

INTRODUCCIÓ

Direcció de l'Anuari de l'envelliment. Illes Balears 2016

1. Introducció

Com indica el títol de la publicació del Fons de Població de les Nacions Unides (UNFPDA) (2012), l'envelliment al segle XXI és una celebració. Les persones tenen ara vides més llargues a causa de les millores introduïdes en diferents àmbits, com la nutrició, el sanejament, els avenços mèdics, l'atenció de la salut, l'educació i el benestar econòmic. L'envelliment també és un desafiament. L'esperança de vida en néixer ara és superior a 80 anys en 33 països i això ha de tenir el seu correlat en relació amb les polítiques que han de dur-se a terme perquè «cada segon dues persones compleixen 60 anys, és a dir, el total anual és de gairebé 58 milions de persones que arriben als 60 anys. Atès que actualment una de cada nou persones té 60 anys o més i les projeccions indiquen que la proporció serà una de cada cinc persones cap al 2050, l'envelliment de la població és un fenomen que ja no es pot ignorar» (UNFPDA, 2012: 3). Per això, interessa aportar aquí les dades de l'índex global d'envelliment (AgeWatch, 2015a) en el qual se situa Espanya tenint en compte els quatre dominis que inclou i mesura aquest índex (AgeWatch 2015b):

1. La seguretat d'ingressos es mesura mitjançant els indicadors següents: (a) cobertura de pensions; (b) ràtio de pobresa en edat avançada; (c) benestar de la gent gran, i (d) nivell de vida.
2. L'estat de salut mitjançant els següents indicadors: (a) esperança de vida als 60 anys; (b) esperança de vida saludable als 60 anys, i (c) benestar psicològic.
3. Les competències mitjançant els següents indicadors: (a) ocupació de les persones grans i (b) nivell educatiu de les persones grans.
4. Els entorns favorables mitjançant els següents indicadors: (a) relacions socials; (b) seguretat física; (c) llibertat, i (d) accés al transport públic.

Espanya, en el conjunt de països del món valorats en aquesta classificació i en valors generals de cada domini, ocupa el lloc 25 en l'índex general (amb un valor de 61,7), quatre llocs per sota de 2014 a causa principalment de la baixada en l'indicador que analitza el nivell de competències en ocupació i el nivell educatiu de les persones grans. En la resta d'indicadors la posició d'Espanya es manté i, fins i tot, en algun cas millora algunes posicions; ocupa el lloc 37 en seguretat d'ingressos (amb un valor de 73,4); el lloc 3 en estat de salut (amb un valor de 80,5); el lloc 78 en competències (amb un valor de 24,0), i el lloc 22 en entorns favorables (amb un valor de 74,7).

De totes maneres, i com queda recollit en AgeWatch (2015a), cal tenir en compte que «la crisi financera de 2008 va afectar les pensions a tot Europa [...]. Al sud d'Europa les persones grans van sofrir un cop molt dur, sobretot Grècia i Portugal. Espanya va congelar les pensions» (p. 6). Les mesures d'austeritat que afecten les pensions, la salut i l'assistència a la llar donen lloc a altes taxes de desocupació en el grup d'edat de 50 a 65 anys. Això té a veure amb la baixada en l'indicador esmentat.

2. Dades d'Espanya pel que fa a altres països

La situació de l'envelliment a Espanya, segons IMSERSO (2015), encara que es va iniciar més tard que en la resta de països de l'àrea, ha tingut un creixement molt important i ràpid; fins i tot més gran que en la resta de països del seu entorn. De fet, de 1900 a 2013, el nombre de persones de 65 anys i més s'ha multiplicat per gairebé nou vegades. Així, «la proporció de població de 65 anys i més ha passat de representar el 11,2% el 1981, vint anys després el 17,3% i el 2013 suposa el 18,2%, però, si es tradueix en efectius, suposa que entre 1981 i 2013 s'ha duplicat la població de gent gran» (p. 28). A més, i com ja hem dit en anuaris anteriors, Espanya és un dels països amb una proporció de població de gent gran més àmplia. Tal com queda reflectit en la taula 1, que recull les dades d'Eurostat (2016), el Japó encapçala el rànquing de països amb una proporció de població de gent gran més elevada, seguit d'Itàlia i Alemanya. A Espanya, s'estima que l'any 2050 el 12,8% de la població tindrà 80 anys o més.

Taula 1 | *Percentatge de població més gran de 65 anys a Europa*

Països	Percentatge de població més gran de 65 anys
Itàlia	21,7
Alemanya	21,0
Grècia	20,9
Portugal	20,3
Bulgària	20,0
Finlàndia	19,9
Suècia	19,6
Letònia	19,4
Croàcia	18,8
Estònia	18,8
Lituània	18,7
Dinamarca	18,6
Espanya	18,5
Malta	18,5
Àustria	18,5
França	18,4
Bèlgica	18,0
Eslovènia	17,9
Hongria	17,9
República Txeca	17,8
Països Baixos	17,8
Regne Unit	17,7

continua

Països	Percentatge de població més gran de 65 anys
Romania	17,0
Polònia	15,4
Xipre	14,6
Luxemburg	14,2
Eslovàquia	14,0
Irlanda	13,0

Font: Eurostat (2016)

Segons la taula 2, l'anàlisi dels percentatges de persones més grans de 65 anys i més per comunitats autònomes revela que Castella i Lleó (24,1%), seguida de Galícia i Astúries (ambdues amb 24%) són les que tenen els percentatges més alts. Les Illes Balears se situen entre les quatre últimes comunitats autònomes més joves, amb un percentatge del 15,1% de persones més grans de 65 anys (INE, 2015a).

Taula 2 | *Padró municipal d'habitants més grans de 65 anys per comunitat autònoma a 1 de gener de 2015*

Comunitat autònoma	Percentatge
Castilla i Lleó	24,1
Principat d'Astúries	24
Galícia	24
País Basc	21,1
Aragó	21
Cantàbria	20,3
La Rioja	19,9
Extremadura	19,8
Comunitat Foral de Navarra	18,9
Comunitat Valenciana	18,4
Castella - la Manxa	18,3
Catalunya	18,1
Comunitat de Madrid	16,8
Andalusia	16,2
Illes Balears	15,1
Regió de Murcia	15
Canàries	14,8
Ceuta i Melilla	10,4

Font: INE (2015a)

Segons l'informe recent de la Fundació Adecco, a partir de les dades INE 2016 i la taula 3, Espanya és un país envellit i les dades de projecció INE 2016 indiquen que a Espanya, el 2061, hi haurà més de 16 milions de persones grans (38,7% del total) (Abellán i Pujol, 2016). L'índex de longevitat segueix creixent. El 2016 ha aconseguit un nou màxim històric, el 116% o, dit d'una altra manera, ja es comptabilitzen 116 persones més grans de 64 anys per cada 100 menors de 16. Per comunitats autònomes, Astúries lidera l'envelliment, amb un índex del 207,2% (207 persones grans per cada 100 menors de 16), seguida de Galícia (190,5%) i Castella i Lleó (187,5%). D'altra banda, Ceuta i Melilla, Múrcia, Andalusia i les Illes Balears són les úniques regions amb una proporció de joves més gran.

Taula 3 | *Evolució de l'envelliment de la població espanyola*

Comunitats autònomes	Anys 2016
Principat d'Astúries	207,2
Galícia	190,5
Castella i Lleó	187,5
País Basc	143,5
Cantàbria	143,0
Aragó	138,9
Extremadura	132,2
La Rioja	128,7
Comunitat Valenciana	116,0
Comunitat Foral de Navarra	115,5
Castella - la Manxa	112,2
Catalunya	110,3
Comunitat de Madrid	102,1
Canàries	101,7
Illes Balears	94,4¹
Andalusia	94,3
Regió de Múrcia	82,1
Ceuta	50,7
Melilla	39,4
Total nacional	116,4

¹ Per cada 100 joves hi ha 94,4 persones grans a les Illes Balears.

Font: INE (citat a Fundació Adecco, 2016, p. 2)

Algunes dades més ens ajudaran a conèixer el perfil de la població de gent gran a Espanya. Tal com ha quedat reflectit en la informació sobre aquest tema en anuaris anteriors, el sexe femení és el més predominant en la vellesa. De fet, segons INE 2015, hi ha un 33%

més de dones (4.897.713) que d'homes (3.676.272). La supervivència femenina és més alta que la masculina, i la taxa de mortalitat masculina és superior a la femenina. El 2014 les dones espanyoles tenien una esperança de vida en néixer de 85,6 anys i els homes de 80,1 anys. L'esperança de vida en la població espanyola, tant en el moment de néixer com als 65 anys, tant en homes com en dones, és una de les més altes de la Unió Europea (Abellán i Pujol, 2016). Tots dos indicadors han de tenir-se en compte en relació amb les anàlisis de necessitats de la població més gran que han de dur-se a terme per preparar les respostes de present i de futur per a aquesta nova realitat demogràfica.

3. Dades de les Illes Balears

Tal com hem vist en apartats anteriors, Canàries (70%), les Illes Balears (68,8%) i Madrid (67,1%) són les comunitats autònomes amb un percentatge més alt de persones de 15 a 64 anys (IMSERSO, 2015). Segons aquesta mateixa font, a Espanya i en la dècada compresa entre 2003 i 2013, ha tingut lloc un ampli increment de la població més gran de 65 anys i més, la qual, encara que presenta desigualtats entre les diferents comunitats autònomes, s'ha incrementat el 15,6%. Concretament, «Canàries és la comunitat on ha crescut més la població de gent gran en aquest període (32,6%), seguida de Madrid (25,3%) i de les Illes Balears (23,5%), la qual cosa remarca la tendència alcista en aquest col·lectiu de població en regions amb un volum de població adulta que presenten més envelliment que altres regions amb menys població» (p. 32).

Diverses d'aquestes comunitats també són les que reben el percentatge més elevat de persones grans estrangeres, sobretot europees. Les procedents de Gran Bretanya, amb el 34,23%, i d'Alemanya, amb el 12,53%, són les nacionalitats més significatives. El lloc més habitual on fixen la seva residència els estrangers de 65 anys i més són les costes del Mediterrani i algunes illes dels arxipèlags canari i balear. Entre les províncies més representatives, hi ha Alacant, amb el 27,89% d'estrangers, i Màlaga, amb el 14,17%. El 6,23% és a Santa Cruz de Tenerife i el 4,87% a les Illes Balears i Las Palmas de Gran Canària. En totes s'ha produït un lleuger descens respecte al 2011 (IMSERSO, 2015).

Pel que fa a les raons per establir-se a les Illes Balears, «el bon clima, la qualitat de vida o la seguretat són alguns dels factors que contribueixen al fet que cada vegada hi hagi una presència de població de gent gran estrangera més elevada a les zones costaneres [...]. Per exemple, en el cas de les Illes Balears, l'any 2013, les persones grans estrangeres representaven el 9,61%» (p. 35). Calvià, Deià i Andratx són els municipis on hi ha més població estrangera, concretament, a Calvià i Deià s'hi ha establert la britànica, i a Andratx, l'alemanya.

D'acord amb les dades, les Illes Balears són una de les comunitats autònomes més joves pel que fa a l'edat de la seva població, tot i que, des d'una perspectiva comparativa amb

la resta de comunitats autònomes, com la resta de la població espanyola, presenta un percentatge elevat de població de 65 anys i més.

Tenint en compte aquesta qüestió i en relació amb la taxa de dependència a Espanya, les dades d'IMSERSO (2015) indiquen que «el 2013 la taxa de dependència a Espanya era del 51%, en què el 26,75% era la taxa de dependència de les persones més grans de 64 anys i el 24,3% la de les joves. Per comunitats autònomes, les taxes més altes de dependència s'observen a Castella i Lleó (56,8%), Galícia (55,7%) i Aragó (54,6%) i les més baixes a Canàries (42,8%) i les Illes Balears (44,9%)» (p. 147). En línia amb l'anterior, a les Illes Balears s'observa un percentatge més reduït de població de persones grans que declara veure's limitada en la realització de les activitats bàsiques (24%), seguida de Galícia, Castella i Lleó, Navarra i el País Basc, que oscil·len entre el 25% i el 30%.

En la taula 4 i en el gràfic 1 recollim la població de Balears per grups d'edat (INE, 2015b). El nombre de persones de 65 anys i més és de 164.956, de les quals el 27,57% o 45.492 tenen 80 anys i més.

Taula 4 | *Població per sexe, illes i edat (grups quinquennals).*

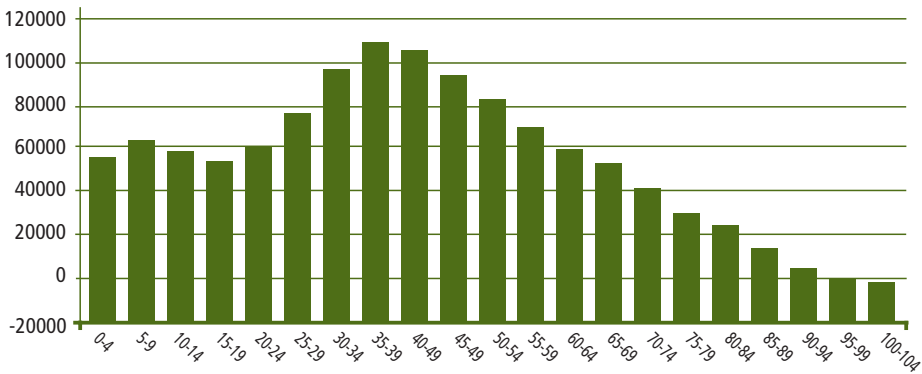
EDAT	TOTAL ILLES BALEARS
0-4	55.130
5-9	60.822
10-14	55.896
15-19	51.481
20-24	58.276
25-29	73.062
30-34	91.270
35-39	103.035
40-44	99.295
45-49	88.247
50-54	78.454
55-59	66.429
60-64	56.490
65-69	50.803
70-74	39.414
75-79	29.247
80-84	24.521
85-89	14.653

continua

EDAT	TOTAL ILLES BALEARS
90-94	6.318
95-99	1.434
100 i més	202

Font: INE (2015b)

Gràfic 1 | Població per sexe, illes i edat (grups quinquennals)



Font: INE (2015b)

4. Fortaleses, reptes i oportunitats de les persones més grans de 65 anys a Espanya

Els informes internacionals, com el de l'Organització Mundial de la Salut (2015), i les propostes recents basades en l'anàlisi de l'evidència sobre l'envelliment en la població (Canadian Institute of Health Research i el National Institute of Ageing, 2016) apunten al manteniment de la capacitat funcional com un dels aspectes més importants a tenir en compte. Això inclou molts i diferents aspectes que poden posar-la en risc relacionats amb l'alimentació, l'exercici físic, les relacions socials i el suport emocional, les formes de vida diària entre altres aspectes com el nivell de càrrega familiar, l'economia, el transport o l'habitatge. Sobre aquest tema, recollim les reflexions de l'OMS (2015): «Dades empíriques demostren que la pèrdua de capacitat generalment associada amb l'envelliment solament es relaciona vagament amb l'edat cronològica d'una persona. No existeix una persona gran "típica". La diversitat resultant en les capacitats i les necessitats de salut de les persones grans no és aleatòria, sinó que es basa en fets ocorreguts al llarg del curs de la vida que sovint poden modificar-se, la qual cosa posa de manifest la importància de l'enfocament del curs de la vida» (p. 8).

En aquesta línia, sembla clara la necessitat de debat en l'àmbit de la salut pública sobre les respostes més apropiades per a l'envelliment de la població. El 2015, IMSERSO publicava informació actualitzada sobre les persones grans a Espanya i destacava alguns aspectes a tenir en compte favorables a l'envelliment en positiu i el manteniment de la capacitat funcional. L'informe destaca que les persones de més de 65 anys estan satisfetes amb el seu temps lliure, dormen un nombre d'hores adequat i els seus hàbits alimentosos són més adequats que el d'altres grups d'edat: «Els hàbits alimentosos també distingeixen en bona mesura les persones grans [...]. Són les que més consumeixen fruites fresques, verdures i peixos, i les que mengen menys carn, ous i pastisseria. Per exemple, el 82% pren fruita diàriament, un percentatge que tendeix a caure a mesura que l'edat és més baixa, fins al 44% dels joves» (p. 238).

D'altra banda, el mateix informe planteja alguns reptes que necessiten més interès. Entre altres, l'atenció a la prevenció de l'exclusió social, la qual afecta de forma més important les persones de més de 65 anys i en concret les persones que viuen en el medi rural, atès que es concentren diversos aspectes que poden contribuir a l'aïllament social, com l'edat, l'estat de salut, la condició socioeconòmica, la discapacitat i, fins i tot, el debilitament de les relacions socials: «La iniquitat que sofreixen les persones grans que viuen en àrees rurals es manifesta en desigualtats com l'accés a determinats serveis, la distribució dels ingressos, la participació política i comunitària i les xarxes socials i familiars» (p. 34). La bretxa digital també és un altre aspecte que lliga amb l'aïllament social i que té a veure, així mateix, amb l'economia. De fet, tal com assenyalava l'informe: «Les persones de més de 65 anys que viuen en llars amb ingressos mensuals superiors als 1.600€ mostren una taxa d'ús del telèfon mòbil superior al 80%. Aquest percentatge es redueix en certa mesura en pressupostos inferiors, i és especialment baix en les economies més modestes [...]. Els motius econòmics sí que poden ser una barrera que en freni d'alguna manera la utilització» (p. 294).

Altres aspectes a tenir en compte en l'abordatge de la transició demogràfica positiva són assenyalats pel Fons de Població de les Nacions Unides. En el seu informe de 2012, la UNFPDA indica que «hi ha preocupació sobre les capacitats de les societats per abordar els desafiaments que comporta aquesta transició demogràfica» (p. 3), i n'assenyala específicament alguns, com les polítiques de gènere i l'atenció sanitària. Vegem-les:

«Les dones grans solen ser més vulnerables a la discriminació, a més de tenir un deficient accés a l'ocupació i a l'atenció de la salut, estar subjectes a maltractaments, a la denegació del seu dret a la propietat i l'herència de béns, i a la falta d'un ingrés bàsic mínim i la manca de mesures de seguretat social. Però els homes grans, particularment després de la seva jubilació, també poden passar a ser vulnerables a causa de l'afebliment de les seves xarxes de suport social i també poden estar subjectes a maltractaments, en particular en

qüestions financeres. Aquestes diferències tenen importants repercussions en les polítiques públiques i la planificació de programes» (p. 4).

Respecte a l'atenció sanitària, l'informe de la UNFPDA (2012, p. 5), igual que altres informes posteriors, com el de l'OMS (2015), reitera la importància de l'atenció preventiva, curativa i de durada perllongada, sempre tenint en compte una perspectiva que abasti tota la vida. Recomana incloure la promoció de la salut i les activitats de prevenció de malalties a fi de mantenir la independència de les persones grans, prevenir i ajornar la malaltia i la discapacitat, i oferir tractament.

5. Propostes de futur

Encara que moltes qüestions sobre el futur d'alguna manera ja es dedueixen a partir del que hem dit en l'apartat anterior, reservem aquest espai per aprofundir en alguns aspectes relatius a l'envelliment de la població que sens dubte han d'abordar-se de manera diferent a com s'estan duent a terme actualment, d'acord amb la realitat demogràfica. Per això, reprenem la principal reflexió continguda en l'Informe de l'OMS sobre l'envelliment i la salut (2015) sobre la importància del manteniment de la capacitat funcional: «Els principals costos per a la societat no són les despeses que es fan per promoure aquesta capacitat funcional, sinó els beneficis que podrien perdre's si no realitzem les adaptacions i inversions apropiades. L'enfocament recomanat davant l'envelliment de la població, que té en compte la societat i inclou l'objectiu de construir un món favorable a les persones grans, requereix transformar els sistemes de salut del model curatiu en la prestació de cures integrals, centrats en les necessitats de les persones grans» (p. 9).

Efectivament, l'envelliment com a procés i les necessitats de les persones grans han d'orientar les polítiques que s'han de dur a terme en aquest àmbit, que prevegin les necessitats actuals i futures i els perfils diferencials de les persones grans. Al costat de l'anàlisi de necessitats de les persones grans mitjançant l'ús d'estratègies, procediments i instruments basats en l'evidència científica, la importància dels recursos i dels serveis és molt transcendent perquè el repte de ser gran es converteixi en una oportunitat.

Sobre aquest tema, en l'informe de l'OMS (2015) es fa una crida a l'acció als estats membres perquè prenguin mesures de salut pública que garanteixin l'envelliment saludable i puguin donar resposta a les necessitats de la població a través de polítiques i serveis ben dissenyats en els quals, a partir del gran objectiu del manteniment de la capacitat funcional, es preveuen quatre esferes prioritàries per a l'acció, que són les següents (p. 243):

Adaptar els sistemes de salut a les poblacions d'edat avançada que atenen actualment

- Crear serveis que proporcionin atenció integrada i centrada en les persones grans i garantir-hi l'accés
- Orientar els sistemes entorn de la capacitat intrínseca
- Garantir un equip de personal sanitari sostenible i degudament capacitat

Crear sistemes de cures a llarg termini

- Establir les bases necessàries per a un sistema de cures a llarg termini
- Conformar i mantenir equips de treball de cures a llarg termini sostenibles i degudament capacitats
- Assegurar la qualitat de les cures a llarg termini

Crear entorns adaptats a les persones grans

- Combatre la discriminació per motius d'edat
- Propiciar l'autonomia
- Donar suport a l'envelliment saludable en totes les polítiques i en tots els nivells del govern

Millorar el mesurament, el monitoratge i la comprensió

- Acordar indicadors, mesures i enfocaments analítics relatius a l'envelliment saludable
- Saber més sobre la salut i les necessitats de les poblacions de gent gran, i en quina mesura es cobreixen les seves necessitats
- Comprendre més bé les trajectòries de l'envelliment saludable i què es pot fer per millorar-les

Lògicament, la proposta inclou diferents estratègies per al manteniment de la capacitat funcional en funció de si aquesta és alta i estable. En aquest cas, els objectius a tenir en compte seran l'eliminació de les barreres a la participació i les mesures preventives de les malalties cròniques incloent-hi la detecció precoç de malalties. En el cas que ja es produeixi deterioració de la capacitat, l'objectiu serà prevenir que torni a ocórrer, habilitant la capacitat funcional malgrat la deterioració. I, en el cas que ja hi hagi hagut pèrdua important de capacitat o alt risc de sofrir-ne, els objectius hauran d'orientar-se a viure la vida amb la màxima dignitat possible i disposar dels serveis bàsics necessaris per tractar les malalties cròniques avançades.

Efectivament, a partir de la prioritat bàsica del manteniment de la capacitat funcional, proposades avançades com l'elaborada recentment pel Canadian Institute of Health Research i el National Institute of Ageing (2016), apunten altres aspectes que sens

dubte reforcen aquest objectiu de salut i de vida independent considerant quatre pilars bàsics: 1) capacitar les persones grans perquè siguin ciutadans independents, productius i implicats de la comunitat. Aquest és un dels principals pilars, atès que inclou diverses accions a dur a terme, bona part de les quals encara estan poc esteses. Cal tenir en compte que en aquest apartat es preveu la necessitat de proporcionar oportunitats perquè les persones grans romanguin vinculades i siguin membres productius de la societat. Això suposa tenir en compte aspectes econòmics (garantir que les persones grans no visquin en situació de pobresa) i que disposin d'un habitatge digne i assequible, i també serveis de transport. També inclou combatre de forma prioritària els elevats nivells d'aïllament social de la població de gent gran, així com dur a terme accions precises i específiques per combatre el edadisme o la discriminació per raons d'edat, i l'abús a les persones grans. També inclou l'ambient físic i la necessitat de disposar d'espais públics amigables amb la gent gran, i el disseny de serveis socials comunitaris i d'oci que s'hagin dissenyat tenint en compte la resposta a les necessitats d'aquesta població; 2) capacitar les persones grans perquè tinguin vides saludables i actives tant temps com sigui possible duent a terme activitats que promoguin el benestar, la prevenció i l'envelliment saludable; 3) proporcionar atenció integrada centrada en la persona d'alta qualitat al més a prop de casa per part de personal especialitzat en el coneixement i les habilitats adients, i 4) donar suport als cuidadors, és a dir, reconèixer i donar suport a la família i amics de més edat que tenen cura de manera no remunerada als seus éssers estimats.

Les propostes per a l'acció també inclouen cinc principis a tenir en compte en la planificació i oferta de serveis (Canadian Institute of Health Research i National Institute of Ageing, 2016, p.16-18):

- 1) **Accés:** Quan es planifiquen serveis cal preguntar-se primer si s'està assegurant que les persones grans, les seves famílies i els seus cuidadors puguin accedir fàcilment als serveis i suports que necessitin en un moment oportú i de manera eficient.
- 2) **Equitat:** Tenir en compte la diversitat, tant la visible com la invisible, per garantir que les necessitats de les persones grans de diferents grups etnoculturals siguin reconeguts, així com lesbianes, gais, bisexuals, transexuals i intersexuals (LGBTI), i les persones que tenen capacitats limitades i que tenen necessitats especials, i se'ls proporcionen les mateixes ajudes que reben els altres.
- 3) **Elecció:** No només oferir gran varietat de suports i serveis sinó fer arribar a les persones grans tanta informació com sigui possible sobre les opcions de què disposen i respectar la llibertat de triar aquelles amb les quals se sentin més còmodes.
- 4) **Valor:** Tenir en compte la sostenibilitat de les inversions realitzades.

5) **Qualitat:** Considerar la qualitat en la prestació dels serveis.

En definitiva i per concloure, la demografia de l'envelliment de la població ha de marcar la prioritat dels governs des d'una perspectiva pública i integral. Això implica, d'entrada, una concepció diferent del procés d'envelliment i de la vellesa que tingui com a objectiu principal l'envelliment saludable de la població i les accions per dur-ho a terme.

Referències bibliogràfiques

Abellán, A. i Pujol, R. (2016). *Un perfil de las personas mayores en España, 2016. Indicadores estadísticos básicos*. Madrid: CSIC, Informes Envejecimiento en Red.

Canadian Institute of Health Research and National Institute of Ageing (2016). *An evidence-informed National Senior Strategy for Canada*. Recuperat de: goo.gl/3xnWMS

Coll-Planas, G. i Missé, M. (2009). *Diagnóstico de las realidades de la población LGTB de Barcelona*. Barcelona: Ajuntament de Barcelona.

Eurostat (2016). *Population structure and ageing*. Recuperat de: goo.gl/KmxAAj

Fons de Població de les Nacions Unides, UNFPDA (2012). *Envejecimiento en el Siglo XXI: Una celebración y un desafío*. Estados Unidos: UNFPDA.

Fundación Adecco (2016). *2016: Nuevo máximo histórico de envejecimiento en nuestro país (116%)*. Recuperat de: goo.gl/5kSPBv

Gracia, J. (2011). *Los derechos humanos y la posición social de las personas mayores LGBT: Un supuesto específico: los malos tratos*. Recuperat de: goo.gl/nF4rtA

Índice Global de Envejecimiento, AgeWatch 2015 (2015a). Resumen ejecutivo. Recuperat de: goo.gl/mZlh4L

Índice Global de Envejecimiento, AgeWatch 2015 (2015b). Informe completo. Recuperat de: goo.gl/Vwul3Z

Instituto de Mayores y Servicios Sociales, IMSERSO (2015). *Informe 2014. Las personas mayores en España. Datos estadísticos estatales y por comunidades autónomas*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Recuperat de: goo.gl/KKXY9M

Instituto Nacional de Estadística, INE (2015a). *Padrón. Población por comunidades autónomas*. Recuperat de: goo.gl/5Tknd

Instituto Nacional de Estadística, INE (2015b). *Estadística del Padrón Continuo a 1 de enero de 2015. Datos por islas*. Recuperat de: goo.gl/R0qbAM

Organització Mundial de la Salut (2015). *Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud*. Recuperat de: goo.gl/MkswXj

PewResearchCenter (2016). *This may be the last presidential election dominated by Boomers and prior generations*. Recuperado de: goo.gl/oqDW6h

Ramos, J. (2015). Intervención social con mayores transexuales. Estudio de un caso hipotético. *Trabajo Social Hoy*, 74, 35-58. Doi: 10.12960/TSH.2015.0003.