

**DRETS, JUSTÍCIA I VULNERABILITAT
SOCIAL EN PERSONES GRANS:
UNA NOVA APROXIMACIÓ AL FENOMEN**

Drets, justícia i vulnerabilitat social en persones grans: Una nova aproximació al fenomen

Lydia Sánchez Prieto

Rosario Pozo Gordaliza

«Society for all ages encompasses the goal of providing older persons with the opportunity to continue contributing to society.»

(Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, 2002)

Resum

L'envelliment de la població en les societats «més desenvolupades» és una de les principals fites històriques d'aquest segle però també planteja un gran desafiament per a les nostres societats (Organització de les Nacions Unides, 2011). Homes i dones d'edat avançada experimenten situacions i contextos de discriminació multidimensional i diferencial, basada no només en l'edat sinó en altres factors, com el gènere, l'origen ètnic, el lloc de residència, nivells de discapacitat, la pobresa, la sexualitat o el nivell cultural. És per això que al llarg de l'article, i des d'una mirada global, es planteja donar llum a una pregunta molt concreta: quina és la relació existent entre discriminació per edat i drets de les persones grans? Per a això presentem diversos apartats. En primer lloc, parlarem dels instruments internacionals i nacionals de drets humans de les persones grans. En segon lloc, de la vulnerabilitat social en les persones grans, així com dels seus contextos i processos d'envelliment al món. Finalment, farem esment dels reptes de futur més significatius en matèria de drets humans en el col·lectiu de persones envellides.

Resumen

El envejecimiento de la población en las sociedades «más desarrolladas» es uno de los mayores hitos históricos de este siglo pero también plantea un gran desafío para nuestras sociedades (Organización de las Naciones Unidas, 2011). Hombres y mujeres de edad avanzada experimentan situaciones y contextos de discriminación multidimensional y diferencial, basada no sólo en la edad sino en otros factores, como el género, el origen étnico, el lugar de residencia, niveles de discapacidad, la pobreza, la sexualidad o el nivel cultural. Es por ello que a lo largo del artículo, y desde una mirada global, se plantea dar luz a una pregunta muy concreta ¿cuál es la relación existente entre discriminación por edad y derechos de las personas mayores? Para ello presentamos varios apartados. En primer lugar, hablaremos de los instrumentos internacionales y nacionales de derechos humanos de las personas mayores. En segundo lugar, de la vulnerabilidad social en las personas mayores, así como de sus contextos y procesos de envejecimiento en el mundo. Por último abordaremos los retos de futuro más significativos en materia de derechos humanos en el colectivo de personas mayores.

1. Introducció i contextualització del fenomen

Des de l'any 1982 la comunitat internacional ha explorat la temàtica de l'envelliment i els drets humans, i no és fins al 2002, amb la declaració internacional sobre la situació de les persones grans, amb el Pla d'Acció de Madrid, que s'arriba a un punt d'inflexió

interessant, ja que s'aposta per l'eliminació de la discriminació, l'abús i la violència contra les persones grans. És perceptible el canvi de paradigma tan demanat de la consideració de l'envelliment com un assumpte de drets humans, ja que, tal com es detalla en l'informe de l'Organització de les Nacions Unides (2011) de drets humans de les persones grans, l'envelliment de la població en les societats «més desenvolupades» és un de les principals fites històriques d'aquest segle però també planteja un gran desafiament per a les nostres societats. La població mundial envelleix ràpidament, sobretot les persones de més de 60 anys. Aquest col·lectiu tan heterogeni està augmentant més ràpidament que qualsevol altre grup d'edat a causa de la disminució de la natalitat i l'augment de la longevitat. Segons l'Organització de les Nacions Unides (2011) uns 700 milions de persones tenen més de 60 anys. La previsió per al 2050 és que més d'una persona de cada cinc tindrà 60 anys o més (i un bon percentatge d'aquest rostre estarà feminitzat). Però quina és la relació existent entre discriminació per edat i drets de les persones grans? Els homes i les dones d'edat avançada experimenten situacions i contextos de discriminació multidimensional i diferencial, basada no només en l'edat sinó en altres factors, com el gènere, l'origen ètnic, el lloc de residència, nivells de discapacitat, la pobresa, la sexualitat o el nivell cultural.

1.1. Instruments internacionals i nacionals de drets humans de les persones grans

Encara que una bona part dels tractats internacionals de drets humans estableixen obligacions internacionals aplicables per a la protecció de les persones grans, tals com el Pacte Internacional de Drets Econòmics, Socials i Culturals, el Pacte Internacional de Drets Civils i Polítics, la Convenció sobre l'Eliminació de Totes les Formes de Discriminació contra la Dona i la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat, hi ha poques referències explícites sobre persones grans en instruments internacionals vinculants als drets humans. Alguns òrgans o tractats especials han aplicat les normes existents en relació amb el dret a la seguretat social, el dret a la salut, la igualtat davant la llei i la garantia del dret a un nivell de vida adequat sense discriminació de les persones grans.

Segons diferents autors (Beard et al., 2011), l'experiència de l'envelliment varia segons els continents i els països (inter-intra-nació), l'edat (de 60 a 80 anys), el sexe, l'etnicitat, el nivell sociocultural i econòmic, i el nivell de deterioració cognitiva, social, físic i psicològic, entre altres. A més, en alguns contextos les persones grans comparteixen, com a col·lectiu, experiències vinculades a estereotips i prejudicis que afronten de manera sistemàtica, així com molts desavantatges socials o econòmics, o les limitacions en la seva participació i poder de decisió (Organització de les Nacions Unides, 2013).

En l'àmbit mundial, la resposta dirigida a la protecció dels drets de les persones adultes per part d'alguns dels països i dels governs ha estat desigual i poc consistent, aïllada i insuficient, ja que no existeix un marc legal i institucional que reculli de manera explícita i àmplia la situació d'aquest sector de la població. Alguns governs, especialment en els

últims anys, han començat a considerar la necessitat de dissenyar mecanismes de protecció específica, per exemple, a través del reconeixement constitucional del principi d'igualtat i no-discriminació per raons d'edat, l'adopció de legislació i polítiques públiques que combaten la discriminació per edat en l'ocupació o l'ampliació de la cobertura del sistema de pensions. Resulta molt interessant l'Informe de l'Organització de les Nacions Unides (2011) que analitza 130 països. La publicació analitza diferents indicadors demogràfics, socials i econòmics dels anomenats «arranjaments residencials» de les persones de més de 60 anys. A continuació en detallarem alguns dels aspectes més rellevants:

- Aproximadament una de cada set persones grans (90 milions) viu sola amb la idea de voler viure una vida independent. Són més les dones que viuen soles que els homes. Es dona un percentatge més alt, sobretot als països europeus, de persones grans que viuen sense els fills, mentre que en la resta de països la majoria viuen amb ells.
- En molts països «més desenvolupats socialment i econòmicament» les llars residencials són una opció per a les persones grans que no es valen per si mateixes o necessiten atenció mèdica especialitzada. Els països amb nivells més alts de desenvolupament econòmic i social presenten la síndrome del niu buit. Als països amb nivells baixos de desenvolupament la residència en comú amb els fills tendeix a associar-se amb una posició socioeconòmica més elevada.
- En molts països on les taxes de VIH són elevades les persones grans s'ocupen dels néts però no viuen amb els fills (famílies sense la generació intermèdia). A la majoria dels països de l'Àfrica subsahariana i països d'Amèrica llatina i el Carib més del 10% de les dones grans viuen en famílies sense la generació intermèdia. A Malawi, Rwanda, Zàmbia i Zimbabwe, entre el 21% i el 25%.
- Les persones grans que viuen soles o en famílies sense generació tendeixen a constituir un grup especialment desfavorit i les dones grans són les que es troben freqüentment en aquesta situació. A més «els arranjaments residencials» de les dones grans són diferents. La tendència a l'augment del percentatge de persones grans que viuen soles s'ha alentit o interromput en alguns països desenvolupats (Canadà i EUA).

2. Vulnerabilitat social en les persones grans: Una mirada global

L'absència de drets o la limitació legislativa en un estat, el desemparament institucional, representarà situacions d'indefensió i de vulnerabilitat per a la gent gran, per la qual cosa l'abordatge de les condicions associades a aquests col·lectius es converteix en una eina essencial si es pretén comprendre la importància dels seus drets i posteriorment, la planificació de polítiques d'acció, segons Sáez, Pinazo i Sánchez (2008). Els autors reflexionen

sobre com el terme vulnerabilitat es tendeix a vincular amb envelliment i es desenvolupen visions estereotipades de les persones grans. Per tant, cal remarcar un aspecte que tendeix a ser obviat, però que representa un dels principis bàsics dels quals s'ha de partir: «l'edat no és un determinant de vulnerabilitat». Tot i així, l'objectiu d'aquest document és destacar els col·lectius de gent gran que sí que presenten o poden presentar un estatus de vulnerabilitat, la seva representativitat en l'àmbit mundial, i visualitzar la necessitat de l'establiment de legislació i polítiques intersectorials que assegurin l'equitat entre sectors d'edat.

Sánchez-González i Egea-Jiménez (2011) entenen la vulnerabilitat social en les persones grans com processos socials que generaran situacions de desigualtat i situacions de risc per a aquest col·lectiu. Subirats, Alfama i Obradors (2009) afegeixen a la definició anterior que aquests processos es convertiran en dinàmiques d'expulsió o obstaculització de l'accés a determinats espais, drets o relacions socials que representaran l'únic mitjà per aconseguir certs recursos. Sánchez-González i Egea-Jiménez (2011) diferencien tres tipologies diferents de vulnerabilitat: la vulnerabilitat física, referida a situacions de discapacitat o de limitacions físiques; la vulnerabilitat social, associada a situacions de dependència i sobre la qual influiran elements sociofamiliars, i la vulnerabilitat ambiental, caracteritzada pels riscos associats al context ambiental de l'envelliment. A aquests aspectes, Sáez et al. (2008) afegiran, com hem dit anteriorment, la indefensió compresa com a desemparament institucional o de marc legislatiu específic. La majoria de les avaluacions de vulnerabilitat en persones grans podrien orientar-se cap als tres eixos de referència següents (Prieto i Formiga, 2009):

1. Capital físic: Es refereix a condicions ambientals i de l'entorn, tals com infraestructures inadequades o inhabilitades, absència de recursos mínims (com aigua corrent, mitjans de comunicació o corrent elèctric) i barreres arquitectòniques.
2. Capital humà: En aquest cas, s'aborden factors com la formació (analfabetisme), la protecció social o els sistemes sanitaris.
3. Capital social: Associat a condicions econòmiques, llars unipersonals, inserció laboral, pensions o participació activa en la política, en la societat o en la comunitat.

El problema, segons Lafuente, Faura i Losa (2011), és que la combinació, acumulació i superposició de situacions de desavantatge o de vulnerabilitat social poden conduir a l'exclusió social d'aquest col·lectiu. Cal remarcar, com fan Sáez et al. (2008), que resultarà impossible definir persones vulnerables com a marginades o excloses socials, responnent a un sol criteri. S'ha d'identificar el seu origen, igual que han de ser compreses sobre la base de les dinàmiques i mecanismes materials i culturals d'estructuració social, en què, en el cas de la gent gran, l'eix de desigualtat és l'edat (Subirats et al., 2009). Però, com es podrà observar a continuació, sí que es podran perfilar una sèrie d'elements que incidiran sobre els nivells de vulnerabilitat.

Per començar, nombrosos autors apunten la pobresa com un dels indicatius de més vulnerabilitat social (Sánchez-González i Egea-Jiménez, 2011; Subirats et al., 2009; Zunzunegui i Béland, 2010). De fet, Subirats et al. (2009) se situen en un continu integració-vulnerabilitat-pobresa/desafiliació, en el qual integració i pobresa són els components més extrems. El Estudio económico y social mundial, de l'Organització de les Nacions Unides (2007), indica que fins a 342 milions de persones grans avui dia no gaudeixen d'una garantia suficient d'ingressos, valor que s'incrementarà fins als 1.200 milions el 2050 si no s'amplia la cobertura dels mecanismes que actualment s'ocupen d'oferir una garantia d'ingressos a les persones grans. Així mateix, també es preveu un augment de la relació de dependència. El 2025 es calcula que hi haurà 53 persones per cada 100 en edat de treballar i el 2050 s'arribarà al 57%. Segons l'Institut Nacional d'Estadística (INE) (2013), les taxes de risc de pobresa a Espanya en persones de 65 anys o més arribarien al 14,8%. No cal dir que l'economia familiar també es veurà afectada i arribarà a nivells elevats d'amenaça, si només hi ha un sol proveïdor econòmic i aquest mor o es queda sense ingressos. Els índexs de pobresa, un dels principals indicadors d'exclusió social, han sofert transformacions en els últims anys. A la fi del segle XX la pobresa estava concentrada especialment en certs grups d'edat, mentre que en la primera dècada de segle XXI també els sectors infantils i juvenils estan adquirint protagonisme (Marí-Klose i Marí-Klose, 2012).

Però, a més, tal com es recull en l'Enquesta de condicions de vida (ECV) 2004 (Instituto Nacional de Estadística, 2005), viure sol incrementarà el risc de pobresa en un 51,8% (gairebé el doble). Les noves estructures familiars vinculades a la societat actual, juntament amb una esperança de vida més alta, condueixen al fet que més persones de 60 anys o més es troben en situació de separació o de divorci (Sánchez-González i Egea-Jiménez, 2011). Aquest fenomen demogràfic emergent suposa l'increment del nombre de llars unipersonals, cosa que fa augmentar la probabilitat que apareguin situacions de solitud i aïllament. Lafuente et al. (2011) assenyalen que les llars unipersonals formades per persones de més de 65 anys són un dels factors de més risc de vulnerabilitat d'exclusió social.

A aquest darrer punt caldrà afegir que les noves estructures familiars, així com la incorporació de la dona al mercat laboral, influeixen directament sobre el sistema informal de cures de persones vulnerables. Per tant, s'incrementarà cada vegada més el nombre de persones grans que es veuran desproveïdes de cures informals i de suport social. L'estudi econòmic i social mundial de l'Organització de les Nacions Unides (2007) calcula que, en tot el món, una de cada set persones més grans de 60 anys, 90 milions en total, viu sola i aquesta relació ha augmentat en la majoria dels països durant l'últim decenni. Hi ha diferències per gènere, de manera que un 19% de les persones grans que viuen soles són homes en contraposició amb el 8% de dones. En concret, serà Europa el continent amb més diferències, en què hi haurà un 37% d'homes versus un 16% de dones. Puga, Rosero-Bixby, Glaser i Castro (2007) destaquen diferents models de convivència en la vellesa en funció de la zona territorial abordada, de manera que els països llatinoamericans es caracteritzarien per la coresidència intergeneracional

(10% de les persones grans viuen soles), els països anglosaxons per casos d'independència (un 33% viuen sols i un 11% tenen un fill a casa) i Espanya, en concret, per un model basat en la independència, però únicament residencial (un 23% viuran sols i un 27% tindran un fill a casa). Els resultats assenyalen que la convivència entre els membres d'una mateixa família sembla tenir efectes positius, especialment sobre la salut, si no és per necessitat (situacions de dependència o malaltia). El model espanyol ha evolucionat cap a una independència residencial més gran, però el suport social segueix mantenint-se a les estables xarxes familiars que sol haver-hi. Moriarty i Butt (2004) també assenyalen que la convivència, igual que la xarxa social, s'associava a factors culturals i ètnics (asiàtics, del Carib, africans),¹ de manera que, en el seu estudi, verificaven que les persones grans pertanyents a minories ètniques, especialment les asiàtiques,² tenen més tendència a viure amb un nombre de persones més gran que els «blancs» (caucàsics britànics). De fet, apuntaven que quan es produïa una pèrdua econòmica eren els grups minoritaris els que responien amb un suport més gran a aquestes persones grans, mitjançant atenció i cures.

En la mateixa línia, s'ha de suggerir que és el canvi d'etapa evolutiva, quan arriben a la jubilació, un dels punts d'inflexió que pot comportar una vulnerabilitat més alta en les persones grans, principalment a causa que poden disminuir els seus ingressos o poden sofrir una deterioració en la seva qualitat de vida (Sánchez-González i Egea-Jiménez, 2011). Espanya és un dels països amb taxes més altes d'inactivitat laboral a partir dels 65 anys o més (un 40% de la població de gent gran durant el 2008) (Zunzunegui i Béland, 2010). Si s'hi sumen possibles limitacions o malalties vinculades a l'edat, la persona gran pot iniciar una fase d'indefensió (Lafuente, et al., 2011). Seria el cas concret de les situacions de discapacitat o de dependència, que influiran directament en la qualitat de vida, i poden predisposar a la gent gran a una situació d'amenaça més alta.

D'altra banda, Zunzunegui i Béland (2010) assenyalen que, juntament amb la recessió econòmica que es va iniciar el 2008, s'ha observat una disminució de les prestacions dels serveis socials i serveis sanitaris i, per tant, de l'ús d'aquestes pel col·lectiu de gent gran, la qual cosa fa augmentar l'amenaça.

En l'àmbit ambiental, l'habitatge també es pot considerar com un factor de risc, especialment quan no s'han acabat d'habilitar les zones de la casa d'acord amb les característiques de la persona gran o està desproveïda d'instal·lacions mínimes, com aigua corrent (Sánchez-González i Egea-Jiménez, 2011; Prieto i Formiga, 2009), tot i que la vulnerabilitat pot estar produïda amb freqüència per l'entorn, les barreres arquitectòniques (escales, murs o barreres) (Zunzunegui i Béland, 2010), l'absència de serveis adaptats a la gent gran, com ara transports amb rampes o provisió de seguretat suficient per evitar abusos (robatoris o estafes, entre altres).

¹ S'ha respectat la diferenciació ètnica exposada pels autors.

² En concret, en la mostra participen persones grans de procedents de Bangla Desh i Pakistan.

Cal tenir en compte que hi ha una bretxa de gènere que provoca que el col·lectiu de dones grans encara es trobi en una situació de més vulnerabilitat, atès que sovint tenen menys recursos interns i externs (xarxes de suport social, ingressos, ocupació, etc.), i el sexe es converteix en un altre factor de risc (Sánchez-González i Egea-Jiménez, 2011).

Cal dir que s'estableixen diferències culturals, socials i demogràfiques en funció de la geografia mundial. Moriarty i Butt (2004) assenyalen que les ètnies minoritàries es caracteritzen perquè s'adapten més bé a les circumstàncies adverses desencadenades amb l'envelliment i especialment les dones caucàsiques britàniques expressaven pitjors percepcions i experimentació dels processos vinculats a l'envelliment.

En l'àmbit estatal, segons l'article de Lafuente, et al. (2011), on s'estableixen resultats a partir de l'Enquesta de condicions de vida de 2008 (ECV) (Instituto Nacional de Estadística, 2009), la comunitat autònoma de les Illes Balears es trobaria en un estadi mitjà de vulnerabilitat, amb intervals d'incidències que van del 0,9 a l'1,1, és a dir, un 32,27% dels enquestats illencs es trobaven en situació de vulnerabilitat. Les comunitats de les Illes Canàries, Ceuta i Melilla i Andalusia eren les que tenien valors més elevats, amb xifres del 44,74%, 40,02% i 39,30%, respectivament.

La suma dels factors anteriors, extrínsecs i intrínsecs, consolida fenòmens que representen situacions de risc per a les persones grans, les seves comunitats i els seus entorns, i, si no estan preparades per enfrontar-s'hi, poden sofrir una pèrdua del benestar aconseguit (Sáez et al., 2008; Sánchez-González i Egea-Jiménez, 2011).

3. Contextos i processos d'envelliment al món

El 2012 la taxa de persones de 60 anys o més va arribar a l'11% del total de la població i es preveu que s'incrementi fins al 22% l'any 2050. L'OMS hi afegeix que s'espera que el nombre de persones de 60 anys o més augmentarà de 605 milions a 2.000 milions i que el nombre de persones 80 anys o més arribarà a 400 milions en aquest mateix període. No obstant això, el nivell de benestar, així com de vulnerabilitat, variarà en funció de la regió i de les condicions que hi estaran associades. L'organització HelpAge International elabora l'índex global de l'envelliment, amb la finalitat de perfilar el grau de benestar de diferents persones grans de tot el món, que pot servir de referència. L'índex es basa en quatre àmbits: la seguretat d'ingressos (mesura la quantitat d'ingressos, així com la capacitat de gestionar-los), l'estat de salut (valora el risc de malalties, situacions de dependència i de discapacitat), l'ocupació i l'educació (avalua els elements de la capacitat i aptituds d'adaptació) i els entorns adequats (examina si existeix la possibilitat de viure de manera independent i autosuficient). En el gràfic següent es poden observar els diferents elements que s'han tingut en compte per desenvolupar l'índex.

Gràfic 1 | Índex global de l'envelliment 2013



Font. HelpAge Internacional (2013).

Suècia ha estat identificat com el país amb un índex global d'envelliment més alt o, en altres paraules, el seu govern és el que proporciona una xarxa de recursos més gran a la població de persones grans, que obté valors de benestar del 89,9%.³ Un dels secrets del benestar, igual que ocorre amb Noruega, que té un índex del 89,8%, radica en la seva política de pensions universals. Entre la resta de països destacats per l'informe cal destacar Alemanya (89,3%), els Països Baixos (88,2%), el Canadà (88,0%), Suïssa (87,9%) i Nova Zelanda (84,5%). En l'extrem oposat, destaquen països com l'Afganistan (3,3%), Tanzània (4,6%), el Pakistan (8,3%) o Jordània (11,4%). Espanya ocuparia la posició número 22, amb un índex global d'envelliment del 67,6%, pel darrere de països com Xile (70,6%), Eslovènia (70,5%) o Israel (70,5%).

Cal destacar que l'índex més preocupant vinculat amb Espanya és el que fa referència a l'educació i la formació, que obté valors únicament del 39,3% i, per tant, fa que Espanya adquireixi la posició 50 de 91 països analitzats. En aquest cas, encapçalen la llista països com els EUA, amb un índex de 76,6%, Armènia amb un 76,5% o Austràlia amb un 76,3%.

Són Luxemburg (98,2%), França (93,2%), Noruega (91,4%) i els Països Baixos (90,9%) que obtindran millors resultats respecte a la capacitat d'oferir un benestar econòmic. Espanya es trobarà en la posició 31 (79,7%). Un altre índex de referència és el conegut com a GAP

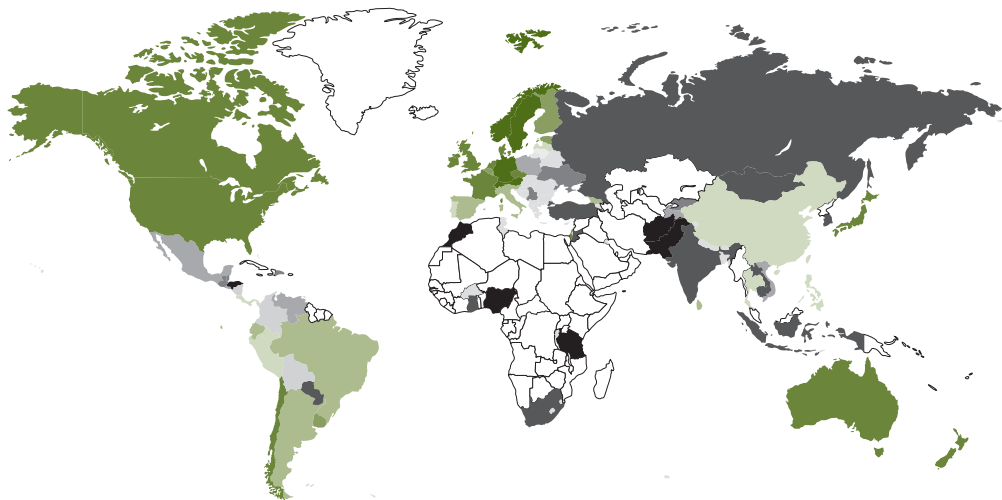
³ Segons els càlculs elaborats per crear l'índex global de l'envelliment, Suècia aconseguiria una puntuació del 89,9% respecte al 100% del que els experts considerarien benestar complet en l'envelliment.

(índex de preparació per a l'envelliment mundial) (Richard, Howe i Nakashima, 2010) que avalua el grau de preparació de 20 països per mantenir el nivell de vida adequat dels seus futurs jubilats sense sobrecarregar els treballadors. D'una banda, ho fa mitjançant l'índex de sostenibilitat fiscal, referit a la càrrega pública projectada per les prestacions necessàries per cobrir les demandes de persones de 60 anys o més. En aquest cas, són l'Índia, Mèxic i Xile els tres països amb un índex més alt. Espanya ocupa el lloc número 20 (l'últim de la llista). D'altra banda, l'índex d'adequació de l'ingrés, que els classifica segons el nivell de vida respecte a altres poblacions, situa Espanya en la posició número, mentre que els Països Baixos, el Brasil i els Estats Units encapçalen la llista. L'índex assenyalava que en el cas espanyol, igual que França, Alemanya i Itàlia, més del 70% de l'ingrés dels jubilats prové dels fons de l'Estat.

En canvi, s'ha d'assenyalar que es col·loca en la posició 14 respecte a entorns adaptats i mitjans especialitzats. Els Països Baixos, amb un 85,6%, és la regió equipada amb millors entorns orientats a les persones grans, seguits d'Àustria (85,3%) i d'Irlanda (84,0%).

Els sistemes sanitaris categoritzats com a predominants són els de Suïssa, amb un índex de 81,3%; el Canadà, amb un 80,3%, i Nova Zelanda, amb un 78,7%. Espanya quedaria amb una puntuació del 57,6%.

Imatge 1 | Mapa segons l'índex global d'envelliment



Rànquing de l'índex. Com més verd és un país, més gran és l'índex global d'envelliment i com més negre és, més baix és l'índex. Els països en blanc no apareixen a l'estudi.



Per tant, associades a les xifres, s'identificaran les polítiques dels estats de benestar de cada país, que desenvoluparan un entramat de recursos que asseguraran, no solament la sostenibilitat d'aquest sector, sinó que també es combatin i es previnguin situacions de desemparament o de vulnerabilitat. No obstant això, tal com diu Moragas, no existeixen models globals d'envelliment orientats a la qualitat de vida, sinó que es desenvoluparan sistemes de benestar vinculats a la cultura del país. Tenint en compte la inexistència d'aquests models globals, la categorització dels sistemes podria fer-se segons l'agrupació de certes característiques:

1. **Model escandinau:** El finançament, obtingut per impostos elevats i cotitzacions dels treballadors, permet el desenvolupament de l'estat del benestar més complet, orientat a cobrir tots els cicles vitals. Països com Finlàndia, Noruega o Suècia en serien un exemple, tal com hem dit anteriorment.

2. **Model mediterrani:** Moragas el defineix com el millor model d'envelliment, no tant per les prestacions obtingudes de l'estat del benestar, sinó pel suport social i sistema de cures ofert per les famílies. Segons l'autor, la cobertura oferta per l'Estat és menor que en el model escandinau i centreeuropeu. En aquest cas, es podrien agrupar països com Espanya, Portugal, Grècia, Itàlia, i també, països del nord d'Àfrica (Marroc, Algèria o Tunísia) i de l'Orient Mitjà (Xipre, Síria, Israel o Turquia).

3. **Model centreeuropeu:** També presenta elevades cobertures per als seus ciutadans, amb complements individuals. Alemanya, Holanda, Luxemburg i Bèlgica són alguns exemples representatius d'aquest model.

4. **Model anglosaxó:** Els principis d'aquest model són diferents dels anteriors, atès que s'estableix com a base que cada individu ha d'assumir la responsabilitat dels seus riscos vitals, malalties o jubilació. Entre els països que s'acullen a aquest model es pot destacar els Estats Units, Austràlia, Nova Zelanda o Regne Unit.

5. **Models de l'est d'Europa:** La majoria d'aquests països provenen de règims comunistes amb protecció social total. No obstant això, es troben en una etapa d'adaptació als sistemes de benestar europeus.

6. **Model xinès:** Com en el cas anterior, es troba en transició. Prové d'una història d'estructura estable i suport familiar, i després de la massiva incorporació dels ciutadans al mercat industrial, promou corrents en què cada ciutadà ha de responsabilitzar-se de la seva jubilació.

7. **Model japonès:** És l'estat amb l'esperança de vida més alta del món i unes arrels culturals molt fortes de veneració de la gent gran. No obstant això, les noves dinàmiques socials

han provocat que es fomenti una explotació dels jubilats, la qual cosa provoca canvis en el model que ha predominat fins a l'actualitat.

8. Models de països en desenvolupament: S'hi produeix una manca de recursos públics i polítiques dirigits a la població de gent gran.

4. Reptes de futur en matèria de drets humans

L'àrdua lluita contra el ràpid creixement d'aquest grup de població i les possibles situacions de vulnerabilitat s'haurà de fer apostant per la integració cultural i econòmica de les persones grans, així com promovent l'envelliment actiu, col·locant les persones grans en un paper actiu, i mitjançant l'establiment i la promoció dels seus drets. L'Organització Mundial de la Salut (2008) defineix envelliment actiu com el procés d'optimització de les oportunitats de salut, participació i seguretat amb l'objectiu de millorar la qualitat de vida de les persones que envelleixen. L'envelliment actiu inclourà, a més d'aspectes de salut física i mental, la participació i la integració social, que suposaran la vinculació amb els drets de les persones grans (Zunzunegui i Béland, 2010). La inclusió social, segons Subirats et al. (2009), suposarà l'accés garantit a la ciutadania i als drets econòmics, polítics i socials que li corresponen, així com les possibilitats de participació efectiva en l'esfera política.

Els plans i els programes dirigits a la vellesa a Espanya estan poc implementats. S'identifiquen 4 plans nacionals i 6 d'autonòmics, un 57% dels quals estarien dirigits a cultura, formació i oci i un 24% a salut (Sanchis, Igual, Sánchez i Blasco, 2014). Zunzunegui i Béland (2010) expliquen que en les últimes dècades del segle XX a Espanya s'han promogut diferents actuacions i legislacions que asseguraven les pensions de les persones grans, i també que es va reconèixer la necessitat d'atendre les persones grans i promoure'n l'autonomia, aprovant la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència.

En l'àmbit europeu, des de 2002 l'OMS lidera diferents estratègies potenciadores de l'envelliment actiu, projectes com la Xarxa Global de Ciutats Amigables amb les Persones Grans o l'Abraçada Mundial. L'ONU, en l'àmbit internacional, planteja un marc de dret per a les persones grans que fomenta la salut, la seguretat i la participació (Sanchis et al., 2014)

Complementant la legislació, apareixen propostes i plans socials amb la finalitat d'aconseguir l'envelliment actiu en aquest col·lectiu. Entre les principals línies caldria destacar les relacions socials i familiars com un dels factors que evidencien millors beneficis sobre la longevitat, la salut mental, les funcions cognitives i les situacions de discapacitat. La interdependència familiar i la solidaritat intergeneracional permeten l'estabilitat, la seguretat econòmica, afectiva i social, i suportar, fins i tot, les mancances de l'estat

del benestar (Zunzunegui i Béland, 2010). La promoció de xarxes socials formals que contrarestin la manca de suport informal es converteix en un element mestre per assegurar la qualitat de vida en les persones grans (Sánchez-González i Egea-Jiménez, 2011).

El moviment d'associacionisme constitueix una altra de les bases disponibles per lluitar pels drets de les persones grans, en què les federacions de gent gran cada vegada aconsegueixen un suport més important de les organitzacions governamentals. Igual que el voluntariat de gent gran, un altre dels pilars pels quals s'aposta, en què s'assolien valors del 8,5% el 2004 (Zunzunegui i Béland, 2010).

En les nombroses evidències sobre els beneficis de l'esport, o més aviat, del transport actiu en persones grans, es basen els programes intersectorials espanyols llançats per promoure l'hàbit de caminar en tots els sectors de la població, i pels quals s'ha de seguir apostant. En la mateixa línia, es fomenten dietes baixes en sal i colesterol, basades en la mítica dieta mediterrània, com a estratègia preventiva de malalties diverses.

El segle XXI, caracteritzat per societats que envelleixen, necessita la gestió de recursos individuals i col·lectius per fer front a les amenaces que suposa la vulnerabilitat social (Sánchez-González i Egea-Jiménez, 2011). I per això, Sánchez-González i Egea-Jiménez (2011) plantegen que serà elemental comprendre les causes i les conseqüències de la vulnerabilitat de la vellesa per poder desenvolupar les polítiques socials i la planificació gerontològica. La reducció dels nivells de pobresa i d'exclusió social serà essencial i per aconseguir-ho s'hauran de transformar les estructures sociopolítiques i econòmiques. L'abordatge del concepte de vulnerabilitat constitueix una eina analítica, no únicament per avaluar nivells de pobresa i d'exclusió dels sectors de gent gran, adquirint coneixement de la realitat, sinó també per dissenyar, nodrir i dirigir polítiques pensades per a la gent gran (Sáez et al., 2008). L'OMS sosté que els països podran afrontar l'envelliment si els governs, les organitzacions internacionals i la societat civil promulguen polítiques i programes d'envelliment actiu que millorin la salut, la participació i la seguretat dels ciutadans més grans (Sanchis et al., 2014).

Segons la CEPAL (2006), és necessari un principi de la «titularitat de drets» i aquesta ha d'orientar les polítiques públiques (sobretot les socials, sanitàries, educatives i econòmiques). Es tracta de conduir el desenvolupament d'acord amb el marc normatiu dels drets civils, polítics, econòmics, socials i culturals plasmat en acords vinculants tant nacionals com internacionals (CEPAL, Declaració de Brasília, Segona Conferència Regional Intergovernamental sobre Envel·liment a Amèrica Llatina i el Carib, entre altres). L'informe de l'Organització de les Nacions Unides (2011) examina per primera vegada els problemes i desafiaments en matèria de drets humans de les persones grans: discriminació, pobresa, violència i abús: en l'àmbit mundial es denuncia violència física, emocional i sexual ja sigui per part de familiars o de persones de confiança; l'explotació econòmica i l'escassetat

de serveis i mesures específiques de protecció. Per tant, s'hauria d'enfortir el règim de protecció internacional a favor de les persones adultes més grans, en particular les dones adultes grans, vinculada a la discriminació i violència en l'àmbit públic o privat. Encara no existeix un sistema de protecció internacional específic per a les persones adultes més grans. Quant a la salut i les cures a llarg termini, la discriminació en les cures de salut tendeix a ser ignorada en les polítiques públiques, així com en els programes i l'assignació de recursos. Hi ha pocs plans nacionals de salut que incloguin la prevenció, la rehabilitació i la cura de les persones amb malalties terminals o serveis pal·liatius. A més, els arranjaments residencials de les persones grans són un dels principals reptes que planteja l'envelliment de la població als governs i a les famílies al segle XXI. Amb referència al treball i la participació política de les persones grans en les polítiques públiques, l'informe emfatitza la falta de mecanismes adequats d'informació, rendició de comptes i participació per a les persones grans.

Rodríguez (2010) fa al·lusió al fet que es necessita una convenció internacional de drets de les persones grans pels següents motius: donar més visibilitat a aquest col·lectiu dins de l'estat, aclarir els continguts dels drets, tenir present altres instruments internacionals, un nivell més elevat d'obligatorietat jurídica, una protecció internacional reforçada i promoure un enfocament de drets humans en polítiques sobre envelliment. Per a l'autor, els desafiaments de la protecció internacional dels drets humans de les persones grans estableixen una sèrie de continguts per a una futura convenció internacional sobre els drets de les persones grans. L'autor en destaca les següents: obligacions generals dels estats part; dret a la igualtat i a la no-discriminació per l'edat; presa de consciència; dret a la vida i a una mort digna; dret a la integritat física, mental i emocional i a un tracte digne; persones grans en situació d'internament o privació de la llibertat; capacitat jurídica i capacitat d'obrar; dret a la participació en la vida social, cultural i política de la comunitat; dret a un nivell de vida adequat i a l'accés als serveis socials; dret a la salut física i mental; dret a l'educació i a la cultura; dret a l'habitatge i a un medi ambient sa; drets en el treball; dret a la seguretat social; drets de la dona gran; protecció de la família; drets de grups específics; situacions de conflicte, crisi o emergència; estadístiques i recollida d'informació, i cooperació internacional.

Referències bibliogràfiques

Beard, J. R., Biggs, S., Bloom, D. E., Fried, L. P., Hogan, P., Kalache i Olshansky, S. J., (2011). Global population ageing: peril or promise? Geneva, World Economic Forum.

CEPAL (19 de juliol, 2006). A resource for promoting dialogue on creating a new UN Convention on the Rights of Older Persons. 27 (c) of the provisional agenda. Social development: follow-up to the International Year of Older Persons: Second World Assembly on Ageing.

Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002). Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento Madrid, España, del 8 al 12 d'abril.

HelpAge International (2013). Índice global del envejecimiento. Disponible a: www.globalagewatch.org

Huenchuan, S. (2013). Perspectivas globales sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores, 2007-2013. 100 p.

Instituto Nacional de Estadística (2005). Estudio descriptivo de la pobreza en España. Resultados basados en la Encuesta de Condiciones de Vida 2004. Madrid.

Instituto Nacional de Estadística (2009). Encuesta de condiciones de vida (ECV). Año 2008. Notas de prensa. Disponible a: <http://www.ine.es/prensa/np573.pdf>

Instituto Nacional de Estadística (2013). Evolución (2004-2013) de la tasa de riesgo de pobreza por edad y sexo. Disponible a: <http://www.ine.es/jaxi/tabla.do?path=/t25/p453/provi/l0/&file=01002.px&type=pcaxis&L=0>

Lafuente, M., Faura, U. i Losa, A. (2011). Medidas y caracterización de la vulnerabilidad a la exclusión social de los hogares en España. *Revista Electrónica de Comunicaciones y Trabajos de ASEPUMA. Rect@*, 12, 53-68.

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. *BOE*, 299, de 15 de diciembre de 2006. Disponible a: <http://www.boe.es/boe/dias/2006/12/15/pdfs/A44142-44156.pdf>

Marí-Klose, P. i Marí-Klose, M. (2012). Edad, vulnerabilidad económica y Estado de bienestar. La protección social contra la pobreza de niños y personal mayores. *Panorama Social*, 15, 107-126.

Moragas, R. Situación de las perspectivas de envejecimiento poblacional en el mundo. Red para el desarrollo de adultos. Disponible a: <http://www.redadultosmayores.com.ar>

Moriarty, J. i Butt, J. (2004). Inequalities in quality of life among older people from different ethnic groups. *Ageing & Society*, 24(5), 729-753.

Organització de les Nacions Unides (2007). Estudio económico y social mundial (2007). El desarrollo en un mundo que envejece. Disponible a: <http://www.un.org/esa/policy/wess/index.html>

Organització de les Nacions Unides (2011). The human rights of older persons. Disponible a: <http://www.un.org/Docs/>

Organització de les Nacions Unides (2013). Follow-up to the International Year of Older Persons: Second World Assembly on Ageing.

Organització de les Nacions Unides (2013). The human rights of older person. Human Rights Council, Twenty-fourth session. Disponible a: <http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm>

Organización Mundial de la Salud (2008). Los determinantes sociales de la salud. Ginebra. Disponible a: http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/en/index.html

Prieto, M. B. i Formiga, N. (2009). Envejecimiento y vulnerabilidad sociodemográfica. *Observatorio Geográfico de América Latina*. Disponible a: <http://tsmetodologiainvestigaciondos.sociales.uba.ar/files/2014/03/operacionalizacion-VULNERABILIDAD-EN-ADULTOS-MAYORES.pdf>

Puga, D., Rosero-Bixby, L., Glaser, K. i Castro, T. (2007). Red social y salud del adulto mayor en perspectiva comparada: Costa Rica, España e Inglaterra. *Población y Salud en Mesoamérica*, 5(1), 1. Disponible a: <http://www.latindex.ucr.ac.cr/index.php/psm/article/view/4545/4360>

Richard, J., Howe, N. i Nakashima, K. (2010). The global aging preparedness index. Center for Strategic and International Studies. Disponible a: http://csis.org/files/publication/101014_GlobalAgingIndex_DL_Jackson_LR.pdf

Rodríguez, J (2010). Los desafíos de la protección internacional de los derechos humanos de las personas de edad. Santiago de Chile, CEPAL, UNFPA, documentos de proyectos. Disponible a: <http://www.pewglobal.org/2014/01/30/attitudes-about-aging-a-global-perspective/>

Sáez, J., Pinazo, S. i Sánchez, M. (2008). La construcción de los conceptos y su uso en las políticas sociales orientadas a la vejez: la noción de exclusión y vulnerabilidad en el marco del envejecimiento. *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, (75), 75-94.

Sánchez-González, D. i Egea-Jiménez, C. (2011). Enfoque de vulnerabilidad social para investigar las desventajas socioambientales. Su aplicación en el estudio de los adultos mayores. *Papeles de la población*, 17(69). Disponible a: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S140574252011000300006&script=sci_arttext&tlng=pt

Sanchis, E., Igual, C., Sánchez, J. i Blasco, M. C. (2014). Estrategias de envejecimiento activo: revisión bibliográfica. *Fisioterapia*, 36(4), 177-186.

Subirats, J., Alfama, E. i Obradors, A. (2009). Ciudadanía e inclusión social frente a las inseguridades contemporáneas. *Seguridad Social, Ciudadanía e Saúde*, 28.

World Assembly on Ageing, Report of the Secretary-General, Sixty-eighth session.

Zunzunegui, M. V. i Béland, F. (2010). Políticas intersectoriales para abordar el reto del envejecimiento activo. Informe SESPAS 2010. *Gaceta Sanitaria*, 24(1), 68-73.

Autores

LYDIA SÁNCHEZ PRIETO

Cadis, 1984. Llicenciada en Psicologia per la Universitat de les Illes Balears. Experta en Intervenció en Qualitat de Vida de Gent Gran per la Universitat Nacional d'Educació a Distància. És psicòloga general sanitària. Treballa com a psicoterapeuta a l'Institut Clínic Manacor (Xarxa Assistencial Juaneda) des de 2010.

Ha treballat com a tècnica especialista de la Càtedra d'Atenció a la Dependència i Promoció de l'Autonomia Personal des de 2008 fins a 2013. Ha coordinat el Màster en Atenció a la Dependència i Gerontologia de la UIB. Ha tutoritzat i coordinat cursos d'actualització professional en aspectes bàsics de la legislació i valoració de la dependència, tant presencials com en línia. La seva línia principal de recerca és la violència de gènere en les dones grans. És secretaria de l'Anuari de l'envelliment de les Illes Balears des de 2009.

ROSARIO POZO GORDALIZA

Doctora en Sociologia, diplomada en Educació Social i llicenciada en Psicopedagogia amb diverses especialitzacions, Màster en Problemes Socials, Etnicitat i Gènere, entre altres. Ha estat becària del programa de Formació del Professorat Universitari al Departament de Sociologia de la Universitat de Granada i consultora internacional en temes de gènere i desenvolupament a Àsia. Actualment és professora ajudant doctora en el Departament de Pedagogia i Didàctiques Específiques a la Universitat de les Illes Balears.