriminación por edad en el trabajo.

La discriminación por edad en el trabajo comienza mucho antes de la edad de jubilación y se visualiza de forma nítida en ofertas de empleo en las que sin el menor rubor se incluyen frases del tipo: “Abstenerse mayores de 45 años;” “Requisito: Menor de 40 años”...

A partir de los 45 se inicia un proceso de discriminación creciente. La persona pierde valor en el mercado de trabajo. Los parados de esa edad (más aún, las mujeres) se convierten en parados de larga duración. Las reducciones de empleo siempre afectan a los mayores. Incluso los que trabajan, a partir de cierta edad, reciben mensajes de que “ya son viejos” y de que socialmente se están depreciando y van perdiendo valor:

– “Se les dice que cometen fallos, que no rinden, que se les olvidan las cosas, que no entienden las tecnologías. Sus opiniones no tienen el mismo valor”

– “He visto discriminación en el trabajo”

– “Si uno tiene la mente lúcida, con la experiencia que trae puede ser mucho más válido que uno más joven que necesita esa experiencia. Tú puedes ser válida para llevar a delante un proyecto, pero en ese aspecto los mayores están discriminados”

– “Las empresas, en cuanto has cumplido 55 años, ya no se acuerdan de ti. ¡Fuera! Te van dejando en un rincón”

D) Actividades gratificantes de ocio y tiempo libre.

La sociedad actual ofrece múltiples alternativas de ocio y tiempo libre y las personas mayores son las que disponen de más tiempo, por lo que podría pensarse que pueden ser sus principales beneficiarios. Sin embargo, las encuestas realizadas en España muestran una contradicción evidente entre lo que las personas piensan que harán cuando se jubilen y lo que realmente acaban haciendo⁽²⁾.

El 53% de las personas activas manifiesta su intención de viajar cuando se jubilen; cuestión distinta es que, finalmente, todas ellas puedan hacerlo por razones de distinto tipo: personales, de salud, económicas, familiares, etcétera.

Una gran parte de las personas retiradas se dedica a pasear, cuidar de la familia o a disfrutar de su tiempo libre de distintas formas:

– “En el caso de los hombres, el ocio se entiende, sobre todo, como bailes, mus y comer, así de claro”

– “Echar la partida es la actividad más generalizada”

Según la encuesta del CIS sobre las condiciones de vida de las personas mayores, elaborada en septiembre de 2006, las actividades más habituales de los encuestados consisten, por este orden, en ver la televisión, oír la radio, ir al parque a pasear, leer, hacer la compra, manualidades (coser, hacer punto, bricolaje...), ir al bar o a la cafetería, cuidar un pequeño huerto o jardín o ver a familiares que viven en otro domicilio.

Según la misma encuesta, las actividades que más les gustaría hacer o dedicarles más tiempo son, por este orden: ninguna (38,1%), ir al parque a pasear (7,6%), manualidades (7,1%), viajar

(2) Estudio Internacional AXA sobre Jubilación

(6,0%), hacer algún deporte o gimnasia (5,0%), o leer (4,4%).

Por otra parte, los nuevos jubilados, de nivel cultural más elevado, prefieren acudir a actividades culturales normalizadas.

D.1. Actividades.

Muchos clubes de jubilados han propuesto una amplia variedad de programas y actividades. Así, según datos facilitados por el Instituto Navarro de Bienestar Social, la actividad cultural de esos clubes es amplia: de entre las actividades organizadas, el 26,40% de ellas fueron a conciertos; el 23,03% a exposiciones; el 18,54% al teatro y el 8,43%, al cine. Además, de las charlas organizadas, el 65,17% fueron sanitarias; el 57,30%, sociales; el 32,02%, legales y el resto, variadas. También los clubes de jubilados organizan excursiones (96,63% de ellos), viajes (el 51,69%) y publicaciones (el 52,25%). Por último, de los grupos constituidos en los clubes de jubilados, el 3,93% son artísticos, el 20,79% coros, el 8,43% musicales y el 6,18% deportivos.

Se aprecia un cierto desaliento en algunos directivos de asociaciones porque los jubilados se hacen socios solamente por algunas ventajas que pueden tener, como consumiciones más baratas, lugares confortables, encontrarse con amigos... En estos casos, no se busca participar ni en las conferencias, ni en otras actividades. Solamente acuden a actos culturales, como conferencias o charlas, cuando a continuación del acto se organiza un pequeño ágape: si se da algo, la gente acude más.

– “Cuando haces jornadas, charlas, conferencias, ese tipo de actividades, como no pongas un “lunch” al finalizar no va nadie, y además añadir un sorteo, para que así haya más participación.”

– “Lo que quieren, ¿sabes lo que quieren? Que hagan bailes, que hagan aperitivos, que vengan a comer y no se quieren molestar, que “a mi me lo den todo hecho”. Eso es la mayoría de los jubilados.”

– “Nosotros solemos traer oradores con temas interesantes, pero si no ponemos un café o un chocolate, no viene nadie, como ya nos ha pasado.”

– “Que hay un día una charla, que va una como tú (a la moderadora) y ponemos aquel día una consumición, aquel día se llena, pero si no hay consumición van diez.”

– “Nuestra experiencia es que hemos hecho una actividad de movilidad para que las personas

mayores no solo tengamos manualidades y campeonatos de mus, sino algo para mejorar nuestro estado físico. Bueno, pues hicimos una cosa de senderismo: nos aparecieron ocho personas el primer día, sólo una mujer, estamos hablando de unos 900 socios, entonces pues las 8 personas, 7 caballeros y una señora. La mujer, al ver aquello se dijo “me vuelvo a casa”.

– “Al mayor como no le pongas un aperitivo o le des algún detalle no le ves el pelo.”

– “Hemos programado un curso de memoria, de taller de memoria, y se nos han apuntado cuatro.”

D.2. Viajes.

Como se ha indicado, el 53% de los españoles confía en poder viajar cuando se jubile, pero la realidad actual es que sólo el 14% lo hace.

Aunque a la mayoría de las personas mayores les gusta viajar, hacer excursiones, sobre todo a lugares y ciudades de descanso y playa, el problema mayor que tienen es el dinero, ya que sus pensiones no se lo permiten:

– “Sobre las posibilidades de viajar o lo que sea, yo quería hacer una pregunta: ¿qué decisión puede tomar un trabajador del campo cobrando 70 mil pesetas de pensión? ¿Si alguno me dice a dónde puede ir?”

– “El otro día nos llegó una oferta muy buena para ir a Andalucía, y yo me pregunto: ¿cómo se le puede pedir a una viuda o a un jubilado, como los que estamos aquí, 200 euros cuando cobra 300 y pico?”

– “Viajes y maltrato por parte de las empresas hoteleras en comparación a jubilados extranjeros.”

Los programas sociales de fomento de los viajes han supuesto, sin duda, una importante mejora en este campo, aunque todavía se está muy lejos de la situación que se observa en otros países con economías más fuertes. Los norteamericanos, con un 31%, y los alemanes, con un 28%, son los que más viajan.

D.3. Actividad física y paseo.

En cuanto a los deportes, España se sitúa a la cola de Europa, ya que tan sólo el 9% de sus jubilados dedica su tiempo a este apartado. Sin embargo, ésta es la actividad preferida por un 36% de los alemanes, mientras que los británicos eligen la jardinería y el bricolaje en un 39%. También son los jubilados británicos los que más interés muestran ante las actividades culturales y la lectura (22%).

En numerosos pueblos hay gimnasios municipales, pero son muy poco frecuentados por los mayores.

Positivamente para su salud, un 19% de los mayores manifiesta que pasea de manera habitual.

D.4. Huertos.

La huerta constituye uno de los mejores hobbies para los mayores, sobre todo para quienes han tenido experiencia previa en la actividad agrícola u hortícola. La huerta les permite seguir realizando una actividad física, sentirse productivos, mantener una motivación e incluso les reporta cierto reconocimiento. Es, sobre todo, en los pueblos donde los mayores disfrutaban con sus pequeños huertos:

– “El huerto, mientras puedes hacer algo, es el mejor entretenimiento”

– “Los que somos de pueblo somos más felices y estamos mucho más a gusto en la huerta. Ese es mi caso y el de muchos más”

El 23% de los ingleses dedica buena parte de su tiempo a la jardinería.

D.5. Presencia en los clubes de jubilados.

La participación en asociaciones y clubes de jubilados es una buena manera de relacionarse con otros, ayudando a mantener una tercera edad activa y satisfactoria y a prevenir la dependencia.

En Navarra existe una asociación o club de jubilados por cada 3.088 habitantes, ocupando el primer lugar en el ranking de comunidades y siendo la media española de un club por cada 7.726 habitantes. Además, el 88,8% de las asociaciones están gestionadas por los propios mayores.

Entre 1969 y 2003 se crearon en Navarra un total de 180 asociaciones. El 52,8% tienen menos de 300 socios y un 35,9% entre 300 y 900, aunque también hay un 5% que superan los 1.500.

Cursillos, charlas, excursiones y viajes, ocio y voluntariado son algunas de las actividades que organizan estos clubes.

D.6. En casa, sin hacer nada.

El 19% de los mayores manifiesta que pasa la mayor parte de su tiempo sin hacer nada. Algunos participantes aluden a que esta situación, por la jubilación del marido, complica algo la vida de las mujeres.

D.7. Otros hobbies.

Un 14% manifiesta tener un hobby o interés especial.

E) Participación en tareas comunitarias.

En España tan solo un 2% de los jubilados se dedica al trabajo voluntario. Por el contrario, un 26% y 19% de los canadienses y australianos se dedica a ello.

El caso de Navarra no responde a la media española. Según los datos que facilita el Instituto Navarro de Bienestar Social, el 37,08% de los clubes de jubilados realiza actividades de voluntariado, dato en absoluto despreciable a la vista del alto número de clubes que existe en la Comunidad Foral de Navarra. Estos programas de voluntariado se financian por el Instituto Navarro de Bienestar Social.

Las personas mayores, sobre todo en su etapa inicial, entre los 60 y 75 años, pueden realizar numerosas actividades de voluntariado, bien sea participando en alguna ONG, bien colaborando en actividades de utilidad para organizaciones como los clubes de jubilados, acompañamiento de personas disminuidas, etcétera:

– “Hacerles compañía, darles conversación, llevarlas a los médicos y tratarlas con delicadeza, darles cariño, eso sí. Conoces a la gente, y es más familiar.”

– “Entre las viudas hay voluntarias que van a las casas, a visitar a los enfermos para que no estén solos. Trabajan mucho con el voluntariado. Yo voy a una Residencia a cuidar a los que están solos y que no tienen familia”

– “Nosotros en nuestro centro hemos pedido voluntarios para que vayan a la Residencia para charlar con los de allí, sacarles a pasear o cruzarles la calle para que vengan al centro, y todavía estamos esperando”

– “Eso (el voluntariado) es una cosa a la que yo me quiero enfrentar y no me atrevo. Hay en el pueblo una serie de personas muy mayores que no salen en todo el año, que están solas,... Mira que se podía hacer voluntariado o una obra de caridad, pero no, la gente no se apunta”

– “Fíjate donde está San Jerónimo, que sólo tienen que cruzar la calle desde el centro, pues no pidas voluntarios porque miran para otro lado. Igual ha venido alguno o alguna preguntando: “oye cuánto pagan a la hora”. No puede ser. Tenemos que ir los de la Junta para traerlos al centro”

En los últimos años parece que ha crecido la sensibilidad. En consecuencia, algunos participantes se han incorporado a actividades de voluntariado no organizado:

– “Son las acciones de los vecinos, de los amigos que no pertenecen a ningún equipo más o menos organizado. Es una acción fantástica y gracias a eso hay muchas ocasiones en las que se puede paliar, se puede reducir, se puede aliviar bastante la situación de indefensión en la que están unas personas, en sus casas.”

– “A mí me parece que, aparte de todas aquellas que estáis haciendo alguna función de esa, yo lo hago también, pero vamos cuando puedo.”

Algunos muestran su disconformidad con este voluntariado que “suple” las carencias administrativas:

– “El voluntariado no tiene porqué sustituir nada de lo que es competencia de los campos públicos o privados, Ese es el error.”

Hay clubes que han fomentado formas de voluntariado, como cuidar a enfermos o acompañarlos, pero no se ha materializado en actuaciones concretas porque los posibles clientes no han solicitado el servicio propuesto:

– “En Leitza pensábamos que había una necesidad y nos presentamos doce, pero no nos llamó nadie.”

La razón parece ser que las familias son muy reacias a que ninguna persona del pueblo conozca la vida de la propia casa. Muchos mayores son reacios a perder su intimidad. Piensan que se pueden filtrar informaciones y que los demás puedan hablar del orden, de la limpieza, de la calidad de sus enseres, etc.:

– “Hay mucha gente mayor que no quiere que vaya nadie a su casa, ni voluntario ni pagando, para que no vean sus intimidades o por no pedir favores.”

– “Aquí no se quiere hacer voluntariado nadie porque se conocen todos: “oye, qué va a hacer ese en la casa de este”

Este fenómeno se ha detectado, sobre todo, en la zona norte de Navarra:

“Nosotros tenemos en nuestro estatuto del centro un punto sobre este tema; no se ha dado ningún caso en que nos haya llamado nadie.”

F) La atención a los nietos: una ayuda y no una obligación.

El 18% afirma que dedica la mayor parte del tiempo a cuidar a sus familiares, cónyuge, etcétera, pero sobre todo a los nietos.

La cultura tradicional regulaba las relaciones entre mayores, padres y nietos, fundamentalmente

como “obligaciones morales” que predominaban y eran previas a la obligación legal del deber de alimentos. En la familia extensa los padres asumían la obligación de ayudar a los hijos, cualquiera que fuera la edad que tuvieran, y los hijos asumían la responsabilidad de atender a los padres. La familia era el soporte para todos sus miembros en las relaciones de primer grado.

Los cambios sociológicos experimentados en la sociedad, la familia nuclear, la incorporación de la mujer al trabajo, las dificultades de conciliación de la vida familiar y laboral..., definen un nuevo marco que genera nuevas oportunidades, pero provoca también nuevas dificultades. La atención a los menores resulta problemática y estas dificultades se suplen, en buena parte, gracias al trabajo y esfuerzo de los mayores.

En la actualidad las cosas se están planteando de otra manera. La palabra “obligación” aparece en las mesas con nuevos y variados matices que es importante señalar.

Los mayores desean mantener un contacto constante con sus nietos y muchos asumen su “obligación moral”, pero vienen observando que cada día más esta obligación moral se transforma en una “obligación cuasi laboral”, que coarta en gran medida su libertad.

Muchos mayores lo entienden y asumen:

– “¡Es ley de vida! Tienes que cuidar a los nietos porque la hija trabaja.”

– “Es así. Tenemos que cuidar a los nietos. No vas a estar en casa sola y los nietos dando vueltas en la calle. La vida en los pueblos siempre ha sido así.”

Aunque son conscientes de que esa obligación limita su libertad:

– “No estás muy libre porque piensas en ayudarles, cuidarles los nietos. Entonces dices: “me gustaría ir a este viaje, pero...” Están los niños y tienes que ayudar un poquito a los hijos.”

– “Eres libre, pero ya mirando por ayudar a los hijos y echarles una manita.”

– “Aunque decimos que somos nosotros los que decidimos cuando podemos atender a los niños, la verdad es que no decidimos ninguno. Porque cuando te traen la nieta y te dicen “aquí está”; tú si tienes una comida o vas a salir, simplemente no lo haces.”

Lo admiten incluso aunque no siempre reciban a cambio el reconocimiento debido:

– “Cuando eres mayor estás pendiente de cuidar a los nietos para que la hija trabaje, estás sacrificándote para que la hija trabaje y luego además te chilla.”

Pero otros se sienten como una fuerza de trabajo gratuita para sus propios hijos. Es la afirmación más generalizada en todos los grupos. Los hijos utilizan a los padres mayores para el cuidado de los niños. Se ocupan de los niños pequeños, de llevarlos a las guarderías o recogerlos, de atenderlos mientras los padres están ausentes.

Los hijos consideran este servicio de los mayores como normal, e incluso algunos de ellos llegan a plantearlo como una exigencia:

– “¿Quieres enfadarte con las hijas? Di ese día que no quieres quedarte con la nieta, entonces hay un serio problema.”

– “Como he dicho al principio no es que los hijos te exijan, lo que pasa es que interiormente cedes a sus peticiones por lo que pueda pasar.”

– “Si tienen hijos no puedes decidir porque hoy sucede que, al quedarse libre del trabajo, tienen que cuidar a los nietos muchos días y no puede ser libre, tienen que depender, depende de los hijos otra vez, o sea que no. Yo no digo que sea lo general, pero en una mayoría no se puede, no decide, no es libre.”

Ciertamente, a todos los mayores les gusta estar cerca de los nietos y cuidarlos, pero algunos consideran que esta necesidad afectiva puede convertirse en un auténtico condicionante por parte de sus hijos:

– “Hay chantaje emocional. Si no me recoges al nieto le vas a ver cuando yo te diga, no cuando tu quieras.”

– “Es un chantaje afectivo. Juegan un poco con la soledad con la que se puede encontrar el mayor.”

– “El cuidado de los nietos en ocasiones es una moneda de cambio para evitar esa soledad.”

En general, las personas mayores se revelan cuando esta acción se convierte en servidumbre y en obligación constante, que se da incluso cuando el mayor tiene muchos años o achaques importantes y más bien debería ser objeto de cuidado por parte de los hijos:

– “Veo personas con dos o tres nietos que se me cae el alma a los pies. ¡Cómo van con los nietos! Porque tienen que cuidarles a ellos en vez de los hijos a ellos.”

– “Si que veo que los hijos o los nietos explotan mucho a sus abuelos, como dice esa señora, van arrastrando los nietos. A mi me ha tocado en una etapa joven pero otros tienen los hijos relegados a los padres.”

Los asistentes ponen de manifiesto que se abusa de los mayores. “Abuso, mucho abuso”, por parte de los hijos, es una palabra recurrente en varias mesas:

– “Yo veo que hay mucho sacrificio y hay muchas abuelas enfermas perdidas porque no tienen su espacio y se matan por sus nietos cuando sus hijos están trabajando.”

La conciencia de que los mayores son utilizados por los hijos como fuerza de trabajo económica presenta matices diferentes en los entornos urbanos y en los entornos de carácter más rural. En entornos urbanos, los mayores se sienten más utilizados, mientras que en los entornos rurales, de pueblos pequeños, los padres entienden las actividades de ayuda a los hijos como actividades que deben asumir. Los hijos se van a trabajar a otro pueblo o a Pamplona. Ellos se quedan en casa cuidando a los niños, preparándoles las comidas:

– “En el pueblo las cosas son siempre así. Estamos en casa. No hay diversiones. ¿A dónde vas a ir? Cuidamos normalmente a los nietos o ayudamos a nuestras hijas.”

Según la varias veces citada encuesta del Centro de Investigaciones Sociológicas sobre las condiciones de vida de las personas mayores elaborada en septiembre de 2006, el 66,1% de los encuestados ha ayudado o ayuda a alguno de sus hijos en el cuidado cotidiano de sus nietos pequeños mientras los padres trabajan, y un 25,8% no lo ha hecho. La frecuencia ha sido diaria en un 43,3% de los encuestados, de varias veces a la semana en un 30,9% y con menor frecuencia en un 25,5%.

G) Formación continuada.

Cada día más mayores llegan a la edad de jubilación en perfecta edad para enriquecer su vida y dar contenido a su tiempo libre mediante la formación continua, formal o informal.

Esta necesidad de formación se experimenta por amplios colectivos de mayores. En unos casos, porque los nuevos mayores gozan de un mayor nivel cultural y aspiran a nuevos conocimientos, y en otros, porque en su día no tuvieron la oportunidad, y no quieren desaprovechar las nuevas oportunidades que la sociedad actual les brinda.

El apoyo técnico y financiero al Programa de Universidades de Mayores, universidades o aulas llamadas de la experiencia, es el tipo de iniciativa a la que muchos mayores aspiran porque quieren interpretar la nueva sociedad, tener claves para conservar su salud, conocer las enfermedades, conocer los fenómenos naturales, etc. La colaboración activa del Departamento de Educación del Gobierno de Navarra resulta en este punto esencial para que se pueda materializar una oferta diversificada de actividades formativas que se adecue a la heterogeneidad de perfiles, inquietudes y demandas de los mayores.

La formación continua debería comenzar, de acuerdo con algunos testimonios, con cursos para aprender a ser jubilados:

– “Así como la Administración ha hecho cursos de preparación de la jubilación para sus funcionarios, la empresa privada no ha hecho nada. Entonces sí que podía haber algo generalizado para todo el mundo para esa preparación; los trabajadores de las empresas privadas no tienen esos cursos”.

Varios interlocutores apuntan a la necesidad de un Centro para el Mayor, lo mismo que existe un centro para la juventud. Estos centros deberían ser multifuncionales, donde una de las actividades principales podría ser la formación continua.

En estos momentos, los principales promotores de la formación continua de los mayores son los clubes de jubilados, donde se imparten algunas conferencias (de salud, de conservación del cuerpo y de sus facultades) y donde suelen hacer cursos de labores, yoga, de pintura, de manualidades, de conservación de muebles, de fotografía. Por ejemplo, en Estella o Irurtzun.

Los mayores que se incorporan a actividades de voluntariado necesitan también de algún tipo de formación específica. Por ejemplo, los voluntarios que colaboran en la ayuda a personas dependientes, deben conocer las características de estas personas, los tipos de ayuda que pueden necesitar, las situaciones ante las que se pueden encontrar. En otros casos, la formación parece menos importante, pero enriquecería la relación entre el voluntario y las personas que reciben la ayuda, como ocurre, cuando el voluntariado de los mayores se orienta a llevar a una persona al médico, acompañarla unas horas durante el día, etcétera.

Algunas asociaciones se preocupan de ello:

– “Nosotros tenemos un servicio de voluntariado y desde la asociación hacemos cursos de formación a los voluntarios. Antes de asignar un

voluntario a una familia tienen que pasar previamente por un periodo de formación desde la asociación”.

Pero, en otros casos, no es así y la formación se va adquiriendo con la experiencia:

– “No nos dan formación. La consigues por la experiencia”.

H) Acceso a las nuevas tecnologías.

En los últimos años se ha producido una auténtica revolución tecnológica. Las tecnologías de la información y de la comunicación se han universalizado. Se han popularizado Internet, el correo electrónico, la comunicación por sistemas de telefonía móvil... Los nietos envían mensajes a sus abuelos y éstos tienen que conocer las nuevas herramientas de comunicación para mantener la interacción. Los mayores son conscientes de que necesitan una alfabetización en estas tecnologías, porque, de lo contrario, perderán el hilo de la comunicación.

Cada día más mayores manifiestan que les gustaría poder leer los periódicos y las noticias de su tierra en Internet, mandar algún mensaje o alguna fotografía por el móvil, informarse en Internet sobre temas de salud, de consumo...

En algunos clubes de jubilados se da formación para el uso del ordenador. Según informa el Departamento de Asuntos Sociales, el porcentaje de clubes de jubilados que organizaron cursos de informática en el año 2006 fue del 15%, un porcentaje ciertamente relevante. Los mayores se quejan de que en algunos municipios estos cursos son gratuitos, mientras que en otros hay que pagar:

– “Yo no sé cómo es posible que haya cursos y además gratuitos. En mi pueblo el Ayuntamiento no hace nada de eso. Hay cursos de informática pero a 40 euros la hora ¡Qué mayor puede pagar eso! Yo creo que hay discriminación entre los pueblos, porque realmente clases de ordenador, de Internet, habría gente a la que le interesaría, porque es la novedad”.

Existe el problema de los ordenadores. No todos disponen de ordenador. Se alude a la necesidad de que las instituciones públicas y financieras hagan promociones de ventas de ordenadores destinadas a los mayores, como se ha hecho con otros colectivos.

También ha surgido el problema de la conexión a la red en tarifa plana. Al final resulta muy cara, y la mayor parte de los jubilados no puede pagar

esa tarifa, con lo que permanecen aislados de las nuevas autopistas de la información.

VII.4. ASISTENCIA Y CUIDADO.

El principio de “cuidado” o “asistencia” definido por la Naciones Unidas declara que las personas mayores han de beneficiarse de la atención de la familia, así como tener acceso a los servicios sociales, sanitarios y asistenciales, y disfrutar de los derechos humanos y fundamentales, tanto en el propio hogar como si residen en centros de atención o instituciones.

Este es, sin duda, el campo al que mayor atención dedican tanto el II Plan de Acción Internacional de Madrid 2002 como el Plan de Acción Nacional para las personas mayores 2003-2007. Ambos se orientan en la misma línea y se complementan configurando el más amplio catálogo de objetivos en esta área:

- Prevención del abandono
 - La eliminación de todas las formas de abandono,
 - Prevención de la dependencia y fomento de la autonomía
 - Impulsar medidas de prevención y de promoción de la salud fomentando el autocuidado y la prevención de las dependencias
 - Mantenimiento de una capacidad funcional máxima durante toda la vida y promoción.
 - Favorecer la autonomía de las personas mayores, mediante los planes integrales de accesibilidad y la utilización de ayudas técnicas y nuevas tecnologías.
 - Atención a los mayores dependientes
 - Establecer medidas de apoyo a las personas mayores en situación de dependencia, con atención especial a los enfermos de Alzheimer y otras demencias
 - Atención sanitaria
 - Garantizar un acceso equitativo en condiciones de igualdad a la atención de la salud.
 - Desarrollo y fortalecimiento de los servicios de atención primaria de salud para atender a las

necesidades de las personas de edad y promover su inclusión en el proceso.

- Desarrollo de servicios amplios de atención de la salud mental que comprendan desde la prevención hasta la intervención temprana, la prestación de servicios de tratamiento y la gestión de los problemas de salud mental de las personas de edad.

– Atención y formación a los cuidadores

- Prestar apoyo a las personas que prestan asistencia a los mayores, con particular atención a las mujeres de edad que tienen a su cargo a otros mayores.

- Mejorar la información a los cuidadores no formales y su reconocimiento social.

– Atención integral a los mayores

- Ofrecer asistencia y servicios continuados, de diversas fuentes, a las personas de edad.

- Mejorar la seguridad ciudadana de las personas mayores para favorecer su integración y participación social.

- Promover programas y actuaciones especiales con las personas mayores residentes en el medio rural.

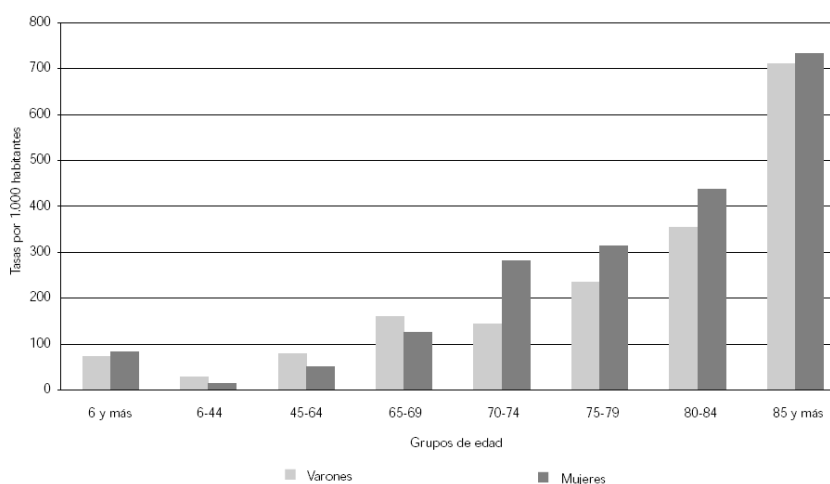
– Formación a los profesionales.

- Mejorar la información y la capacitación de los profesionales de salud y servicios sociales, y también de la rama jurídica y arquitectónica, sobre las necesidades de las personas de edad, garantizando su cualificación gerontológica, y geriátrica.

Los aspectos asistenciales son una de las mayores preocupaciones de los mayores y afectan en particular a los mayores de edad más avanzada.

Como puede observarse en la gráfica adjunta, a los 65 años casi el 90% de los mayores conserva plenamente sus capacidades, y hasta cerca de los 80 años, tres de cada cuatro mayores están libres de discapacidad. Es, precisamente a esa edad, cuando las estadísticas empiezan a invertirse, hasta el punto de que más del 70% de los mayores de 85 años ya presentan una discapacidad significativa.

Gráfico 15
PERSONAS CON DISCAPACIDAD POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO, 1999



Fuentes: INE. INEBASE: Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud, 1999. Resultados por Comunidad Autónoma, sexo, grupo de discapacidad, tipo de indicador y edad. INE, 2004.
INE. INEBASE: Revisión del Padrón Municipal 1999. Datos a nivel nacional, Comunidad Autónoma y provincia. INE, 2004.

Es este grupo de edad, el de mayores de 85 años, el que más está creciendo en términos porcentuales y, por tanto, crecen con él las necesidades de cuidado y atención. De hecho se prevé que para el año 2020 el porcentaje de mayores de 85 años aumente en un 70%.

Los informes Las personas mayores en España 2006 y la Encuesta de Condiciones de Vida de la Personas Mayores, del Imsero, revelan que el 77,1% de las personas mayores que no pueden valerse por sí mismas prefiere permanecer en su domicilio con atención y cuidados, el 10,6% viviría con los hijos y tan sólo un 4,5% se iría a una residencia.

El 35% de los mayores de 65 años vive con algún hijo (el 39% en la encuesta del CIS de septiembre de 2006), y en el caso de no convivir con ellos, cuatro de cada cinco mantiene contactos semanales o viven cerca. Sólo el 0,6% rota periódicamente por las casas de sus hijos u otros familiares.

En el siguiente capítulo se presta atención a los cuidados que precisa el colectivo de mayores.

A) Abandono y soledad.

Parece normal que muchos mayores vivan solos en constante sensación de abandono y soledad.

Periódicamente los medios de comunicación dan cuenta del descubrimiento del cadáver de un anciano en su domicilio. Remueve las conciencias saber que el fallecimiento se produjo hace varios días o incluso semanas y que nadie se hubiera percatado de ello. Este hecho cada día es menos noticia, ya que en lo que va de año, más de 80 ancianos han fallecido en soledad en España sin

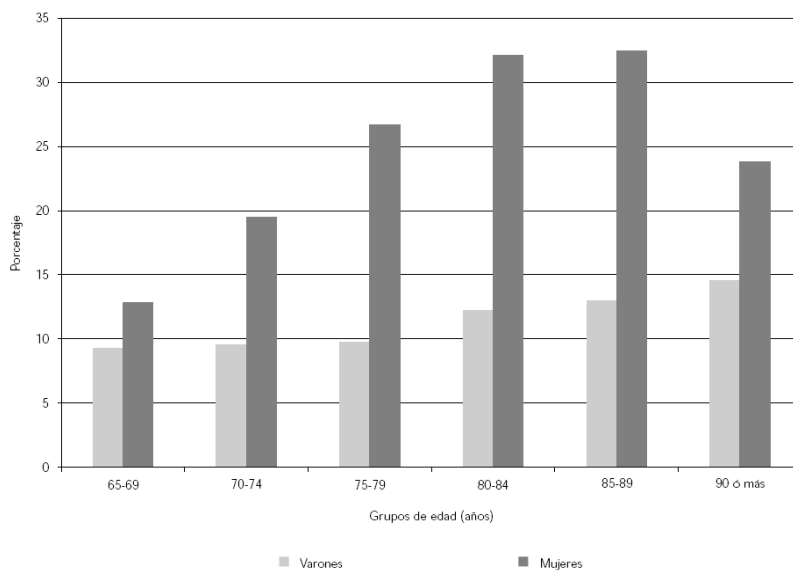
que haya funcionado ninguna señal de alerta, y la tendencia es todavía más preocupante. Baste recordar los efectos producidos en Francia en las últimas olas de calor. Paradojas de esta sociedad, el fenómeno se produce en mayor medida en el ámbito urbano, porque la mayor cercanía física de las ciudades es inversamente proporcional a la cercanía humana que existe en el mundo rural.

Pero las muertes en soledad son sólo la cara más dramática de un problema cotidiano que se puede percibir en las grandes ciudades.

Más de un millón de personas mayores viven solas en España, según Cruz roja Española: uno de cada cinco ancianos. Muchos, por voluntad propia.

Las personas que viven solas en Navarra han pasado del 9% en 2001 al 20% en 2005, según el Instituto de Estadística de Navarra. Las causas de este cambio son las personas que pierden su cónyuge (fundamentalmente mayores que se quedan viudos y que representan un 57% de los hogares unipersonales) y los jóvenes que quieren su propia vivienda. No obstante, los sociólogos creen que el crecimiento se está ralentizando. El verano agudiza este problema, época del año en la que aumentan los ingresos en las residencias de la tercera edad y en las urgencias de los hospitales. Ahora bien, como afirman portavoces de la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología, "si bien los abandonos en verano sufren un ligero incremento, no son tantos como la leyenda urbana asegura". Las escapadas vacacionales no suelen incluir a los mayores, por lo que esta cifra se puede triplicar en el periodo estival.

TASAS DE SOLEDAD DE LOS MAYORES SEGÚN EDAD Y SEXO, 2001



Fuente: INE. INEBASE: Censos de Población y Viviendas, 2001. INE 2004. Y elaboración propia.

La soledad afecta principalmente a las mujeres mayores. Como puede observarse en el gráfico adjunto, una de cada tres mujeres de entre 85 y 90 años vive sola.

El sentimiento de soledad es uno de los factores que más contribuye a empeorar la calidad de vida de los mayores. Son principalmente las ONG's las que han abordado planes para combatir esta soledad.

Los testimonios recogidos en las mesas y que aluden a la soledad reflejan una profunda tristeza:

– “Es triste estar solo, normalmente es triste, tengas televisión o música, estar solo.”

– “Creo que es un fenómeno social creciente la soledad de los mayores. Es un problema gravísimo.”

Otro testimonio confirma la profundidad de la tristeza que genera la soledad:

– “Cuando voy al club y dejo dos o tres días de ver a alguien, porque ya son todas bastantes mayores, y digo: “Fulanita no viene, ¿sabéis algo de ella?” Llamo por teléfono, si tengo el teléfono; “si no me cogen...” Y cuando la veo al tercer o cuarto día la digo, ¿qué te ha pasado?, ¿te has ido con tu hijos?” y me dice: “no, que he estado en la cama, que no me encontraba bien” ¡Y los hijos no han sido capaces de acercarse a ver a su madre! ¡Por favor! De esto hay montones, y que no digan que no, porque lo estamos viendo y esto duele un montón ¡Para esto hemos criado los hijos!” .

Aunque con frecuencia se cree que la soledad es un fenómeno más común en las ciudades,

algunos testimonios de contertulios de los pueblos insisten también en la soledad de los mayores en pequeñas poblaciones y caseríos:

– “Se van todos a trabajar fuera, a otro pueblo. Te quedas sólo. No hay nadie en el pueblo. A veces te dejan con algún nieto pequeño para que lo cuides...” “En la ciudad al menos pueden salir a la calle”

– “Aquí no hay a dónde ir, ni clubes, ni bares... Aquí es muy triste en los pueblos pequeños. Sobre todo si ya no tienes fuerza, porque mientras puedes ir al huerto aún te animas. Y no hablemos de los caseríos.”

– “Las horas a muchos, sobre todo, muy mayores o enfermos, se hacen muy largas en los pueblos.”

En efecto, el fenómeno de la soledad está más acusado en el Pirineo navarro. Aquí hay más hogares unipersonales que en el resto de Navarra: el 28% frente al 20% de la media navarra.

La puesta en marcha de los servicios de teleasistencia, que permite a la persona mayor contactar en cualquier momento con un centro de atención, es muy bien recibida. Reconocen que, aunque no evita la sensación de soledad, resuelve, al menos bastante bien, los problemas de inseguridad y temor a ponerse mal y no poder llamar a nadie. La cobertura en Navarra de este servicio puede calificarse de muy superior a la media estatal.

Actualmente, se estima que unas 45.000 personas (ancianos y discapacitados) de los más de siete millones de españoles mayores de 65 años disponen ya en sus hogares de terminales de tele-

asistencia que aseguran una atención inmediata durante las 24 horas del día. En algunos casos, el problema no es tanto la salud como el contactar con alguien.

B) Cuidados familiares y apoyo a los cuidadores.

Afortunadamente, todavía en España son muchos los hijos que sienten la obligación moral de ayudar y atender a sus padres:

– “Tienes tu madre que lógicamente la tienes que ayudar, no la puedes dejar con 89 años sola”

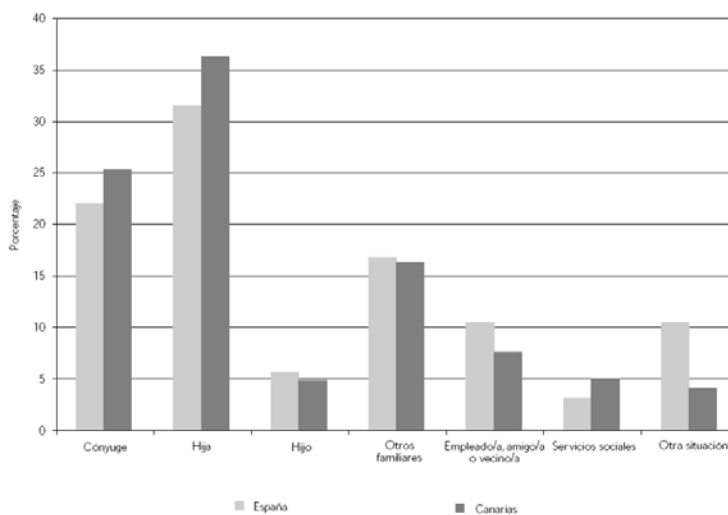
Cuidar a los ancianos es un papel que históricamente siempre ha sido asumido por la mujer.

Ocuparse de la comida, los fármacos, el baño y el paseo diario de las personas mayores discapacitadas es, en la práctica, misión de las hijas. Un informe del Instituto Nacional de Estadística (INE) corrobora que la responsabilidad principal de los cuidados de los mayores es asumida en un 32% de los casos por las hijas. La cifra alcanza el 40% cuando se trata de padres mayores de 80 años.

La incorporación femenina al mercado laboral ha provocado cambios trascendentales:

– “Todavía persiste una lacra cultural por la que se exige a la mujer que sea *superwoman* para, además de tener su empleo, ocuparse de sus padres y de sus hijos”

¿QUIÉN CUIDA A LOS MAYORES CON DISCAPACIDAD?, 1999



Nota: Otros familiares: hermano, hermana, madre, padre y otro pariente. Otra situación: otra relación y no consta.
Fuente: INE. INEBASE: Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud, 1999. INE, 2004.

Según esta misma encuesta, en el caso del varón mayor con discapacidad, quien se encarga de su cuidado es el cónyuge (49% de los casos), la hija (25,1%) o un empleado, amigo o vecino (7,9%). El hijo sólo aparece en el 3,8%. Como puede verse, el cuidado cae en una mujer en un 74% de los casos.

En el caso de la mujer mayor con discapacidad, se encarga de su cuidado la hija (43,5%), el cónyuge (10,3%) u otros familiares (24,6%). El hijo aparece en el 5,6% de los casos.

Aunque muy lentamente algunos hombres empiezan, poco a poco, a compartir esta responsabilidad. Hoy en día los hijos varones que cuidan a sus progenitores representan casi el 6%, mientras que hace cinco años apenas un 1% de los hombres se ocupaba de sus padres.

Muchos mayores, aunque lo sufren, comprenden las dificultades que tienen sus hijos para atenderles debidamente, dado el modelo y ritmo de vida actual:

– “Cada uno tiene su horario de trabajo o tiene que desplazarse a los pueblos a trabajar: No pueden ni atender a sus hijos, cómo te van a atender a ti”

– “Los hijos tienen que ir a trabajar porque no les queda mas remedio, tanto ellos como ellas, y si un mayor está que no se puede mover, tiene que esperar hasta que vuelvan”

– “Hay hijos que quieren atender a sus mayores y otros que cierran la puerta y los llevan a una Residencia”

Según el Departamento de Asuntos Sociales del Gobierno de Navarra, en líneas generales, en Navarra la mayoría de las personas ancianas vive

en sus casas solos o acompañados de sus familias, existen hoy muchas plazas libres en las residencias y la presencia de personas en las residencias responde a su libre consentimiento (sin éste no se puede enviar a nadie a una residencia).

Las medidas promovidas por los Gobiernos para la conciliación de la vida familiar y la atención a personas mayores con dependencia son hasta el presente manifiestamente mejorables.

Algunas personas consideran que las ayudas que se prestan a los familiares cuidadores son también insuficientes, y ello a pesar de que las ayudas de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra son en su cuantía muy superiores a las ayudas del Estado:

– “La Administración tendría que pagar, igual que paga a una asistente, al familiar que asiste a ese mayor”.

En Navarra existe un convenio entre el Departamento de Asuntos Sociales y Cruz Roja de Navarra para realizar actuaciones de apoyo a los personas mayores, dirigido a cubrir sus necesidades, y se financian a la asociación de familiares de Alzheimer diversas actuaciones en este sentido.

Además, en Navarra, la Administración de la Comunidad Foral ha sustituido el concepto de “unidad de convivencia” (concepto utilizado en la mayoría de las Comunidades Autónomas) para el cálculo de las ayudas a la atención de domicilio por el concepto de “unidad familiar”. El primero contemplaba, para determinar la renta a efectos de calcular la subvención, a todas las personas que convivieran en un mismo domicilio. Este concepto de unidad de convivencia podía desincentivar a las personas para acoger a otras personas mayores, fueran sus hijos, sobrinos, nietos, vecinos, etc. En cambio, el concepto de unidad familiar, recogido en las nuevas ayudas forales para permanencia en el hogar de las personas dependientes y apoyo a las familias cuidadoras de éstas, contempla únicamente:

a) La unidad integrada por los cónyuges y los hijos menores de edad, con excepción de los que, con el consentimiento de los padres, vivan independientes de éstos.

b) La unidad integrada por una pareja estable según su legislación específica y los hijos menores de edad, con excepción de los que, con el consentimiento de los padres, vivan independientes de éstos.

c) En los casos de separación legal, o cuando no existiera vínculo matrimonial o no existiera pareja estable o pareja estable o pareja convivien-

te, la formada por la madre o el padre y todos los hijos convivientes y que reúnan los requisitos a que se refieren los apartados anteriores.

d) Opcionalmente, podrán ser incluidos como miembros de la unidad familiar los hijos con edades comprendidas entre los 18 y 25 años cuyos ingresos sean inferiores al Salario Mínimo Interprofesional y no vivan independientes de sus padres.

Como se observa de esta definición, este concepto de unidad familiar en nada va a afectar a las personas mayores que sean acogidas por otros familiares, salvo para el caso de un matrimonio o pareja estable de personas mayores que conviva en el mismo domicilio.

El Departamento de Asuntos Sociales considera que este criterio es mucho más justo y progresivo que el criterio de la renta individual de la persona dependiente. Según afirma, no debe olvidarse el hecho innegable de que los servicios y prestaciones públicos inciden en las cargas familiares, minorándolas, de forma que conceder las prestaciones en función únicamente de la renta y el patrimonio del solicitante cambiaría en muchos casos la finalidad de igualdad real y de complemento a las rentas de las personas dependientes para hacer frente a su situación de dependencia, puesto que las personas dependientes pertenecientes a una unidad familiar con recursos económicos suficientes no tendrían este problema y, en cambio, a las personas que devienen dependientes y tienen cargas familiares podría no solucionárseles su problema si no se tienen en cuenta éstas.

Difícilmente resultaría comprensible ni adecuado al principio de igualdad real que, supuesto un matrimonio de personas mayores, la capacidad económica vinculada a la adquisición de servicios o prestaciones fuera mayor en uno de los miembros que en el otro, esto es, que dependiera de cuál de los dos miembros obtenga las rentas o, incluso, del régimen económico matrimonial pactado. Dicho de otro modo, partiendo de la previsión legal del deber de asistencia recíproca, parece plenamente justificado considerar a ambos miembros como una “unidad económica” en orden a la adquisición de los servicios y prestaciones contemplados, termina afirmando el Departamento.

C) Atención sanitaria sin discriminaciones.

En la práctica médica ha sido habitual que el factor edad fuera considerado como un criterio importante o incluso como un criterio de exclusión para la toma de decisiones sobre la realización o no de determinadas pruebas complementarias y del acceso a las nuevas tecnologías, la derivación

o no al especialista, la indicación de intervenciones quirúrgicas, la aplicación de determinados tratamientos de rehabilitación, la decisión de ingreso en una Unidad de Cuidados Intensivos, Unidades Coronarias, Unidades de Diálisis, etc., la priorización en los servicios de urgencia, en las listas de espera quirúrgica, la inclusión en los programas de trasplante o de prevención del cáncer de mama, etcétera.

Esta idea ha sido cada día más cuestionada y algunos la han calificado de discriminación institucional.

La toma en consideración del factor edad se ha vinculado al uso eficiente de recursos escasos y se ha justificado por la necesidad de priorizar su utilización para aquellos que pueden obtener un mayor beneficio.

Pero esta decisión ha suscitado problemas éticos:

– Se cuestiona que ya no estamos en una economía de guerra y que, por tanto, debe disponerse de los medios suficientes.

– Se considera que la edad no es por sí mismo un factor decisivo en el pronóstico. Lo será en todo caso el estado de salud que cada paciente concreto tenga en ese momento. Una persona sana de 70 años puede tener un mejor pronóstico quirúrgico que una persona de menor edad afectada de determinadas patologías.

Afortunadamente, cada día se amplían más los criterios de trasplante, de los programas de cribado de cáncer, de indicación quirúrgica de intervenciones de cirugía cardíaca, etc. aunque todavía puedan persistir puntuales actitudes discriminatorias inconscientes que resulta preciso superar.

En general, la sensación de discriminación entre los asistentes a los grupos de discusión no parece muy asentada o es aceptada, al menos en parte, como natural:

– “Hay gente que dice: “bueno, como son mayores, pues qué le va a doler”.

Algunos testimonios manifiestan su contrariedad porque todavía haya médicos que se limiten a atribuir todos los males o incluso la muerte a la edad sin ahondar verdaderamente en las causas últimas que los originan:

– Un médico me dijo (refiriéndose a mi suegra): “esta señora se ha muerto de vejez, no del Alzheimer”. Con eso me dejó indignada”.

– “Yo estuve hablando con un cardiólogo de aquí, no voy a decir el nombre, y decía “que los mayores se tenían que morir de algo”. Yo me quedé alucinada”.

Hay diferentes afirmaciones de los contertulios relacionadas con pruebas que no se hacen, sencillamente porque la persona ya tiene una edad determinada.

Los asistentes perciben que los médicos de cabecera no son muy propensos a enviar a las personas mayores a los especialistas, porque dicen que no es necesario. Por lo general, los mayores aceptan esta decisión del médico, aunque hay algunos casos de queja, como el siguiente:

– “Yo llevo quejándome para que mi doctora me mande a un especialista tres años”.

La falta de equidad territorial en los servicios sanitarios es sentida con mayor intensidad por los mayores, que suelen ser sus usuarios más frecuentes, debido al envejecimiento de la población rural:

– “Cuando hay días de fiesta seguidos, en los pueblos no hay servicios. Los jubilados llevamos las de perder”.

En esta misma línea preocupan mucho a los mayores, y aún más a las mayores, las dificultades para acceder a los servicios sanitarios especializados, que se ubican en las grandes ciudades, por las restricciones existentes en materia de transporte sanitario que padecen muy especialmente. La mayoría de los mayores no tiene coche y cuenta con recursos económicos muy limitados. El testimonio siguiente es representativo de numerosas personas:

– “Uno de los problemas con los que se encuentran los mayores es que un 90% de nosotros no podemos ir con nuestros coches a Pamplona, y en Pamplona no tienen la delicadeza de darte hora que coincida con las del autobús y te llegan a decir que cojas un taxi”.

– “Yo tengo a la mujer delicada y ha tenido que venir el médico seis veces a casa, y al final casi me enfadé con ellos y mi mujer estaba cada vez peor, me dicen que la tengo que llevar a Pamplona y yo no tengo pereza para llevarla, pero mi mujer estaba para ir en ambulancia y no hubo ambulancia. Estando ya en urgencias llegaron tres ambulancias con tres jóvenes que habían hecho fechorías y ellos llegan en ambulancia, y además medicalizadas, y con policía, y para mi mujer no había ambulancia. Eso es una vergüenza”.

La carencia de personal sanitario especializado en geriatría suscitó múltiples y vivas intervenciones.

Entre los mayores comienza a extenderse la reivindicación de que existan geriatras en los Cen-

tros de Salud, ya que la mayoría de los pacientes son precisamente mayores:

– En el Centro de Salud de Villava, hay pediatras, hay médicos de familia y no hay un geriatra, y están atendiendo a una población de 11.000 habitantes y al valle de Ezcabarte y no hay un geriatra.”

– “Igual que al Centro de Salud viene un pediatra tres veces a la semana, igual debería venir un geriatra.”

– “Igual que una madre sabe que debe llevar a su hijos al pediatra, ¿por qué no hay un geriatra para tratar las dolencias de los mayores y no pasar antes por el medico de familia?”

– “Tendríamos que tener un especialista para las enfermedades propias de los mayores.”

Otras asistentes reclaman también la existencia de técnicos en la materia, aunque sin precisar cual haya de ser su ubicación dentro del sistema:

– “En el Gobierno hay técnicos de cultura, técnicos de no se qué, pues que haya técnicos de personas mayores.”

Los expertos en el tema reclaman que se potencie la geriatría. El doctor Isidoro Ruipérez, de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología, afirmó recientemente en Pamplona que:

– “La geriatría es una asignatura pendiente de la excelente sanidad navarra.”

– “La atención especializada por parte de geriatras es una prestación básica, un derecho básico, cualquier cosa menos un lujo, ya que está demostrado que unos servicios adecuados consiguen ese objetivo de dar viuda a los años.”

Los especialistas en geriatría presentes en las reuniones manifiestan también su opinión al respecto:

– ¿Cuál es nuestra opinión? Que debe haber geriatras en aquellas instituciones, centros, organizaciones o sistemas donde hay muchos mayores, por ejemplo las residencias.”

– “El problema no es solamente que no haya suficientes geriatras, sino que los agentes sanitarios que tienen que trabajar, tanto médicos como enfermeras, sepan geriatría. Este es nuestro defecto actual, aunque se va mejorando mucho.”

– “Lo que hace falta es gente formada en este campo, es decir que el médico de cabecera sepa de geriatría y de gerontología lo suficiente, que el urólogo sepa lo suficiente, que el cardiólogo sepa

lo suficiente. Aunque el pediatra no sepa no importa, pero los otros tienen que saber”

A la vista de los debates, es evidente que a los mayores la atención sanitaria les importa sobre manera. Como ya se ha indicado, la salud está considerada como la primera y principal preocupación de las personas mayores en la encuesta del CIS elaborada en septiembre de 2006. Además según esta misma encuesta, un 39,2% de los encuestados considera su estado de salud como regular, un 11,6% como malo, frente al 7,4% que se considera muy bueno o el 39,1% que lo considera bueno.

No puede dejarse de mencionar que han sido numerosas las personas de las mesas que han aludido a que “la medicina” está cada vez peor. Atribuyen el hecho al incremento de población producido por la inmigración y a la escasez en los presupuestos, que han impedido adecuar los recursos a las nuevas demandas. Pero la conclusión es que la atención sanitaria no se percibe bien. En las siguientes frases se resume la opinión de muchos participantes de las mesas:

– “La asistencia sanitaria está cada vez peor, pero para todos y para todas las edades.”

– “Para los mayores aún peor porque tienen mayor dependencia de la sanidad. Hay una lista de espera increíble. Yo he tenido que esperar un año para una intervención.”

También se ha podido constatar algo ya conocido. El cambio de criterio técnico por el cual las revisiones ginecológicas han pasado a realizarse cada tres años no ha sido bien explicado a la población y ni comprendido ni aceptado por muchos ciudadanos.

– “Cada tres años... En tres años te puede venir un cáncer y te puedes morir o te tienes que gastar el dinero. O sea, que tienes que ir cada dos años a pedir y luego te tardan año y pico. Eso a mí me parece fatal porque si queremos un poco tenemos que ir a un particular para que nos haga una revisión.”

D) Prevención de la dependencia y fomento de la autonomía.

Aunque no ha sido un tema comentado en el curso de los debates realizados en los grupos de discusión, llegados a este punto, no puede eludirse una breve referencia al tema.

Tal como señala don Bernardo López Majano, Consejero de SECOT:

– “En España la dependencia de los mayores se considera como un fenómeno fatal e inevitable

que, antes o después, por el paso inexorable del tiempo, afecta a los mayores.”

La realidad es que hasta el presente se ha invertido muy poco en desarrollar programas de prevención de la dependencia, tal y como ha denunciado de manera reiterada la Sociedad Española de Geriátrica.

E) Atención social de calidad.

Una atención social de calidad es otra de las necesidades más sentidas por las personas mayores.

La atención social que se presta en Navarra ocupa la segunda posición en calidad en términos comparativos con otras comunidades españolas.

Índice de usuarios de servicios sociales por CCAA

	Atención a domicilio	Teleasistencia	Centros de Día	Residencias	Total
Andalucía	3,48	1,79	0,33	2	8,45
Aragón	3,07	2,66	0,34	4	10,54
Asturias	3,26	1,76	0,37	4	9,44
Baleares	209	1,89	0,24	2	7,06
Canarias	2,6,9	0,62	0,23	2	6,43
Cantabria	1,92	0,48	0,35	4	6,77
Castilla-León	3,12	2,54	0,35	6	12,13
Castilla-La Mancha	4,87	3,93	0,24	5	14,09
Cataluña	3,87	0,79	0,95	4	9,98
C. Valenciana	1,67	1,87	0,25	2	6,31
Extremadura	7,41	1,34	0,44	3	12,87
Galicia	1,91	0,67	0,18	2	4,84
Madrid	3,37	4,57	0,70	4	13,20
Murcia	1,76	1,35	0,42	2	5,79
Navarra	3,56	4,68	0,38	5	13,95
País Vasco	1,77	2,26	0,55	3	8,48
La Rioja	3,41	1,25	0,48	4	9,86
Ceuta	3,44	0,43	0,30	1	5,84
Melilla	3,15	2,97	0,34	2	9,18
España	3,14	2,05	0,46	3	9,43

Fuente: Comunidades Autónomas, Ciudades Autónomas y Diputaciones Forales.
INE (2004) Datos de Población. Padrón Municipal 01/01/2003
Elaboración Propia.

Sin embargo, todavía es mejorable esta situación.

Por lo que respecta a la percepción que transmiten los mayores sobre los distintos servicios sociales existentes en Navarra, se observa lo siguiente:

F) Servicios Sociales de Base.

La red primaria de Servicios Sociales de Base atiende las más variadas necesidades de la comunidad y de los mayores. Estos servicios son muy bien valorados por los mayores, pero no están exentos de algunas dificultades, ya que se percibe que están saturados y no pueden atender suficientemente todas las necesidades que se les presentan:

– “Los servicios sociales de base están bloqueados por tramites administrativos.”

G) Atención a domicilio.

En Navarra, la atención a domicilio no está formada únicamente por el servicio de atención a domicilio prestado por los Servicios Sociales de Base, sino que se completa con las ayudas para la atención a domicilio que otorga el Departamento de Asuntos Sociales y que, según cita, colocan a la Comunidad Foral a la cabeza de las comunidades en este aspecto, además de con el Servicio Telefónico de Emergencia, las ayudas para la adaptación de viviendas y adquisición, las ayudas técnicas y a la movilidad, y los centros de atención diurna.

Según la Ley de Dependencia, se define el servicio de ayuda a domicilio como el conjunto de actuaciones llevadas a cabo en el domicilio de las personas en situación de dependencia con el fin

de atender sus necesidades de la vida diaria, prestadas por entidades o empresas, acreditadas para esta función. El servicio incluye:

a) Servicios relacionados con la atención de las necesidades domésticas o del hogar: limpieza, lavado, cocina u otros.

b) Servicios relacionados con la atención personal en la realización de las actividades de la vida diaria.

Así entendido, en términos comparativos, la cobertura de este servicio que ofrece Navarra es

superior a la media estatal, pero está todavía lejos de la observada en alguna otra comunidad autónoma y, desde luego, de la existente en los países nórdicos.

Sin embargo, la intensidad horaria del servicio resulta inferior a la del resto de las Comunidades Autónomas, tal como se observa en la tabla adjunta, extraída del “Informe de la personas Mayores en España 2004”, elaborado por el Observatorio de las Personas Mayores dependiente del IMSERSO. Como se verá, este dato se corresponde bien con los testimonios que transmiten los mayores:

SERVICIO PÚBLICO DE AYUDA A DOMICILIO EN ESPAÑA. EVOLUCIÓN DE LA INTENSIDAD HORARIA POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS. 1995-2004

Ámbito territorial	1995(1)	1999	2001	2002	2003	2004
Andalucía	17,00	—	8,76	9,50	10,07	8,00
Aragón	14,32	16,50	16,50	16,50	11,00	10,00
Asturias	8,40	15,09	15,40	13,28	18,00	13,00
Baleares	18,96	—	12,00	12,00	12,80	12,80
Canarias	21,44	—	12,00	12,00	12,00	10,00
Cantabria	22,76	9,83	9,83	24,14	40,00	20,53
Castilla y León	17,24	18,00	21,62	19,00	19,30	19,00
Castilla-La Mancha	18,68	20,00	20,15	18,00	20,00	19,24
Cataluña	14,92	19,35	6,80	12,50	12,50	14,00
C.Valenciana	18,60	13,00	13,00	13,00	—	10,82
Extremadura	15,80	11,00	9,50	11,00	12,00	22,00
Galicia	19,20	12,00	34,00	32,22	27,28	29,00
Madrid	19,76	18,00	14,50	17,00	13,00	16,85
Murcia	21,52	15,50	15,00	15,00	16,78	17,00
Navarra	12,08	12,00	11,48	11,48	—	8,76
País Vasco	22,12	25,20	23,59	24,00	24,48	25,00
La Rioja	20,24	10,00	12,00	12,00	15,39	13,00
Ceuta	18,16	10,00	12,00	24,00	24,00	22,00
Melilla(2)		17,49	20,00	24,00	19,00	21,20
España	20,63	15,19	15,16	16,87	18,09	16,43

En opinión de los mayores asistentes a los grupos de debate, la asistencia domiciliaria es lo ideal.

— “Los abuelos o los que vamos para abuelos lo que queremos es estar en casa. Eso de que te lleven a un sitio donde estás con más gente que tiene sus problemas o sus rarezas...”

— “Lo mejor es estar en casa, siempre y cuando haya un ser querido que te atienda.”

— “Para mí, si uno está con las facultades bien, es mejor que vaya una persona que le haga las cosas, que le administre la comida, que le haga los recados y en su casa mientras que pueda, aunque a la noche se tenga que quedar sola.”

— “Para llevar una vida normal, uno en su casa, y si no está enfermo sería necesario una que fuera un par de horas al día, todos los días. Enton-

ces así una persona no iría a una Residencia ni lo; se quedaría en casa.”

— “Estamos a favor de que nuestros mayores no salgan del pueblo y eso se consigue con la asistencia domiciliaria. España está cada vez más envejecida y se necesitan todas estas cosas.”

Por su parte, el Departamento de Asuntos Sociales señala que no hay nada que objetar a esta opinión de que la asistencia domiciliaria es lo ideal si se hace incluyendo otras posibilidades distintas al servicio de atención a domicilio municipal, y que respeta mejor la variedad de modelos distintos de atención posibles y las distintas preferencias de las personas mayores para decidir quién debe cuidarles. De hecho, el Departamento cuenta el dato de que, desde la puesta en marcha de las nuevas ayudas para la permanencia en el domicilio de las personas dependientes y apoyo a

las familias cuidadores de éstas, 132 personas han renunciado a recibir el servicio de atención a domicilio municipal, a pesar de ser éste compatible con ese servicio. Además, con las ayudas, el 82% de los solicitantes ha optado por recibir los cuidados por un cuidador familiar, a pesar de ser su cuantía bastante inferior a la que se obtendría en la modalidad de prestación de servicio por una persona ajena contratada para ello.

La atención domiciliaria está bastante extendida, aunque se considera insuficiente y, en muchos casos, incompleta, sobre todo porque la ayuda externa es corta en el tiempo. Los profesionales tienen que ajustarse a tiempos muy reducidos:

– “Van dos horas al día, pero es poco, eso no es suficiente”

– “Pero no son suficiente dos horas por lo menos en los casos que yo viví y estoy viendo. En esas dos horas les hacen la limpieza y les cuidan bien, pero son dos horas nada más. Para mí es insuficiente”

– “La asistencia domiciliaria sirve para la persona que se puede valer sola, pero sería necesario más horas de asistencia, para hacerle la compra, hacerle la casa y hacerle la comida”

Los contertulios se quejan de escasez de personal:

– “En la zona de Sangüesa, que es la zona que yo más conozco, las trabajadoras que hay son tan insuficientes que si a una persona por su minusvalía le han concedido en Bienestar Social dos horas de atención a domicilio sólo vienen una. ¿Qué pasa? Que hay tan pocas y si se tienen que desplazar entre pueblos se les va el tiempo en desplazamientos”

Otras personas se quejan de la disminución de prestaciones de las Administraciones:

– “Antes iba una persona dos días dos horas, pues ahora, a la misma persona que está peor que hace cinco años, le van tres días a la semana una hora”

– “Cada vez se nota que hay menos asistencia de Bienestar Social o de quien sea para los ancianos y para las personas dependientes. Se ha reducido muchísimo. En Navarra, de ser junto con Euskadi y con Cataluña de los más altos, estamos dejando muchísimo que desear. Cada vez hay menos horas de atención”

Otros consideran que cada día hay más requisitos:

– “Cada vez hay una cantidad de requisitos que prácticamente..., que si tienes muy poco... que si tienes una pensión”

Se percibe falta de formación específica y limitación de las tareas que son competencia de los profesionales que acuden a domicilio. Se limitan a hacer las tareas que no puede llevar a cabo la persona mayor. Pero ésta necesita también interaccionar, dialogar, dar y recibir información, comentar...:

– “No están preparadas. Les dicen: “tienes que ir a esta señora una hora y media una vez a la semana o dos veces a la semana” Y van y las bañan o las cortan las uñas o les llevan a comprar, cosas de esas, punto y se acabó y ahí no hay más preparación”

Agradecen la presencia de inmigrantes que suplen otras carencias:

– “Menos mal que han venido las chicas de fuera (inmigrantes) y el problema se ha podido solucionar un poco”

– “Cada enfermo tiene su ecuatoriana, y menos mal que está”

La atención domiciliaria presenta también algunos problemas. Es la soledad que ataca a las personas mayores, sobre todo por la noche:

– “Yo creo que lo más importante cuando uno está ya solo y esta “tocado” es la noche. Para mí la noche cuando no puedes dormir, esa hora en que te despiertas a las cuatro de la mañana y uno se encuentra solo, eso es lo que deberían atacar”

– “Cuando nosotros éramos jóvenes, había una Congregación para asistir a esas personas solas por la noche, entraban a las 10 o a las 8 de la noche y salían a la 7 de la mañana”

Un aspecto que no ha podido contrastarse en las reuniones de grupo, pero que se puso de manifiesto en reiterados informes de la Defensora del Pueblo de Navarra es la falta de equidad territorial en el acceso a las prestaciones de atención a domicilio, toda vez que su cobertura e intensidad del servicio depende por completo de la sensibilidad de las autoridades locales del municipio o mancomunidad respectiva.

Además, según la encuesta del CIS elaborada en septiembre de 2006 sobre las condiciones de vida de las personas mayores, un 55,6% de los encuestados estaría dispuesto a contribuir económicamente en caso de necesitar ayudas, frente a un 15,1% que no.

H) Ingreso residencial.

Navarra está bien situada en el ranking de comunidades que mayor número de plazas residenciales puede ofrecer a los mayores. Sin embargo, existe la opinión entre los asistentes de que es escaso el número de residencias.

Esta percepción contrasta con la posición del Departamento de Asuntos Sociales: “en nuestra comunidad, el índice de cobertura de las residencias para las personas mayores está en 5,6 plazas para cada 100 habitantes mayores de 65 años frente a las 3,7 de media, sólo superado en España por Castilla y León. Además, tal y como se refleja en el estudio de la demanda y el informe diagnóstico para la elaboración del II Plan Gerontológico, e incluso en este borrador de informe, las personas mayores prefieren por lo general permanecer en su domicilio el mayor tiempo posible, y la demanda se orienta más hacia recursos encaminados a esta permanencia en el domicilio que hacia recursos de tipo residencial. Actualmente, la lista de espera para plazas públicas o concertadas de asistidos en residencias es de 224 personas y de 85 para plazas psicogerátricas públicas o concertadas de distintos perfiles. No obstante, existen plazas sociales en residencias privadas”

La percepción subjetiva de escasez es mayor en el ámbito rural, porque los mayores no aceptan tener que ingresar en residencias alejadas de su localidad, ya que ello les supone perder sus referencias afectivas y sus contactos sociales.

– “Yo no quiero que me saquen de mi entorno”

– “Que estén en el entorno familiar y no dejarlos abandonados. Por ejemplo, en Estella a los abuelos los llevan a Logroño y los “abuelicos” se mueren solos. Si hay que meterlos en una Residencia por necesidad por lo menos que estén cerca de la familia”

– “El ingreso en las Residencia acentúa la soledad del mayor”

– “No queremos que nuestros mayores se vayan del pueblo, porque se ha dado el caso de que uno de Murchante se ha tenido que ir a Cascante a la Residencia y a los cuatro días se ha muerto de tristeza”

– “La Residencia de la zona de Leizta, Areso, Basaburua, Lekunberri, Larrantz está en Betelu, pero tienes que tener 300 o 340 mil pesetas para ir a la Residencia. ¿Quién es el guapo que tiene esa pensión? Algunos tendrán bienes, ¿pero y los que no tienen? Pues se quedan sin Residencia”. Por eso hay muchas plazas vacías en Betelu”

En Navarra hay dos residencias públicas del Gobierno de Navarra: Santo Domingo de Estella y El Vergel de Pamplona, con más de 300 plazas, dirigidas, principalmente, a personas con pocos recursos y con precios reducidos.

Hay, además, 34 residencias sin ánimo de lucro de inspiración municipal dirigidas igualmente a personas necesitadas y con precios reducidos. La Misericordia de Pamplona, por ejemplo, tiene 355 residentes y más de 200 personas en lista de espera.

A ellas se añaden una docena de residencias municipales con gestión privada (Gestión Asistencia Ribera); las residencias La Vaguada (de Caja Rural) y los centros Amma (de la Fundación Caja Navarra), con 800 plazas en total; y varias residencias privadas.

El total de plazas existentes se sitúa en 5.000. Mientras que las plazas de las residencias públicas o de las privadas sin ánimo de lucro están ocupadas, hay plazas libres en las residencias privadas.

La razón de esta diferencia está en el precio de la plaza; el doble en una residencia privada (los casi mil euros al mes) que en una plaza pública (600 euros), o sin ánimo de lucro (mil euros).

En general, la valoración que los asistentes tienen de las residencias es positiva:

– “En las Residencias hay una atención fantástica desde el punto de vista de lo que es el mantenimiento del anciano en el medio, la atención sanitaria y lo que puedan ser las necesidades básicas de la vida diaria y atención corporal”

– “Las Residencias han cambiado, yo creo que para bien, en algunos aspectos quizá el hecho humano, como decía Maite, que esto lo estudió durante algún tiempo, ahí hay otro tipo de defectos, pero en conjunto las Residencias han mejorado y, evidentemente, son más caras pero dan un servicio que fuera de la Residencia no se puede dar.

Sin embargo, algunos mayores tienen una imagen más bien negativa de las residencias; piensan que se verán privados de libertad y que no recibirán el trato que ellos tenían en sus casas:

– “En nuestra generación todavía subyace la creencia de que todavía existen los asilos”

– “La pobre gente está ahí a un lado y a otro porque, claro, no tienen capacidad ni para jugar, ni para hablar ni para nada”

– “Yo conocí a un matrimonio, marido y mujer, que los dos se fueron a una Residencia y se salí-

an fuera a comprarse jamón y cosas porque decían que la comida no era buena.”

El problema más grave para algunos de los opinantes es que tienen que compartir habitación con otra persona. Hay testimonios de personas que se han ido de la Residencia, porque no podían convivir con su compañero/a de habitación:

– “El problema es la escasez de habitaciones individuales.”

El deseo de permanecer en su hogar y junto a sus hijos mientras puedan es generalizado entre los mayores, porque eso les da autonomía, independencia, libertad:

– “Por lo general, todo el mundo, mientras que pueda, quiere vivir en su casa y es lógico y es natural que eso sea así. Otra cosa es que la sociedad en su conjunto asuma como una responsabilidad el dar todos los cuidados que una persona necesite para seguir manteniéndose en la casa.”

– “Pero cuando tú estás arropado por unos hijos o por una mujer o cuando una mujer está arropada por un marido y luego hay nietos, el hecho de ir tú a una Residencia es una separación, es encontrarte solo, que, aunque estés rodeado de mucha gente, es un vacío total.”

Muchos de ellos entienden que esto no siempre pueda ser así, y muchos lo aceptan con resignación, no exenta de amargura:

– “Hay hijos que están deseando tener a sus padres pero no pueden. Entonces ya viene el momento que dicen “vamos a ver la Residencia.”

– “Porque cuando tengamos 75 años los hijos estarán trabajando y luego los pisos son pequeños, no hay espacio. Y luego hay personas mayores que necesitan atención las 24 horas.”

– “Hay situaciones en que las circunstancias se imponen y la gente tiene que ir a una Residencia, pero no porque quieran.”

– “Entre las dos horas que te da la atención domiciliaria y las 24 horas que tiene el día hay muchas horas de soledad en las que o uno tiene una ayuda extraordinaria, si se la puede pagar, o si no se tiene que ir a una Residencia.”

Otros asumen con naturalidad que los hijos no puedan hacerse cargo de su cuidado:

– “Los que nos hemos ido incorporando a la nueva generación de mayores tenemos las ideas más claras, sabemos perfectamente que nuestros hijos no nos van a poder atender porque ahora trabajan y tenemos cada vez mas claro que

vamos a ir a una Residencia. Además, yo creo que es mejor, porque si tú eres de estar con gente y luego verte ahí solo, pues mejor verte rodeado de otros.”

Bien sea por motivos de seguridad, de mejor atención, de soledad o por otras razones, las Residencia es una alternativa que está en el horizonte de muchas personas mayores:

– “Yo a mi marido ya le he mentalizado, no tenemos más remedio. No sé la Residencia lo que me va a dar, pero es que el desprecio o la mala atención de un hijo me va a doler tanto que no quiero verlo, no quiero sentir ese desprecio.”

– “La Residencia me va a dar todo lo que necesito. A lo mejor no me va a dar ese cariño como te puede dar tu familia. Es un ambiente más frío y eso que las veo cariñosas con la gente. Pero lo tuyo es lo tuyo y eso no lo tienes.”

– “Si la seguridad te la dan en casa, en casa, y si no te vas a una Residencia.”

Cada día son más los mayores que consideran que las Residencias deben ser fundamentalmente para quienes presentan una dependencia importante:

– “Y es verdad que a la Residencia no va quien quiere, va quien lo necesita.”

– “Yo veo bien las Residencias cuando una persona ya se ve mal y no pueda.”

– “Las Residencias son para los que no tienen familia, para el que está solo o el que está enfermo y no puede valerse.”

– “Los que tienen familia no tienen porque ir a una Residencia, me parece a mí, tienen que estar en su casa.”

– “La gente quiere envejecer en casa. Y ¿cuándo ingresa en una Residencia?, cuando no puede más. Y ¿cuándo no puede más?, pues fundamentalmente con la enfermedad psíquica, cuando sufre un proceso de demencia.”

Que el ingreso en la Residencia sea verdaderamente voluntario y asumido por el mayor es un factor determinante:

– “Yo tengo una hija que trabaja en una Residencia desde hace 8 años y dice que están muy bien atendidos, noche y día. Pero dice que hay una diferencia abismal entre aquellos mayores que van allí porque quieren y aquellos a los que los llevan sus hijos. Mayores a los que los hijos les han quitado el dinero y están en la residencia más tristes que una botella vacía. Hay otros que dicen “Aquí me han traído.”

En este punto, el Departamento de Asuntos sociales recuerda que los ingresos en las residencias sólo pueden ser voluntarios, y añade que no existe ninguna denuncia al respecto en el citado Departamento.

Sin duda, la mayor queja en relación con las residencias tiene que ver con sus precios:

– “Las residencias son muy caras y la gente no puede ir a ellas. ¿A dónde va un mayor que cobra 70 mil pesetas? Aunque quiera ir no puede, entonces ¿qué podemos hacer los mayores que no tenemos el apoyo de los hijos? Tampoco todos los hijos quieren estar con los padres”

– “Aunque uno quiera, no puede, no le llega con la jubilación para poder pagar esa Residencia”

– “Yo creo que es muy difícil entrar en una Residencia porque cuesta mucho dinero y las pensiones generalmente son muy bajas”

– “La persona mayor de hoy en día que quiera entrar en una Residencia tiene que tener una pensión suficiente, pero como aquí la mayoría ha sido agricultor tienen una pensión mínima de unos 400 y pico euros ...”

En algunos casos, se opina que, con el fin de reducir costes, las familias tienen que asumir la obligación de ir a atenderlos a la hora de la comida:

– “Entonces le voy a llevar a una Residencia, pero le tengo que ir a dar de comer, le tengo que ir a dar de cenar a mi padre o a mi madre o a mi tío, porque la gente... eso ocurre, el otro día que yo lo viví en esta residencia en concreto, entonces tengo que ir a darle de desayunar, etc., pagando algo menos de dinero con respecto a como están, porque los precios de las Residencias se desbordan”

Para el Departamento de Asuntos Sociales, esta afirmación no es aceptable, porque esa reducción de cortes está expresamente prohibida por la legislación foral.

El problema se agrava en el caso de plazas “asistenciales”. A esta situación aluden algunos participantes:

– “Yo tengo experiencia con las residencias porque durante 12 años tuve a mi mujer con Alzheimer... He tenido que pagar el 50% de mi pensión a la asistente que estaba en casa. Las Residencias exigían mucho, el dinero, la ropa y juego de sábanas y además una persona que allí la atendiera. Cuando llegaron a ese punto, decidimos contratar una persona pero para casa”

Hay algunas quejas relativas a la “privatización” del servicio:

– “Y además el Gobierno de Navarra está dejando las Residencias en manos del sector privado”

– “Yo criticaría privada y públicamente la permisividad que existe con unos clanes y unas mafias que van únicamente a hacer dinero”

En algunas mesas se han vertido críticas generales a las Residencias privadas, por su inadecuada relación calidad -precio:

– “En las Residencias privadas yo tengo a la hermana de mi suegra allí y paga 380 mil pesetas. La atención es mediana tirando a mala”

– “Comparando las 300.000 pesetas que cobran con las atenciones que sirven, me parece que son desorbitantes esas cantidades. Y a eso puede acceder solo un sector relativamente pequeño”

– “Creo que en las residencias privadas el pago es excesivo para lo que las personas reciben. Las otras que están municipalizadas o que lleva el Gobierno de Navarra están bastante bien”

Muchos mayores no entienden ni aceptan que el ingreso en una Residencia les suponga la pérdida de su pequeño patrimonio que les ha costado crear toda una vida:

– “Yo creo que hoy a nadie le llega el sueldo para ir a una residencia y nos comen en seguida la casa. Si te metes en una Residencia de 300 ó 350 mil pesetas y estás unos cuantos años, adiós casa, si tienes casa” ¿Que pensionista puede pagar esto?

El Departamento de Asuntos Sociales matiza esta afirmación y recuerda que concede ayudas para la estancia en residencias privadas cuando no se puede acceder a las mismas por insuficiencia de recursos económicos, por lo que se procura que ninguna persona que necesite un ingreso residencial quede fuera de una residencia por motivos económicos. Estas plazas “concertadas” deben contabilizarse como públicas, ya que al usuario le cuesta la plaza el mismo dinero que una pública. En el año 2005 había 952 plazas concertadas, esto es, una de cada cinco plazas de una residencia.

No ha habido apenas referencias a las listas de espera.

Hay personas que creen que las Residencias no cuentan con el personal suficiente y adecuado para las necesidades de las mismas, a pesar de que el Departamento de Asuntos Sociales afirma que los ratios de personal en Navarra son bastante superiores a la media nacional:

– “No hay personal cualificado, cuidadores, personal gerontológico”

– “Hay personal escaso, personal no cualificado, pues todos sabemos quién cuida a los ancianos, tenemos a la inmigración, que gracias que la tenemos, porque si no, no sé quién se iba a dedicar a eso y al final todo esto se traduce en que los enfermos no están como deberían estar”

– “Les atan a la cama para que no se escapen y luego les salen llagas...”

– “Nosotras como asociación podemos hacer eso, es nuestro trabajo el ir y ver, y claro, vemos cosas. Pero claro, cuando vas, todo de maravilla. Nosotros conocemos a personas que nos han dicho “cuando os vais vosotros las cosas funcionan de otra manera”

Se critica puntualmente que, debido a que se considera que los sueldos son bajos en el sector y que el trabajo es duro y continuo, hay desmotivación del personal:

– “El personal tampoco está bien pagado, con lo cual está desmotivado”

Un dato relevante que se contiene en la encuesta del CIS sobre las condiciones de vida de los mayores, es que un 25,6% cree que las Residencias deberían ser pequeñas, entre 16 y 50 plazas; un 24,4% cree que todavía deberían ser más pequeñas, entre 10 y 15 plazas; un 14,8% cree que deberían ser medianas entre 50 y 90 plazas; y tan sólo un 8,5% cree que deberían ser superiores a 90 plazas.

I) Una oferta variada de servicios sociales.

Las necesidades sociales son cambiantes, surgen nuevas formas de convivencia y nuevos perfiles de mayores que generarán también nuevas modalidades de servicios.

Los mayores quieren permanecer en su entorno, pero para ello precisan un conjunto de servicios complementarios a la ayuda a domicilio.

Los Centros de Día son una alternativa muy valorada por los participantes de las mesas porque en su opinión representan numerosas ventajas, ya que compatibilizan una atención profesional con la permanencia en el entorno en su mismo pueblo y se mantiene el contacto con la familia. Se evita el desarraigo que tanto afecta al residente. Se sigue siendo miembro de la comunidad. La gente quiere verlos, interesarse por ellos, conversar, saber cómo están, preguntarles, etcétera:

– “Que nuestros mayores no tengan que irse del pueblo y que sean atendidos por un servicio a domicilio, o en un Centro de Día”

El problema es que en Navarra el desarrollo de los Centros de Día ha sido lento y está incluso por debajo de la media estatal, cosa que no ocurre con otras modalidades de atención. El Departamento de Asuntos Sociales responde a esta afirmación que “siendo esto cierto, cierto es también que la demanda no ha sido muy clara hasta este momento, y que en la actualidad se está potenciando enormemente la existencia de servicios de atención diurna en residencias, lo que se convierte en un recurso parecido al centro de día al garantizar una atención integral al usuario, pero con un menor coste justificado, sobre todo, por la utilización de la misma infraestructura del centro residencial”

Los mayores también perciben esa carencia.

– “Hay pocos Centros de Día y donde existen son muy caros”

Se pone como modelo las residencias de día de Guipúzcoa:

– “Los cogen por 20€ y están todo el día ocupados y les dan la comida”

La oferta de servicios complementarios, comedores colectivos, lavanderías comunitarias, etcétera, vinculadas o no a los hogares o clubs de Jubilados han tenido también un escaso impulso en Navarra. Algunos asistentes apuestan, sin embargo, por estas fórmulas:

– “Nosotros vamos a hacer un comedor en Murchante para que los mayores no tengan que hacer algunas de las tareas de la casa. Según la nómina que tenga, se cobra el menú”

Los pisos o apartamentos tutelados son también una fórmula poco extendida en Navarra y ello a pesar de que, en opinión de los mayores, constituye también una buena solución:

– “Yo creo que eso es una maravilla”

VII.5. PARTICIPACIÓN.

El principio de participación prevé que en una sociedad inclusiva (para todos) las personas mayores deben participar activamente, como colectivo, en la formulación de políticas y buenas prácticas que afecten directamente a su bienestar, desde la solidaridad con otras generaciones, y que este principio tiene que ser entendido desde el derecho a la libre asociación.

El II Plan de Acción Internacional de Madrid 2002 contempla tres grandes objetivos estratégicos o cuestiones relacionadas con este principio:

– Participación de las personas de edad en los procesos de adopción de decisiones a todos los niveles.

– Reconocimiento de la contribución social, cultural, económica y política de las personas de edad.

– Fortalecer la solidaridad mediante la equidad y reciprocidad entre las generaciones.

Por su parte, el Plan de Acción Nacional para las personas mayores 2003-2007 concreta algo más el objetivo, y apuesta por:

– Consolidar los órganos de representación y participación existentes y crear otros nuevos.

Los mayores han perdido el protagonismo social que tuvieron en el pasado cuando tenían un gran peso en los procesos de toma de decisiones. Los consejos de mayores eran sinónimo de consejos de sabios. La expresión “Senado” proviene de “senectud”, opuesta a la juventud, y las Cortes de Navarra nacieron como un Consejo de Sabios, formado por personas mayores.

Las personas mayores deben permanecer integradas en la sociedad, participando activamente en la formulación y aplicación de las políticas que afecten directamente a su bienestar, pero, además, es necesario potenciar su implicación y participación en los distintos movimientos generales de la sociedad y no solo en las que les afecten de manera directa y específica.

No debe seguir aceptándose por más tiempo que las personas mayores sean socialmente invisibles y apenas participen en la vida de la comunidad.

Para ello es necesario que las Administraciones Públicas competentes desarrollen políticas activas dirigidas a fomentar la participación de las personas mayores en las decisiones públicas que les afecten directamente.

A) Presencia en los órganos de decisión.

Según datos presentados en el VII Congreso Nacional de Organizaciones de Mayores en España, organizado por la CEOMA, la presencia de los mayores en los órganos públicos de representación es muy baja.

A pesar de que el porcentaje de personas mayores de 64 años se acerca al 18 % de la población total española y constituye el 22 % del electorado, en el Congreso de Diputados el porcentaje de representantes mayores de esa edad

es de 2,8 %; en los Ayuntamientos no alcanza ni el 1,5 %; en los Parlamentos autonómicos la representación es de tan sólo un 3,04%; y del 8,47 % en el Parlamento Europeo.

En el caso del Parlamento de Navarra, sólo hay una persona mayor de 64 años, lo que representa un 2%. En el Ayuntamiento de Pamplona no hay ninguna persona mayor de 64 años. En el Gobierno de Navarra tampoco hay entre sus Consejeros ninguna persona mayor de 64 años.

El número de representantes políticos mayores de 64 años en España es muy inferior al de otros países de la Unión Europea, tal y como pone en evidencia el estudio realizado por la Federació d'Associacions de Gent Gran de Catalunya (FATEC).

Pero estos datos tan llamativos son consecuencia de la escasa representación que tienen las personas mayores en los Comités Ejecutivos de los partidos políticos, que, en el mejor de los casos, ronda el 2,2 %.

Según datos manejados por el Observatorio del Mayor en Navarra, en las ejecutivas de los partidos, de 96 miembros, sólo hay 9 mayores de 60 años, un 9,37%. En directivas de sindicatos, de 43 miembros, hay dos mayores de 60 años: un 4,6%. En instituciones culturales, de 139 directivos, hay 30 mayores: un 21,6%; y como directores de bancos o consejos de administración, de 418, no hay ninguno.

La participación política significa que el mayor, independientemente de su edad, tenga la voluntad de implicarse en actividades políticas a favor de su comunidad y de su colectivo:

– “Yo creo que debería, participarse con la misma fuerza y garantía que los jóvenes. Llegamos a una edad que cuánto más participes en algo, más joven te sientes y te realizas. Yo milito en un partido político y estoy muy satisfecho, estoy en pleno movimiento siempre.”

Pero la mayor parte no quiere participar. Es un tema que han dejado para los jóvenes y los adultos. Entre otras cosas porque en política se pasan momentos muy amargos:

– “Yo he participado durante muchos años en la política. Fui alcalde y he sido concejal. Me metí porque nadie quería. No soy de ningún partido. Pero es muy amargo. Tienes que tomar decisiones que no gustan a todos... Aún hay gente que no me habla en el pueblo porque creen que lo hice para perjudicarles.”

Por lo general, su participación se reduce al voto y se siente utilizados:

– “Existe una política de utilización del mayor”

– “Somos un voto. Nada más.

– “El gobierno no se acuerda de nosotros nada más que cuando necesita los votos. Nos ofrecen mucho, las pensiones..., y después las pensiones se quedan igual”

Algunos sugieren que una de las estrategias para favorecer la participación de los mayores podría ser la creación de listas paritarias:

– “Existe una lista paritaria de hombres y mujeres, pero las personas mayores están borradas, con lo cual mal empezamos y mal andamos”

– “Yo supongo que un 30% ahora en un tema de listas no estaría nunca de más”

B) Presencia en órganos consultivos de participación.

No solo es necesaria la presencia de los mayores en los órganos políticos de decisión. Su presencia en los órganos de asesoramiento es, si cabe, aún más importante.

Es imprescindible incorporar la perspectiva de edad en el diseño y gestión de los servicios públicos de sanidad, de educación, en los servicios sociales, en la ordenación del territorio, en la planificación urbanística, en el diseño de las viviendas, etcétera.

Al diseñar las ciudades, pocas veces se toma en consideración la perspectiva de los mayores, sus limitaciones y necesidades y se olvida que difícilmente un mayor puede desarrollar una vida autónoma y gratificante en el estresante entramado urbano de muchas de las ciudades, pensadas desde la óptica de un joven ejecutivo, varón y saludable:

– “Estamos en una sociedad diseñada por y para jóvenes. Entonces el propio diseño de este botellín de agua, del medicamento, el servicio, la sanidad, el ocio, la educación pues están en todo”

Precisamente, es la ausencia de un análisis previo de las distintas necesidades y perspectivas derivadas de la edad, a la hora de diseñar los “espacios cotidianos”, el urbanismo, los centros y los servicios, lo que trae como consecuencia la presencia de barreras que afectan de manera profunda a la calidad de vida de muchos mayores.

La participación social de los colectivos de mayores mediante su presencia sistemática en órganos de participación tanto específicos como generales, es, sin duda, un elemento crucial para crear el entorno adecuado para que los mayores perciban que sus aspiraciones e intereses legítimos

han sido considerados y para que puedan mantener por el mayor tiempo posible su autonomía.

En Navarra se fomenta la participación de las personas mayores en las políticas públicas generales que les afectan a través del Consejo Navarro de Bienestar Social, en donde también cuentan con representación. Es decir, están presentes en el órgano de asesoramiento al Departamento competente en materia de servicios sociales junto a otros colectivos. Además, existe un órgano específico, el Consejo Navarro de las Personas Mayores, que cuenta con una amplia representación de las asociaciones de mayores.

C) Participación en la sociedad civil.

No es solo en el ámbito de las Administraciones Públicas donde se debe potenciar la participación, sino que ésta debe extenderse a la sociedad civil, que debe realizar el máximo esfuerzo por promover la presencia de mayores en las Juntas de los Clubs Deportivos, Asociaciones Vecinales, ONG's, Comunidades de Vecinos, etcétera.

Los mayores disponen de tiempo, que hoy en día es uno de los bienes más preciados, y pueden suponer una gran aportación para dichas entidades. Pero para que tal participación sea factible, los mayores deben recuperar su propia confianza y percibir que la sociedad confía en ellos y no que les aísla o menosprecia sus opiniones.

D) Clubs de jubilación.

En Navarra, según datos facilitados por el Departamento de Asuntos Sociales, existen actualmente 89.099 personas que son socias de clubs de jubilados, lo que supone aproximadamente el 90% de la población navarra mayor de 65 años.

Por lo general, y hasta fechas recientes, los mayores acuden a centros de jubilados donde se relacionan únicamente con personas de su edad, aunque parece evidente que esta circunstancia ha empezado a cambiar con la llegada de los nuevos jubilados.

En alguna mesa se ha hablado del “ocaso de los clubs de jubilados”:

– “Los nuevos jubilados no entran en los clubs porque consideran que son sitios de desguace”

Los nuevos jubilados son personas “jóvenes”. La edad adulta se está prolongando hasta los 75 años. Hasta esos años, aproximadamente, los mayores son gente sana, activa, que “está” jubilada, pero que no se identifica con una persona mayor. Los nuevos mayores no desean diferenciarse del resto de la población. Quieren permanecer

presentes en los espacios de la gente que trabaja: en la calle, en los comercios, en las excursiones, en los clubes deportivos, en los conciertos... Para que sean atractivos, los clubes de jubilados deberían diversificar mucho sus actividades y crear nuevas alternativas.

En el tema de la participación en los clubes, los socios apenas tienen interés:

– “No quieren meterse porque no quieren trabajar, porque no quieren romperse la cabeza.”

– “Yo llevo 7 años de presidente y hago chapuzas y hago de todo y nadie quiere colaborar.”

– “En las asociaciones hay personas mayores de 80 que ya han participado suficiente, pero hay jubilados jóvenes de 62, 66 años y no participan en nada, es que no quieren, se les invita a la asociación para que participen en algo y te dicen que no, que no. Y luego les ves por ahí aburridos.”

– “En nuestra asociación para elegir a alguien, la gente ni vota y hay que elegir a dedo, y si uno cree que puede ser elegido, antes se borra.”

Tampoco participan activa o directamente en las actividades organizadas por los clubes y asociaciones.

El elemento económico es un factor decisivo a la hora de decidir acudir a un Centro de Jubilados. Las consumiciones son mucho más baratas y las exiguas pensiones de la mayoría de las personas mayores les impiden acudir de forma regular a establecimientos normalizados. Por ello, si se desea potenciar la integración y normalización sería preciso que los Clubs Deportivos y Recreativos, que las Asociaciones Culturales, etc. establecieran precios especiales para mayores.

E) Participación en las residencias.

Se ha planteado en algunas mesas el tema de las Residencias para saber qué impresión tienen los mayores sobre las mismas y sobre la necesidad de que los residentes participen, mediante sus delegados, en la gestión de la residencia (determinación de horarios, régimen de visitas, problemas de convivencia, de comida, etc.).

Han sido muy pocas las personas que conocían el tema de las Residencias, como no fuera de forma anecdótica y no han prestado al tema una atención prioritaria.

Alguna intervención señala que son positivos los Consejos de Participación que existen en las residencias por exigencia legal y reglamentaria (Ley Foral 15/2006, de Servicios Sociales y Decreto Foral 209/1991):

– “También es positivo el hecho de que de alguna manera, un tanto tímida pero progresivamente, los ancianos entren a formar parte en los consejos de participación, de decisiones que competen a la Residencia y que sean una voz a escuchar. Y supongo que cuando entren personas de mayor nivel cultural y económico todavía eso será mucho más relevante.”

Estos Consejos de Participación se establecen para que participen los usuarios o, en el caso de que éstos no puedan hacerlo, sus familias.

El hecho de que muchas de las personas que están en una Residencia se encuentren discapacitadas, hace difícil que puedan participar en su gestión:

– “Las Residencias hoy en día, tal y como están concebidas en estos momentos, y bajo la experiencia que yo tengo, son centros a los que acude la gente ya en unas condiciones de fragilidad o dependencia, con lo cual ya no son gente que tenga autonomía, sino que van a buscar seguridad al centro donde están.”

Otros, sin embargo, opinan que, en el caso de las Residencias Asistidas, los familiares más directos podrían hacer esa participación:

– “Incluiría el papel de la familia. Cuando una persona es incapaz lógicamente hay que enfocar a las familias. ¿Hasta qué punto las familias están involucradas en las decisiones que se toman en una Residencia de ancianos? Porque yo creo que, llegado el momento, cuando una persona sufre un proceso de demencia alguien, tendrá que velar por ese incapaz o presunto incapaz. Yo he hecho de menos que se tiene muy poco en cuenta a los familiares.”

Se aprecia en las mesas que los asistentes consideran más eficaces las inspecciones externas para prevenir y detectar los abusos que puedan darse:

– “Debería haber un seguimiento y evaluación del funcionamiento de las Residencias, sobre todo privadas.”

CAPÍTULO VIII. CONCLUSIONES GENERALES.

VIII.1. LOS MAYORES, UN COLECTIVO HETEROGÉNEO.

Los mayores no constituyen un grupo homogéneo que pueda englobarse en un estereotipo. Sus tipologías, perfiles, caracteres, ideologías, creencias, estados de salud, situación económica..., son diversos y plurales. En particular, los nuevos

mayores tienen un perfil bastante distinto a los de décadas anteriores. Gozan de un mayor nivel cultural y de salud y sus ingresos son más elevados. Sus inquietudes son también mayores y, por tanto, cabe esperar que su nivel de actividad, implicación, reivindicación e influencia social, también aumente.

VIII.2. IMAGEN ESTEREOTIPADA E INVISIBILIDAD SOCIAL.

Hasta el presente la imagen social de la vejez está surcada de prejuicios y estereotipos negativos y erróneos. Estudios epidemiológicos rigurosos muestran que el 80% de las personas mayores de 70 años mantiene un día a día activo y gratificante.

Los valores positivos tradicionalmente asociados a la vejez se minusvaloran.

Por lo general, los mayores consideran que no constituyen noticia de interés en los medios de comunicación y que tienen una presencia mínima en los órganos de decisión y de participación social, por lo que su voz apenas se oye y se les condena con frecuencia a la "invisibilidad social".

La imagen de la jubilación provoca sentimientos encontrados: por un lado, se asocia a paz y descanso, a disponer de tiempo para uno mismo, a disfrutar de la vida, etcétera; por otro, hace evocar el envejecimiento, la enfermedad y la dependencia. En todo caso, de forma global, las personas jubiladas perciben más aspectos positivos que negativos en la jubilación.

VIII.3. ESCASA PARTICIPACIÓN Y PROTAGONISMO SOCIAL.

En la sociedad actual los mayores han ido perdiendo protagonismo social. A lo largo de la historia esto no siempre ha sido así.

A pesar de que el porcentaje de personas mayores de 64 años se acerca al 18% de la población total española y constituye el 22% del electorado, su presencia en las principales instituciones políticas es muy reducida (raramente llega al 5%).

La participación de mayores en órganos de participación y asesoramiento no debe ser simbólica ya que, de serlo, impediría incorporar la perspectiva de edad (sus necesidades, expectativas, etc.), en el diseño y gestión de los servicios públicos de sanidad, de educación, en la planificación urbanística y diseño de las ciudades, de las viviendas, ...

VIII.4. DISCRIMINACIÓN POR EDAD.

Las personas mayores son objeto de distintas formas de discriminación social de las que los adultos y, a veces, ni los propios mayores, son conscientes. Aceptan como normales múltiples situaciones que no son más que formas diversas de discriminación por edad.

Existen diversas formas de discriminación por edad en el trabajo que empiezan mucho antes de la edad de jubilación, que van desde los requisitos excluyentes en las ofertas de empleo, la segregación, las reducciones de empleo, etcétera.

A veces, se acepta como normal que cuenten con menos recursos económicos, que se les prohíba realizar actividades remuneradas, o que existan cláusulas de exclusión de pólizas de seguro...

El problema más acentuado entre las personas mayores y sobre el que existe una conciencia colectiva de discriminación es el de las pensiones. Dos de cada tres mayores perciben pensiones insuficientes y uno de cada tres mayores vive por debajo del umbral de la pobreza. Algunos mayores, que anteriormente eran económicamente independientes, manifiestan que viven como una humillación el tener que recurrir a la ayuda de los hijos para llegar a fin de mes.

Si bien muchos mayores manifiestan su alegría por haber podido dejar un trabajo penoso, otros, por el contrario, consideran una discriminación que se les prive bruscamente de su derecho a trabajar y de realizar actividades remuneradas. Reivindican que la jubilación sea un derecho y no una obligación.

Existe la impresión de que la sociedad discrimina a los mayores y desaprovecha sus capacidades y conocimientos.

En la práctica médica ha podido darse el caso de que el factor edad (por la menor resistencia física del enfermo que supone la vejez) fuese considerado como un criterio importante e incluso como criterio de exclusión para la toma de decisiones tales como la realización o no de determinadas pruebas complementarias y del acceso a las nuevas tecnologías, la derivación o no al especialista, la indicación de intervenciones quirúrgicas, la aplicación de determinados tratamientos de rehabilitación, la decisión de ingreso en una Unidad de Cuidados Intensivos, Unidades Coronarias, Unidades de Diálisis, la priorización en los servicios de urgencia, en las listas de espera quirúrgica, los criterios de inclusión en los programas de trasplante o de prevención del cáncer de mama, etc. Esta práctica ha cambiado por razones éticas, ya

que obviamente la edad no es por sí misma un factor decisivo en el pronóstico; lo será en todo caso el estado de salud que cada paciente concreto tenga en ese momento.

VIII.5. ATENCIÓN Y CUIDADOS.

Una de cada tres mujeres de entre 80 y 90 años vive sola. El sentimiento de soledad es uno de los factores que más contribuye a empeorar la calidad de vida de los mayores.

Los mayores están muy preocupados por permanecer en su entorno y por mantener sus relaciones familiares y afectivas. En Navarra existe un régimen de ayudas y de servicios públicos dirigido a lograr esa permanencia.

No se ha logrado conciliar la vida familiar y laboral, los pisos son pequeños, y todo ello ha contribuido a que se haya perdido en buena medida la tradicional obligación moral de atender a los mayores.

El desarrollo de los centros de día, alternativas de respiro, de servicios comunitarios (comedores, lavanderías, etc.), ha sido lento o ha tenido escaso impulso en Navarra.

Sin embargo, en atención residencial, Navarra es la segunda Comunidad en el ranking de comunidades por número de plazas residenciales.

En el ámbito rural, algunos mayores no aceptan tener que ingresar en residencias alejadas de su localidad, porque ello les supone perder sus referentes afectivos. El hecho de que en la localidad exista una residencia privada no cambia esta percepción, porque algunos mayores no las consideran verdaderamente accesibles en razón de sus precios, y en ocasiones desconocen la existencia de ayudas del Gobierno de Navarra si la renta no es suficiente.

En general, la valoración que los asistentes tienen de las residencias es positiva. Ya sea por motivos de seguridad, de mejor atención, de soledad, la Residencia es una alternativa que está en el horizonte de muchas personas mayores.

Cada día son más los mayores que consideran que las residencias deben ser fundamentalmente para quienes presentan una dependencia importante.

La principal queja en relación con las residencias tiene que ver con sus precios. Muchos mayores no entienden ni aceptan que el ingreso en una residencia les suponga la pérdida de su pequeño patrimonio que les ha costado crear toda una vida.

En el ámbito sanitario, las demandas de los mayores no difieren significativamente de las del

resto de ciudadanos, excepción hecha de las discriminaciones mencionadas en el apartado anterior, aunque este sentimiento no está muy asentado. Como especialidad, se reivindica el refuerzo de los servicios sanitarios de atención geriátrica.

VIII.6. AUTOSUFICIENCIA Y AUTOVALIMIENTO.

Cuando los mayores empiezan a presentar dificultades para hacer las cosas, muchas veces perdemos la paciencia y “les metemos prisa” para que hagan las cosas en el tiempo que nosotros consideramos “normal”; y si no pueden, se las hacemos nosotros en lugar de animarles a que las sigan realizando por sí mismos en el tiempo que precisen. Con ello contribuimos a una pérdida más rápida de sus habilidades.

Vivimos en “Una sociedad diseñada por y para jóvenes y adultos sanos”, que se aleja del concepto integral defendido por la ONU de construir “una sociedad para todas las edades” con criterios de “accesibilidad universal” y “diseño para todos”.

Los mayores tienen más dificultades para valerse por sí mismos. Los embalajes son imposibles de abrir, el mobiliario no está adaptado, el tamaño de los botones del móvil es inadecuado, la letra de los prospectos es pequeña, los utensilios del hogar son inadecuado, etcétera.

Igualmente la “seguridad” es un factor determinante para los mayores, que se saben vulnerables y, por tanto, buscan referentes que les aporten seguridad. Un mayor difícilmente puede desarrollar una vida autónoma y gratificante en el estrecho entramado urbano de muchas de nuestras ciudades, pensadas desde la óptica de un joven ejecutivo, varón y saludable.

VIII.7. ABUSOS Y MALOS TRATOS.

Los derechos de los mayores no siempre se respetan y es posible, que exista algún abuso puntual, si bien al Departamento de Asuntos Sociales no le consta con ninguna denuncia por hechos de esta naturaleza.

El maltrato a las personas mayores existe. Existen estudios a nivel general que estiman que entre el 1% y el 10% de los mayores padece maltrato físico o sobre todo psíquico. La Declaración de Toronto recuerda que, hasta hace veinte o treinta años, todas las sociedades del mundo negaban la existencia de la violencia contra la mujer y el maltrato infantil, y hoy ya nadie lo discute.

En ocasiones puntuales, se ha llegado al extremo de utilizar contra los mayores formas sutiles e insidiosas de maltrato psicológico, como las humi-

llaciones constantes, las amenazas de abandono, etc. En tales casos, se puede llegar a afectar gravemente al equilibrio emocional y la autoestima del mayor.

Los mayores quieren seguir ayudando a sus hijos porque lo consideran una "obligación moral", pero sostienen que es un abuso que se les obligue a hacerlo mediante el chantaje afectivo u otras formas ilegítimas de presión.

Algunos mayores pierden incluso la libre elección de sus propias opciones vitales, y los demás tratan de decidir por ellos el lugar en el que han de vivir, los muebles de su habitación, etc. Se constata la existencia de presiones para impedir la formación de nuevas parejas entre personas mayores.

VIII.8. DESARROLLO PERSONAL.

A los mayores, como a todos, les preocupa sentirse útiles, percibir que su opinión es tenida en cuenta y que se aprovechan sus capacidades.

Según el estudio AXA, se observa una contradicción evidente entre lo que los españoles piensan que harán cuando se jubilen, que es viajar, y lo que realmente acaban haciendo, que es pasear, jugar a cartas, cuidar de la familia y no hacer nada. Sólo el 14% de los mayores españoles viaja frente al 31% de los norteamericanos, sólo el 9% hace deporte, el 19% pasea, el 14% tiene un hobby y casi el 20 % manifiesta que pasan la mayor parte de su tiempo sin hacer nada.

Las diferencias internacionales que se observan están en buena medida producidas por el diferente nivel cultural y económico. Esta situación ha empezado a cambiar de forma radical con los nuevos mayores, colectivo que empieza a demandar nuevas actividades más estimulantes y gratificantes, incluidas las formativas.

Las personas jubiladas y prejubiladas constituyen un recurso importante en la sociedad. La participación en tareas comunitarias y en el voluntariado es una de las opciones más gratificantes que pueden realizar los mayores. Sin embargo, en España tan sólo un 2% de los jubilados se dedica al trabajo voluntario, en tanto que canadienses y australianos lo hacen en un 26% y 19%, respectivamente.

Parece necesario buscar una alternativa a los clubes de jubilados, integrando actividades en centros multifuncionales o en casas de cultura y bibliotecas, desde donde se pueda ofrecer alternativas diferentes de ocio y de tiempo libre, en las que puedan participar las personas mayores. En

este sentido, el recurso de los centros cívicos es una valiosa experiencia desarrollada en Navarra.

VIII.9. DEBERES DE LAS PERSONAS MAYORES.

Como colectivo, los propios mayores son los primeros que deben cambiar su forma de pensar y actuar, tanto a nivel individual (esforzarse por mantenerse activo, no aceptando como normal que se decida por ellos), como a nivel colectivo, implicándose y participando más activamente en la vida social.

CAPÍTULO IX. PROPUESTA DE UNA "CARTA LOS DE DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS MAYORES DE NAVARRA"

Como se ha expuesto, la Defensora del Pueblo de Navarra elaboró, a partir de los textos anteriormente mencionados, de los testimonios narrados y de las conclusiones extraídas, una propuesta de la "Carta de Derechos y Deberes de las Personas Mayores de Navarra".

Su voluntad era elevarla al Parlamento de Navarra y que éste, si lo estimaba oportuno, la debatiera y, en su caso, la aprobara como una declaración a favor de los derechos de las personas mayores de Navarra.

La Carta no tiene carácter jurídicamente vinculante. No es una norma que obligue de modo imperativo a los poderes públicos.

Indudablemente, se trata de una declaración solemne; de una proclamación de refuerzo de los derechos y deberes de los mayores que viven en Navarra.

Su valor es múltiple: supone una manifestación de conciencia de tales derechos subjetivos de un importante, cuantitativa y cualitativamente, colectivo de personas que se aproximan al 20 por 100 de la población navarra. Es, además, un refuerzo dado por el máximo representante del pueblo de Navarra a las personas mayores y a su innegable protagonismo social.

Es también un compromiso moral con ellas, al asumir esos derechos y deberes como una expresión formal que podrá incorporarse luego, materialmente, en la debida forma y como el Parlamento de Navarra crea conveniente en cada momento, a las sucesivas leyes, planes y programas que apruebe.

Es, además, un documento que servirá a las Administraciones Públicas de Navarra con competencias en la materia como una guía de referencia

para impulsar hacia ellas sus respectivas políticas sociales y económicas con incidencia en la sociedad. Dichas Administraciones podrán encontrar en la Carta una vara de medir esas políticas, cotejando las medidas que adopten con los derechos y deberes que, en su caso, proclame la Carta.

Es, en definitiva, un acto al más alto nivel, de reconocimiento de nuestros mayores, de sus valores, sus sentimientos y sus preocupaciones, por quienes les representan y deciden por ellos gran parte de las cuestiones que más directamente les afectan.

CARTA DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS MAYORES DE NAVARRA.

DERECHOS

Todos los ciudadanos y ciudadanas mayores residentes en Navarra, con independencia de su edad, tienen los siguientes derechos:

1. A SER TRATADOS CON RESPETO Y DIGNIDAD Y A NO SER DISCRIMINADOS POR SU EDAD.

1.1. Derecho a la dignidad personal y a la revalorización y reconocimiento social de los mayores.

1.2. Derecho a que se oiga su voz, a no ser socialmente invisibles y a recibir un trato normalizado y sin estereotipos por parte de los medios de comunicación.

1.3. Derecho a no ser discriminados por razón de edad en ningún ámbito o esfera personal o social.

1.4. Derecho a estar libres y protegidos de malos tratos físicos o psíquicos.

1.5. Derecho a que se respeten sus posibles limitaciones.

1.6. Derecho a percibir unos ingresos y pensiones justas y adecuadas que les permitan vivir con suficiencia.

1.7. Derecho a conservar sus relaciones familiares y afectivas.

1.8. Derecho a una atención humanizada de cuidados paliativos y a que se respeten sus últimas voluntades.

2. A SER INDEPENDIENTE Y A EJERCER EL CONTROL SOBRE SU PROPIA VIDA

2.1. Derecho al libre desarrollo de su personalidad y a decidir con total libertad y autonomía sus propias opciones vitales en su vida privada y familiar.

2.2. Derecho a elegir libremente el lugar en el que desean vivir y a personalizarlo a su gusto.

2.3. Derecho a la libre convivencia y a las relaciones íntimas, según su opción personal y sin discriminación de ninguna clase.

2.4. Derecho a decidir libremente el destino de sus recursos económicos; derecho que solo puede perderse mediante incapacitación judicial.

2.5. Derecho a recibir asesoramiento personal y tutela de sus derechos para poder decidir libremente, en particular en los procesos de incapacitación o cuando realizan cesiones de su patrimonio, herencias, etc.

2.6. Derecho a la intimidad y al respeto de su domicilio y de su correspondencia.

2.7. Derecho a ser y sentirse autónomos y autosuficientes y a contar con las ayudas precisas para valerse por si mismos.

2.8. Derecho a un entorno accesible, humanizado y seguro que les permita realizar una vida social autónoma y activa.

3. A RECIBIR LA ASISTENCIA QUE PRECISEN PARA SENTIRSE SEGUROS Y PROTEGIDOS

3.1. Derecho a una asistencia sanitaria, universal, gratuita, accesible, sin discriminaciones y que trate de recuperar el máximo las capacidades perdidas.

3.2. Derecho a contar con los apoyos familiares y sociales precisos para no sentirse abandonados y solos.

3.3. Derecho a recibir la asistencia que precisen para sentirse seguros y protegidos.

3.4. Derecho a una asistencia social de calidad, adaptada a sus niveles de discapacidad y dependencia y que favorezcan la suficiencia económica.

3.5. Derecho a permanecer en su domicilio y en entorno social, familiar y afectivo, contando con las adaptaciones y apoyos sanitarios y sociales precisos.

3.6. Derecho a disfrutar de una vivienda en condiciones de accesibilidad y seguridad, adaptada a sus capacidades.

3.7. Derecho a que se respeten sus limitaciones y a no ser discriminados por sus discapacidades físicas o psíquicas.

4. A QUE SE LES PERMITA Y AYUDE A SENTIRSE ÚTILES Y SATISFECHOS DE SI MISMOS

4.1. Derecho a hacer uso de sus capacidades y experiencia desarrollando proyectos propios y actividades sociales que les resulten gratificantes.

4.2. Derecho a colaborar en el cuidado y la educación de los menores sin abusos ni explotaciones.

4.3. Derecho a seguir aprendiendo y acceder a programas educativos y de formación adecuados, así como a todo tipo de actividades que mejoren el saber, las destrezas, aptitudes, desde una perspectiva personal, cívica, y social.

4.4. Derecho a aprovechar las oportunidades de información y comunicación que ofrecen las nuevas tecnologías y a no quedar excluidos de su uso.

4.5. Derecho a un acceso efectivo a actividades culturales, de ocio y tiempo libre.

5. A PARTICIPAR EN LA VIDA SOCIAL Y POLÍTICA DE LA COMUNIDAD

5.1. Derecho a tener una representación proporcionada en los órganos de decisión.

5.2. Derecho a ser consultados y a que se oiga su voz para incorporar la perspectiva de edad en la planificación y gestión de los servicios públicos y en el diseño de las ciudades.

5.3. Derecho a una integración efectiva en la sociedad y a no ser aislados de manera sistemática y en contra de su voluntad en organizaciones exclusivas para mayores.

5.4. Derecho a la libertad de comunicación y al respeto a la capacidad de autogestión de sus propias organizaciones.

5.5. Derecho a participar directamente en la gestión de los centros y servicios públicos de la tercera edad, o en caso de incapacidad través de sus familiares.

DEBERES

Del mismo modo, todos los ciudadanos y ciudadanas mayores residentes en Navarra, con independencia de su edad, se comprometen, consigo mismo y ante la sociedad de la que forman parte, a autoexigirse el cumplimiento de los siguientes deberes:

1. Defender su autonomía e independencia, no permitiendo que los demás decidan por ellos.

2. Esforzarse por tratar de valerse por sí mismos, por ser autónomos y por sentirse autosuficientes.

3. Realizar una actividad física regular acorde con sus capacidades.

4. Esforzarse por mantenerse intelectualmente activos y preservar la curiosidad de adquirir nuevos conocimientos.

5. Aprovechar sus capacidades y experiencia y ponerlas al servicio de los demás para sentirse útiles.

6. Adaptarse en lo posible a los cambios y ser comprensivos y tolerantes con las formas de pensar y actuar de los demás.

7. Realizar una vida social activa, manteniendo el contacto con otros mayores y también con otras generaciones.

8. Participar e implicarse en la sociedad para hacer que se oiga la voz de los mayores.

9. Denunciar los abusos, malos tratos o discriminaciones que puedan soportar ellos mismos u otros mayores de los que tengan conocimiento.

10. Manifestar libremente sus demandas y sus opiniones sobre la calidad de los servicios que reciben, formulando en su caso quejas o propuestas de mejora.

CAPÍTULO X. RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS

Como en anteriores ocasiones lo ha hecho esta Institución, debe reiterarse que, para la defensa de los derechos ciudadanos, no es suficiente con realizar declaraciones más o menos explícitas de derechos o con promulgar leyes formulando principios correctamente definidos y ambiciosos objetivos. Es necesario, además, disponer de instrumentos efectivos de garantía de esos derechos.

La Institución entiende que, para dar un salto cualitativo en la defensa y promoción de los derechos de las personas mayores en Navarra, deben adoptarse medidas estructurales básicas sobre las que asentar los pilares de una política activa e integral de protección y promoción, y es, por ello y para ello, por lo que formula las siguientes Recomendaciones y Sugerencias:

1º Recomendar al Departamento de Asuntos Sociales del Gobierno de Navarra que promueva una evaluación de la política pública de atención integral por las Administraciones Públicas de Navarra a las personas mayores, efectuada hasta el momento. Para la evaluación de esta política pública pueden encontrarse elementos de referencia muy válidos y universalmente aceptados en la Ley Foral 21/2005, de 29 de diciembre, de evaluación de las políticas públicas y de calidad de los servicios públicos.

2º A la vista de dicha evaluación, sugerir al Gobierno de Navarra que analice y valore la oportunidad de bien promulgar una Ley Foral del Mayor,

bien de promover un Plan del Mayor (uno de los dos), contando con una amplia participación social, que refuerce y consolide sus derechos y defina el marco general de las políticas integrales de protección y atención al mayor y de fomento del envejecimiento activo. Dicha Ley Foral o Plan pudieran tener un contenido horizontal y diverso, en donde se recogieran especificidades de este grupo de población con relación a aspectos como el ocio, la cultura, la vivienda, la accesibilidad, la salud, los servicios sociales, las pensiones, la educación, ...

3º Animar al Gobierno de Navarra en la elaboración del nuevo "Plan Gerontológico de Navarra" previsto y a que proceda a su aprobación. Dicho Plan debería tener carácter integral y dar respuesta, con objetivos, metas y presupuestos concretos, a las distintas estrategias y planes nacionales e internacionales en materia de mayores, sin olvidar que las personas mayores no constituyen un grupo homogéneo que pueda englobarse en un estereotipo. Los servicios e iniciativas que se ofrezcan habrían de ser, por tanto, igualmente diversos y plurales.

4º Instar de los poderes públicos competentes que se garantice de forma efectiva y real el derecho que la Constitución reconoce en su artículo 50 a las personas durante la tercera edad a una pensión pública periódica, adecuada y suficiente, todo ello sin perjuicio de que, si así lo considera oportuno, el Gobierno de Navarra complementemente con cargo a los presupuestos generales de Navarra los ingresos más bajos de determinados colectivos de la tercera edad (mujeres viudas, beneficiarios del Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez (SOVI) ...).

5º Aprobar por parte del Gobierno de Navarra la Cartera de Servicios Sociales, de conformidad con la nueva Ley Foral de Servicios Sociales y demás normativa aplicable, y dentro de tal cartera especificar las prestaciones garantizadas a los mayores, reforzando las políticas de permanencia del mayor en su domicilio o entorno: atención domiciliaria, centros de día, servicios comunitarios, apoyo a la familia y al cuidador principal, etc. El acceso del mayor a residencias debe contemplarse como una opción voluntaria o como una solución cuando ya no sea suficiente la ayuda domiciliaria.

6º Aun cuando supere el ámbito de lo relacionado con el mayor, garantizar en el desarrollo de la nueva Ley Foral de Servicios Sociales, mediante la fórmula que se considere más adecuada, que el nivel de protección que se alcance en las Comunidades Autónomas con la aplicación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las perso-

nas en situaciones de dependencia, se iguale y, si es posible, se mejore.

7º Impulsar la tarea participativa del existente Consejo Navarro del Mayor para incorporar la perspectiva de edad a las distintas políticas sectoriales, al menos en materias de salud, bienestar social, educación, urbanismo, vivienda, transporte y comunicación.

8º Analizar la conveniencia de constituir en el seno de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra, dependiente del Departamento de Asuntos Sociales, una Comisión de Expertos, de composición profesional multidisciplinar, que pueda estudiar, debatir y sugerir, al margen de la diaria actividad administrativa y sin los condicionamientos de ésta, distintas medidas e iniciativas dirigidas a mejorar la calidad de vida de las personas mayores en las distintas facetas y conforme varíe la realidad social: sanidad, asistencia social, transporte público, complementariedad de pensiones, Derecho civil, investigación, comunicación...

9º Crear, en las distintas Administraciones Públicas de Navarra, órganos y estructuras administrativas, con el rango adecuado, para la coordinación e impulso de las políticas integrales de protección y atención al mayor, así como del fomento del envejecimiento activo.

10º Reforzar por el Departamento de Salud los servicios sanitarios de atención geriátrica ampliándolos lo suficiente para atender las necesidades que se detecten, y continuar con el impulso del "Programa de Prevención Integral de la Dependencia". Estudiar la conveniencia de destinar más recursos humanos, económicos y materiales a la prevención, cura, rehabilitación y atención de las enfermedades más específicas de las personas mayores y sus efectos. Una de las demandas más sentidas entre las personas mayores es la atención especializada por parte de geriatras en términos similares a los pediatras para los niños y la presencia de geriatras en los centros donde haya muchas personas mayores (residencias...).

11º Impulsar la articulación o, en su caso, una efectiva coordinación entre los servicios y centros sanitarios y sociales, fundamentalmente los de base o atención primaria, para procurar una atención sociosanitaria a las personas mayores que padezcan enfermedades crónicas, entendida la atención sociosanitaria como el conjunto de cuidados a estas personas con el objeto de que puedan beneficiarse de la actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones o

sufrimiento y facilitar su integración y participación en la vida social.

En línea con lo anterior, impulsar la creación de un grupo de trabajo entre los Departamentos de Salud y Asuntos Sociales para el estudio y propuesta de un modelo para Navarra de "atención sociosanitaria" o "atención integral" a las personas mayores y otros colectivos beneficiarios de esta modalidad de atención, estudiando todas las alternativas posibles, y en particular, los dos modelos que actualmente se están experimentando en algunas Comunidades Autónomas: a) modelo basado en la coordinación de las respectivas estructuras organizativas de sanidad y servicios sociales al objeto de ofrecer una respuesta global a las necesidades de atención integral de mayor, creando a tal efecto estructuras específicas de coordinación, tales como "comisiones sociosanitarias de zona," la figura de "coordinador de atención sociosanitaria," mecanismos formalizados de relación entre los equipos de base de servicios sociales y sanitarios, etc., o coordinando directamente a los centros y profesionales implicados mediante la creación de unidades de gestión sociosanitaria u otro tipo de estructuras; b) integración orgánica y funcional de las estructuras sanitarias y de servicios sociales (medios materiales y humanos) aplicadas directamente a la atención sociosanitaria bajo una misma dirección.

12º Estudiar la conveniencia de impulsar en Navarra la creación de un centro de referencia de investigaciones sobre enfermedades del mayor. Una posibilidad que se apunta es la constitución de una Fundación, promovida por el Gobierno de Navarra y de Administración del Estado, con participación de la Clínica Universitaria, la Universidad de Navarra, la Universidad Pública de Navarra, otras universidades con esta especialidad, Caja de Ahorros de Navarra y otras entidades financieras, ... A partir de ahí o simultáneamente, podría analizarse la posibilidad de especializar a los profesionales sanitarios (médicos, ATS, auxiliares de enfermería, ...) en el cuidado de personas mayores.

13º Reforzar los mecanismos de tutela y asesoramiento al mayor para proteger su derecho a decidir libremente sus opciones vitales y el destino de su patrimonio. Si bien el Defensor del Pueblo de Navarra puede ser un medio útil para defender los derechos de las personas mayores ante las Administraciones Públicas de Navarra, se sugiere a la Administración de la Comunidad Foral de Navarra la creación de una Oficina de Atención al Mayor que les asesore y atienda inicialmente frente a posibles abusos o malos tratos en el ámbito privado, así como campañas generales o puntua-

les en defensa de sus derechos ante situaciones que puedan lesionarlos o desconocerlos.

14º Promover la constitución de Consejos Sectoriales del Mayor, al menos, en los municipios de más de 5.000 habitantes. El Ayuntamiento de Pamplona ya ha dado tan importante paso, con lo que se ha convertido en un obligado referente para otros municipios y en un ejemplo de conciencia social al respecto.

15º Impulsar la presencia de los mayores en los órganos públicos de representación: Parlamento de Navarra, plenos municipales, etc. y realizar un llamamiento a los partidos políticos, colectivos y asociaciones, clubes, organizaciones y entidades, de toda índole para que fomenten de manera activa la incorporación de las personas mayores a sus órganos de decisión, representación y participación.

16º Promover una aplicación integral de la Ley Foral 4/1988, de 11 de julio, de supresión de las barreras físicas y sensoriales, que tenga en cuenta los problemas del mayor y dé soluciones técnicas efectivas a las mismas. En particular, se han detectado situaciones como el no funcionamiento de las plataformas disponibles en algunos autobuses. En tal sentido, se sugiere al Departamento de Vivienda y Ordenación del Territorio que revise dicha Ley Foral o su desarrollo reglamentario e introduzca medidas efectivas específicas dirigidas a facilitar tanto la movilidad de las personas mayores como su integración en la vida social mediante la eliminación de los citados obstáculos físicos y sensoriales.

17º Realizar estudios e investigaciones empíricas sobre la realidad social de los mayores de Navarra, como soporte de otras medidas, como, por ejemplo, en la concreción de las prestaciones de la cartera de servicios sociales para los mayores. Podría encargarse, si no lo hace ya, la realización de una encuesta sobre el Mayor cada varios años al Instituto de Estadística de Navarra, que recogiera su dimensión poblacional, sus características, distribución geográfica y sus inquietudes escondidas. Otra posibilidad recomendable sería la convocatoria de foros y congresos dedicados periódicamente a las inquietudes sociales de las personas mayores.

18º Continuar impartiendo y mejorando la formación a las personas mayores que lo deseen, sobre todo, en aulas de la experiencia y en el uso de las nuevas tecnologías de la comunicación, a fin de evitar su aislamiento tecnológico y de posibilitar su participación en la nueva sociedad de la comunicación global. Asimismo, realizar o, en su caso apoyar la realización de cursos de prepara-

ción para la jubilación de funcionarios (como ya hace el Instituto Navarro para la Administración Pública) y trabajadores del sector privado.

19º Lograr por los medios que se consideren más adecuados (la publicidad institucional en prensa es la que más llega al público, radio, etc.) que las personas mayores tengan un mayor conocimiento de las ayudas públicas que les destina el Gobierno de Navarra, a dónde dirigirse, cómo solicitarlas, puntos de información, etcétera.

20º Fomentar desde la Administración de la Comunidad Foral el asociacionismo de las personas mayores para ayudar a su participación en la vida social, proteger sus derechos, etc.

21º Mantener y, en la medida de lo necesario o de lo posible, incrementar las subvenciones de la Administración de la Comunidad Foral a las entidades sin ánimo de lucro que realicen actividades de atención, apoyo y cuidado de las personas mayores, especialmente aquellas entidades que atienden a los más desvalidos, solos, con menores recursos económicos o problemas o enfermedades más graves. Impulsar de este modo la creación de una extendida y efectiva red de iniciativas sociales que coadyuve a atender los casos más graves o de personas con menores recursos económicos o familiares, sobre todo ante el visible aumento del envejecimiento poblacional.

22º En especial, estudiar y, en su caso, impulsar programas contra la soledad de las personas mayores tanto en el medio urbano como en el medio rural, con medidas adecuadas y apoyo de asociaciones de voluntarios.

Existen experiencias positivas (como es el caso del Ayuntamiento de Lugo, donde se ha creado el programa "Abriendo caminos") de puesta en marcha de programas que ofrecen ayuda a la formación y al empleo, sobre todo a mujeres y desempleados de larga duración, para la prestación de servicios sociales a grupos de personas con necesidades específicas entre ellas, personas de la tercera edad, solas o discapacitadas. Los programas, apoyados económicamente por la Unión Europea (Fondo Social Europeo), abren numerosas oportunidades de empleo, no requieren elevados niveles de cualificaciones, ofrecen asesoramiento a las personas interesadas en participar en ellos para trabajar por cuenta propia o crear una empresa, proporcionan microcréditos a las empresas locales creadas, etcétera. Con programas como éstos se ha podido mejorar la ayuda a domicilio o atender necesidades de todo tipo de personas solas.

23º Elaborarse por el Gobierno de Navarra un modelo prospectivo que analice las demandas sociales y, en consecuencia, las infraestructuras y servicios que precisará una sociedad del futuro en el que la población navarra tenga una edad superior a 65 años. En unos años se pasará del 16% de las personas de más de esa edad al 31%. Conviene, pues, estudiar cómo será esa sociedad y qué servicios deberá tener para atender las necesidades de una población más envejecida.

24º Elaborarse por el Departamento de Asuntos Sociales una planificación a medio y largo plazo del número de plazas en residencias a lo largo y ancho de Navarra, teniendo en cuenta los efectos que tenga sobre este sector de población la Ley 39/2006, de 14 de diciembre. Esta planificación debería coordinar la iniciativa pública (foral y municipal) con la iniciativa privada (sin ánimo de lucro o con ánimo de lucro) y, entre ambas, ofrecer una red suficiente de plazas que tenga en cuenta, entre otros criterios, los ingresos y patrimonio del solicitante y, en su caso, de sus familiares, o su estado físico y psíquico (personas asistidas). Sin prejuzgar el modelo a adoptar, un sistema mixto público-privado respondería adecuadamente al Estado social y democrático de Derecho.

25º Apostar por un modelo de residencias medianas y pequeñas de calidad en las que la persona mayor se sienta más parte de ella e integrada mejor.

26º Por lo que hace referencia a la adjudicación de plazas en residencias, una Resolución de la Defensora del Pueblo de Navarra recomendó regular el procedimiento de solicitud de ingreso y el baremo general aplicable mediante una Orden Foral o Decreto Foral publicado en el Boletín oficial de Navarra, y notificar al interesado la puntuación obtenida en cada apartado con indicación de los recursos que puede ejercitar y órgano ante quien hacerlo si no está de acuerdo con la decisión administrativa.

27º Analizar por el Departamento de Asuntos Sociales la creación (o el apoyo económico o su creación por una iniciativa social concentrada) de un Teléfono del Mayor, contemplado como un servicio universal y gratuito al que puedan llamar las personas mayores, sobre todo las que viven solas, y exponer inquietudes, formular sugerencias, realizar aportaciones, desahogar emociones y problemas...

28º Impulsar una campaña institucional dirigida a los demás sectores de población sobre los derechos de las personas mayores, sus inquietudes y sus problemas más importantes, sin incurrir en paternalismos. La celebración al año del Día de

Nuestros Mayores o la elección de un año próximo como el Año del Mayor podrían ser iniciativas válidas para aumentar la conciencia sobre los valores que encierran nuestros mayores y darles el reconocimiento social que se merecen.

29º En el ámbito del Derecho público, toda discriminación por razón de edad debe estar contenida en una norma con rango de ley (no siendo suficiente la remisión en blanco al reglamento) y, en todo caso, debe obedecer a razones objetivas y justificadas en valores constitucionales. Debe evitarse al máximo la discriminación por edad. La edad no debe ser una circunstancia que influya en la distribución de los recursos sanitarios y sociales limitado. No es ético limitar prestaciones sanitarias de alta tecnología por razones de edad.

30º Desde altas instancias (el propio Ministro de Justicia) se ha planteado la conveniencia de abrir un debate social sobre una “muerte digna” o sobre la “eutanasia”, con esta u otras palabras. Se recomienda ser muy cuidadoso con debates como éste. Resulta absolutamente necesario deslindar perfectamente el ámbito los destinatarios del debate, que es fundamentalmente sanitario y referido a enfermos con plena capacidad de discernimiento sobre su estado y su situación, en su mayor parte jóvenes discapacitados de forma total, de cualquier otro tipo de ámbito y destinatarios ajenos y, mucho menos, mezclarse con debates, cifras, situaciones o cualquier otra clase que se pueda entender referido a las personas mayores, más aún a las discapacitadas o asistidas. Éstas no pueden, ni deben, en ningún momento ni ser ni sentirse afectadas, ni directa ni indirectamente, por debates de este tipo. Las personas mayores nunca son una “carga ni para una familia normal, ni para una residencia diligente y profesional, ni para una sociedad democrática avanzada ni para un Estado Social y de Derecho y su gasto público. Las personas mayores son, siempre ciudadanos, como los demás, y forman parte de la sociedad en la que viven igual que las demás personas, con sus derechos y deberes, entre ellos el derecho a la vida (entendida como un proyecto de futuro y un deseo de autonomía, aunque no se pueda) y a la dignidad.

31º No se han detectado en Navarra casos significativos de negación de los derechos fundamentales (artículos 14 a 29 de la Constitución) de las personas mayores ingresadas en residencias, pero que no existan actualmente, no quiere decir que no los pueda haber en un momento dado.

Para prevenir la aparición de episodios puntuales –más aún, estructurales- de vulneración de estos derechos en residencias, se recomienda al Departamento de Asuntos Sociales:

a) Que elabore un plan específico y efectivo de inspecciones anual en el que se detecten las situaciones en que se puede dar con mayor riesgo la negación de los derechos fundamentales mencionados, el número de inspecciones a realizar tratando de cubrir si no la totalidad de los riesgos y lugares, sí al menos los que se identifiquen como más graves y una muestra representativa de los demás, y se detallen los medios destinados a la ejecución del plan y el calendario a seguir. En particular, se considera necesario que dicho plan se centre en los lugares en donde el mayor pueda estar recluido contra su voluntad. El Plan debe garantizar que los mayores conocen en todo momento sus derechos, pueden ejercerlos de la forma más amplia posible por sí o por un tercero que los representa, y tienen la oportunidad de reclamar de forma efectiva –y no meramente formal– contra todas las decisiones que entiendan que les perjudican.

b) Dotarse de los medios adecuados para posibilitar las inspecciones de forma efectiva.

c) Dotar de formación adecuada al personal encargado de las inspecciones.

d) Que realice de forma efectiva las inspecciones y refleje sus resultados en actas accesibles por los órganos de la Administración encargados de controlar la ejecución del plan de inspecciones.

e) Imponga a quienes corresponda sanciones adecuadas y proporcionadas a la gravedad de los hechos por aquellas acciones u omisiones que supongan directa o indirectamente la negación de sus derechos al mayor o, en su caso, a los titulares pertinentes. Dichas sanciones pueden ser también de admonición o advertencia en los casos menos graves, más pensadas para concienciar que para castigar.

El Defensor del Pueblo de Navarra, en ejercicio de las funciones que le atribuye el ordenamiento jurídico, procederá a realizar informes sobre el cumplimiento por la Administración de esta recomendación específica y de las demás que se contienen en este informe y hacer un seguimiento ad hoc. Su labor consistirá en supervisar la actividad administrativa con el fin de garantizar el respeto de los derechos de las mayores en todo momento y lugar.