

TRABAJO FIN DE GRADO EN TRABAJO SOCIAL



“ANÁLISIS DE LAS POLÍTICAS DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO. EL CASO DE SORIA”

Autora:

D^a Laura Ayuso Martín

Tutor:

D. Javier Callejo González

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL

UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

CURSO 2018. – 2019

FECHA DE ENTREGA: 18 de junio de 2019

RESUMEN

El acusado envejecimiento de la población en España nos plantea como sociedad, el reto de lograr atender y promocionar una mejor calidad de vida al colectivo de personas mayores que cada vez es más numeroso.

En este trabajo, llevaremos a cabo un análisis de las políticas de envejecimiento activo tanto a nivel estatal, autonómico como local; viendo el caso particular de Soria, sobre el cuál, investigaremos a cerca de lo realizado en materia de envejecimiento activo, tanto en su medio urbano como en su medio rural, conociendo sus diferencias, deficiencias, y concluyendo con lo que se podría hacer para mejorar.

Palabras Clave: envejecimiento demográfico, envejecimiento activo, personas mayores, Soria, medio urbano, medio rural.

ABSTRACT

The drastic aging of the Spanish population presents us as society the challenge of being able to attend and also promoting a quality of life for the growing number of elderly people in our country.

In this project, we will carry out an analysis on active aging policies at three levels: national, regional and local; taking as reference the specific case of the Soria province, about which, we will investigate what has been done about active aging, both in its urban and rural environment, knowing its differences, deficiencies and concluding with what could be done to improve the current situation.

Keywords: demographic aging, active aging, elderly, Soria, rural environment, urban environment,

INDICE GENERAL

1. INTRODUCCIÓN	5
2. ESTADO DE LA CUESTIÓN	7
2.1. Una sociedad envejecida	7
2.1.1. Situación demográfica de Soria	12
2.2. Condiciones de vida y necesidades de las personas mayores	14
3. EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO	17
3.2. Paradigmas y Beneficios	19
4. LAS POLÍTICAS DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO	20
4.2. Evolución de las políticas de envejecimiento activo	21
4.2.1. A nivel Global	21
4.2.2 A nivel Nacional	22
4.3. Políticas sociales para un Envejecimiento Activo	23
4.3.1. A nivel Nacional	24
4.3.2. A nivel Autonómico. Castilla y León.....	26
4.3.3 A nivel local. El caso de Soria	28
5. REALIDAD DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO; EL CASO DE SORIA	29
5.1. Medio Urbano de Soria.....	29
5.2. Medio Rural de Soria	31
5.3.1. ¿Qué se podría hacer?	34
6. CONCLUSIONES	36
7. BIBLIOGRAFÍA	38

INDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS

- Gráficos

Gráfico 1. Pirámide Población España 1975	7
Gráfico 2 Evolución esperanza de vida Castilla y León y España. 1975-2016	8
Gráfico 3 Proyecciones Población 2016-2066	9
Gráfico 4 Pirámides de población CyL y España 2018	10
Gráfico 5 Pirámide de población Soria 2018	12

- Tablas

Tabla 1 Distribución por sexo y edad personas mayores rurales de Soria	13
Tabla 2 Áreas y objetivos del programa de EA de la Diputación de Soria	27

1. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población de España, iniciado a mitad del S.XX, es considerado, uno de los mayores logros y más recientes de la humanidad, por el que se ha conseguido un alargamiento de los años de vida de la población gracias al aumento de la esperanza de vida, así como, al mismo tiempo se considera uno de los retos más difíciles al que como sociedad desarrollada debemos de hacer frente ya que, a mayor número de personas mayores, mayores serán sus demandas y necesidades que atender.

Los continuos avances en el terreno biomédico y científico, así como las mejoras sociales y económicas que supuso la universalización de la sanidad y los servicios sociales con el Estado de Bienestar, mejoraron notablemente las condiciones de vida de las personas, propiciando un alargamiento extraordinario de la esperanza de vida de la población, convirtiéndose el grupo de personas mayores en la actualidad, el colectivo poblacional más numeroso en nuestro país.

Las tasas de mortalidad también comenzaron a reducirse, especialmente las relativas a la mortalidad infantil, que junto, al profundo descenso de la natalidad, únicamente interrumpido unos años por el denominado "baby-boom" donde los nacimientos fueron muy cuantiosos, la tónica de una baja natalidad sigue siendo un problema actual-

Esto explica que la demografía del país se caracterice por tener una población altamente envejecida, planteándonos como sociedad uno de los mayores retos; mantener al cuantioso colectivo de personas mayores, activas y saludables, previniéndolas de las situaciones dependientes e incapacitantes.

El reto de atender de forma óptima a las personas mayores es un desafío cada vez más resuelto a través de paradigmas que promueven estilos de vida saludables, participativos y activos, siendo el envejecimiento activo uno de ellos.

Este paradigma fue creado por la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS) en el año 2002, postulándose como una de las mejores formas de promover un envejecimiento que no solo buscaba la buena salud como único objetivo, si no, que, además entendía que la integración de los mayores en la sociedad, su autonomía y seguridad eran factores tan importantes como el carecer de enfermedades.

La teoría que defiende el envejecimiento activo es cada vez más utilizada tanto por las entidades públicas y privadas en el diseño de sus políticas, planes, programas y estrategias sociales cuyos destinatarios son las personas mayores. Además, la sociedad actual está cada vez más concienciada y sensibilizada sobre la importancia que tiene atender y mantener en buenas condiciones de vida a nuestros mayores, ya que son un recurso humano y económico formidable de las sociedades y familias actuales.

Las políticas y planes que tanto el Estado, como las Comunidades Autónomas, y entidades locales desarrollan, se componen de líneas de actuación y de estrategias que

persiguen la promoción del envejecimiento activo. El problema ocurre, cuando estas políticas y planes se quedan en la retórica de las buenas intenciones, llevándose a cabo programas y actividades que se alejan de lo prometido desde la teoría, así como resultan insuficiente ya que no consiguen atender a toda la población, quedándose territorios y personas sin el derecho de poder envejecer de forma activa.

Por ello, con la realización de este trabajo fin de grado, nos interesaremos por conocer qué es lo que proponen dichas políticas y planes, viendo si lo descrito en sus líneas de intervención y objetivos, se consigue llevar a cabo o no.

Para realizar el análisis de lo que ocurre en la realidad, nos centramos en la provincia de Soria, donde analizaremos su medio rural y urbano, la cual ha sido escogida por ser un territorio con población especialmente envejecida, así como por presentar peculiaridades demográficas, donde sus densidades de población son mínimas, estando sus territorios altamente dispersos unos de otros, lo que supone un hándicap para que las entidades públicas y privadas promuevan en estos municipios servicios y recursos, propiciándose, la emigración de la población rural a las grandes urbes en busca de mejores condiciones de vida, acelerándose el proceso de despoblación del medio rural.

✦ **Objetivos del Trabajo Fin de Grado**

- ✦ Acercamiento profesional desde el trabajo social del fenómeno del envejecimiento de la sociedad.
- ✦ Valorar cuáles son los modos de vida y necesidades más frecuentes de las personas mayores, acercándonos a las problemáticas particulares del medio rural soriano.
- ✦ Conocer y valorar los beneficios sociales que tienen los programas de envejecimiento activo en la sociedad, ver de qué tratan y cuáles son sus beneficios.
- ✦ Revisar las políticas de envejecimiento activo y su puesta en práctica en la realidad, valorando si son suficientes, adecuadas o no.
- ✦ Encontrar posibles alternativas ante la falta de oportunidades de envejecer de forma activa en el medio rural.

2. ESTADO DE LA CUESTIÓN.

Para poder realizar un correcto análisis de las políticas sociales de envejecimiento activo, será conveniente llevar a cabo la revisión de algunos datos demográficos sobre las poblaciones de España, Castilla y León urbano y rural, así como de Soria, de forma que podamos comprender las singularidades de cada territorio como las distintas necesidades que tienen las personas mayores de entornos urbanos y rurales.

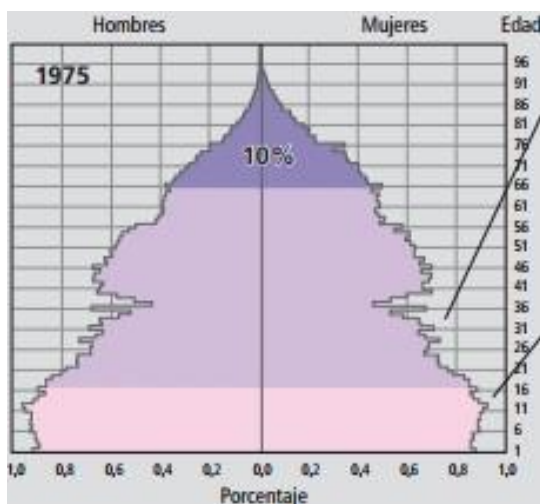
2.1. Una sociedad envejecida.

El envejecimiento de la población es considerado como uno de los fenómenos más importantes y recientes de la humanidad, así como uno de los desafíos del S.XXI más difíciles que como sociedades desarrolladas tenemos que hacer frente.

Según señalan González y San Miguel, (2001), España realizó tardíamente su transición demográfica respecto al resto de países del mundo, donde fue entre los años 1900 y 1975 cuando su estructura demográfica empezaba a notar las consecuencias del descenso de la mortalidad y el descenso suave de la natalidad, provocándose un elevado crecimiento natural vegetativo, y es que España durante el S.XX siempre ha vivido un crecimiento positivo de su población.

En el gráfico 1, podemos visualizar la pirámide de población del año 1975, donde existía un alto porcentaje de niños, provocado por el Baby-Boom, y en donde la población adulta sobre todo en edades comprendidas entre los 25 y los 30 años se encontraba mermada, fruto de las muertes que trajo la Guerra Civil. Como se puede observar, la población mayor no llegaba a edades muy avanzadas, habiendo muy poco número de población sobre todo a partir de los 75 años.

Gráfico 1 Pirámide Población España 1975



Fuente: Investigación y Ciencia, 2010

La situación cambió cuando a partir de 1975, las tasas natalistas continuaron descendiendo de forma más acentuada, y junto al mantenimiento del descenso de las tasas de mortalidad que se logró reducir especialmente las muertes en los infantes en un 90%, fueron las causantes del panorama actual, donde únicamente el flujo migratorio consigue crecer la demografía del territorio español.

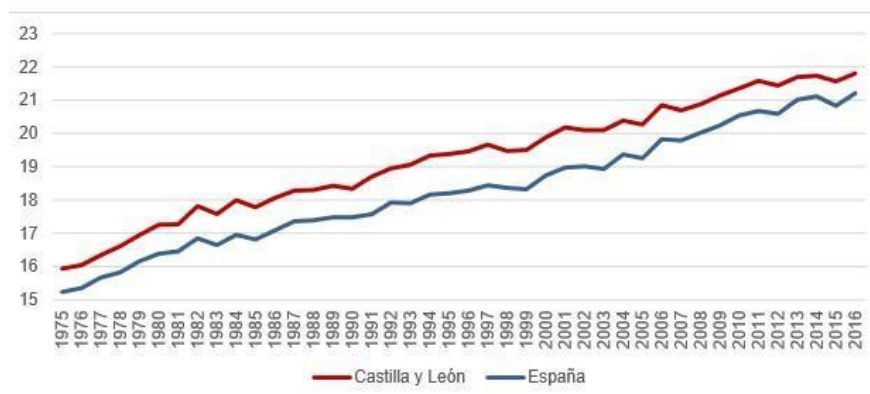
Como hemos señalado, la natalidad ha ido en descenso desde el siglo pasado XX, viéndose únicamente interrumpido este descenso en la década de los 70, por el denominado “baby-boom”, ya que durante estos años se produjo un extraordinario número de nacimientos, donde una mujer de media tenía 2,8 hijos. Ahora en la actualidad, la media de hijos por mujer se encuentra en los 1,34. (González y San Miguel, 2001)

Por todo ello, la esperanza de vida comenzó cada vez a ser mayor, favorecida tanto por los progresivos avances biomédicos, como por la llegada del Estado de Bienestar, especialmente con la universalización de la sanidad y los servicios sociales, desarrollando enormemente el país a nivel social y económico. (González y San Miguel, 2001) (Cambero y Baigorri, 2019)

Gracias al cómputo de todos estos avances, somos según el INE, el segundo país del mundo con mayor esperanza de vida, situada en 83 años, siendo superior la esperanza en las mujeres (86), frente a los 81 años en los hombres, diferencia que se explica por las trayectorias vitales de mayor riesgo (trabajos físicamente exigentes y consumo de alcohol, tabaco...etc.), que los hombres tradicionalmente han llevado a cabo. (INE, 2018)

En Castilla y León, la esperanza de vida se sitúa en los 84 años, un punto por encima de la media nacional. (INE, 2018) La evolución de la esperanza de vida de la población desde 1975 ha sido enorme, pudiendo verlo reflejado en el gráfico 2, donde se observa que históricamente Castilla y León siempre ha tenido mayores esperanzas de vida que España, creciendo las de ambos territorios más a medida que pasan los años.

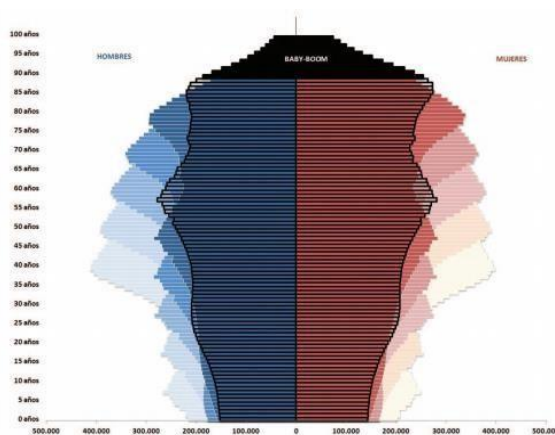
Gráfico 2 Evolución esperanza de vida Castilla y León y España. 1975-2016



Fuente: INE (2016)

Tanto en España como en Castilla y León, la alta esperanza de vida junto a la falta de efectivos jóvenes, así como la falta de nacimientos ha propiciado que el colectivo mayoritario de estos territorios, sean las personas mayores de 65 años. El grupo de edad que con mayor ritmo crece respecto al resto, es el compuesto por las personas mayores de ochenta años, provocando en estos territorios ya envejecidos, un sobre-envejecimiento, donde cómo podemos ver reflejado en el gráfico 3, se espera que a partir del año 2066 el índice de sobre-envejecimiento se dispare por la llegada de los nacidos en el baby-boom a edades avanzadas, peligrando el sistema de pensiones y bienestar actuales. (Pérez, 2010)

Gráfico 3. Proyecciones Población 2016-2066



Fuente: INE (2016)

Este sobre-envejecimiento de la población, por otra parte, también se traducirá en un aumento de las personas en situación de dependencia, esperándose para el año 2065, que el 87,5% de las personas mayores de 65 años sean dependientes y que por lo tanto se produzca un aumento exponencial de la demanda de recursos sociales y sanitarios. (Abellán, Ayala y Pujol, 2017) (INE, 2018)

A inicios del pasado año 2018, mientras que en España habitaban 8,9 millones de personas mayores de 65 años, lo que supone el 20% del total, en Castilla y León el porcentaje de envejecimiento era aún más alto, siendo del 25%. (INE, 2018)

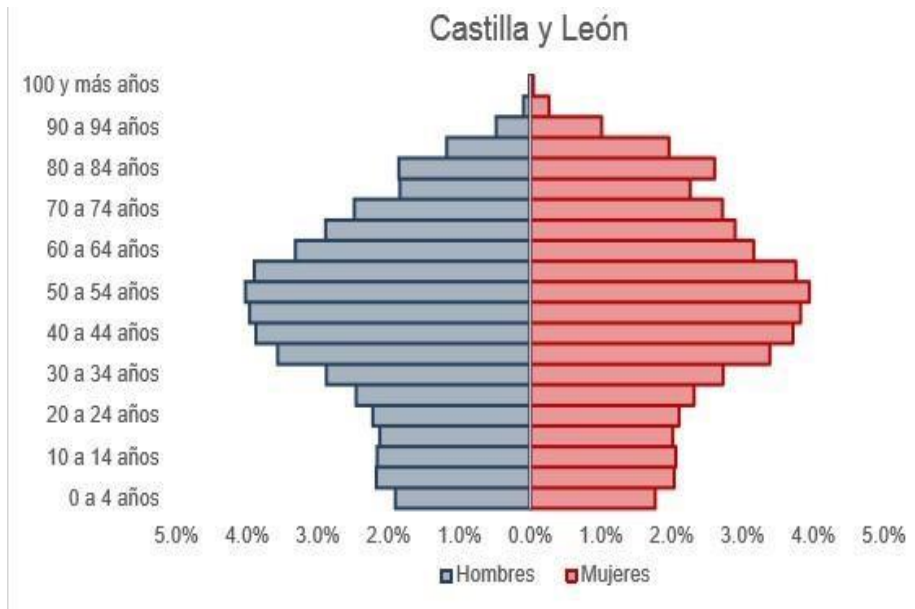
En los *gráficos 4, y 5* nos encontramos reflejados todos estos cambios natalistas y de prolongación de la vida en la demografía de España y de Castilla y León.

Observamos que en ambos territorios, la base de la pirámide es muy estrecha (correspondiendo a los nacimientos), mientras que sus zonas medias, donde se sitúa la población de entre 50-65 años, se encuentra muy engrosada.

Respecto a la zona más altas, observamos que, en ambas, el colectivo de personas mayores es cuantioso, pero que, sobresale especialmente, el grupo de mujeres mayores de 85 años de Castilla y León, situando el índice de sobre-envejecimiento de la

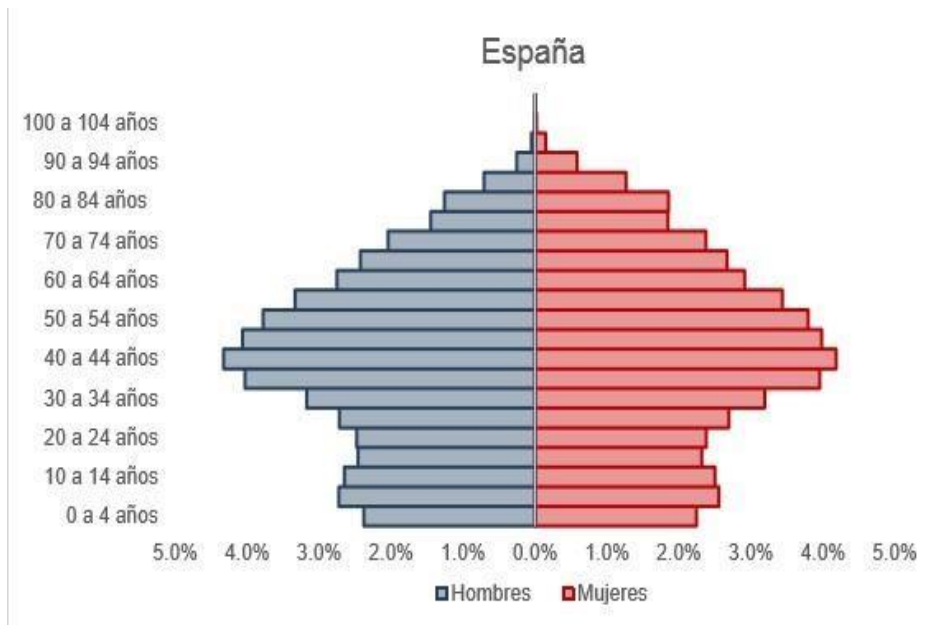
comunidad dos puntos por encima del nacional, (14% y 12%, respectivamente). (Abellán, Ayala y Pujol, 2017)

Gráfico 4 Pirámide Población Castilla y León



Fuente: PopulationPyramid.net

Gráfico 5 Pirámide de población España 2018



Fuente: PopulationPyramid.net

España no ha conseguido mantener un crecimiento del número de sus habitantes. Tan sólo entre los años 2012 y 2017, nuestro país perdió más de siete mil habitantes, lo que implicó un marcador negativo de crecimiento vegetativo del -0,22%. En el transcurso de esos seis años, tan sólo consiguieron aumentar en número de habitantes el 19% de municipios de todo el territorio nacional (Delgado, 2018), por lo que no es de extrañar, que, frente a este panorama desolador, sean cada vez más los políticos y expertos quienes opinan que es la inmigración la alternativa más viable para conseguir crecer el número de habitantes.

La llegada de inmigrantes, sobre todo de edades jóvenes, supone un resurgir de muchos territorios, ya que, debido a sus culturas tradicionales, de media suelen tener un número elevado de hijos, algo totalmente necesario para que se produzca un equilibrio entre los grupos de edades más jóvenes y los de mayor edad, siendo oportuno al menos 2,1 hijos por mujer. (González y San Miguel, 2001).

Actualmente, el colectivo de inmigrantes representa en España el 9,5% de la población total, esperándose si la tendencia continua como hasta ahora, que para el año 2033, lleguen a suponer una ganancia de 3.4 millones de habitantes.

Si el envejecimiento demográfico es un sello de identidad del territorio nacional y autonómico, en sus medios rurales, lo es aún más.

El 90% de los pueblos que conforman Castilla y León, tienen menos de 1.000 habitantes, en los cuales, vive el 37% de la población castellanoleonesa.

El territorio rural de nuestra comunidad está caracterizado por tener unas bajas densidades de población, (menos de 8 habitantes por kilómetro cuadrado), así como presentar una alta dispersión entre los municipios. (Consejo Económico y Social, 2018)

Los flujos migratorios también han marcado y marcan la demografía rural, donde podemos diferenciar dos fenómenos diferentes.

Por un lado, en los años 60-70, con la Revolución Industrial se produjo una modernización y mecanización del campo, que era la principal fuente económica de la población rural, viéndose obligados los más jóvenes a emigrar hacia la ciudad en busca de oportunidades de trabajo. El fenómeno del éxodo rural hacía las ciudades continúa actualmente, marchándose los últimos jóvenes que quedaban, hacía territorios donde encuentran mejores condiciones de vida. (Rueda, s.f.) Y es que, los mayores que viven en entornos rurales de muy pequeño tamaño tienen mayor riesgo de sufrir situaciones de pobreza, así como de acceder a los recursos más básicos como es el educativo, sanitario o religioso, empeorando profundamente su calidad de vida. (Cambero y Baigorri, 2019)

Por ello, muchas de estas personas mayores, también emigran a las ciudades, al ver que en sus municipios no pueden satisfacer sus necesidades más básicas, teniendo que trasladarse a la capital de provincia o a las cabeceras de comarca, para poder atenderlas, suponiendo un grave peligro para la salud e integridad de las personas, cuando suceden

situaciones de emergencia social y/o sanitaria, ya que, de media, los municipios quedan a 50 km de los grandes núcleos. (Rueda, s.f.)

El segundo periodo, denominado periodo de los “retornos”, se trata de un fenómeno relativamente nuevo, por el cual las personas mayores que se fueron de sus pueblos regresan a estos, para vivir su periodo de jubilación, propiciando en sus municipios, un cierto renacer rural. (García y Martínez, 1998).

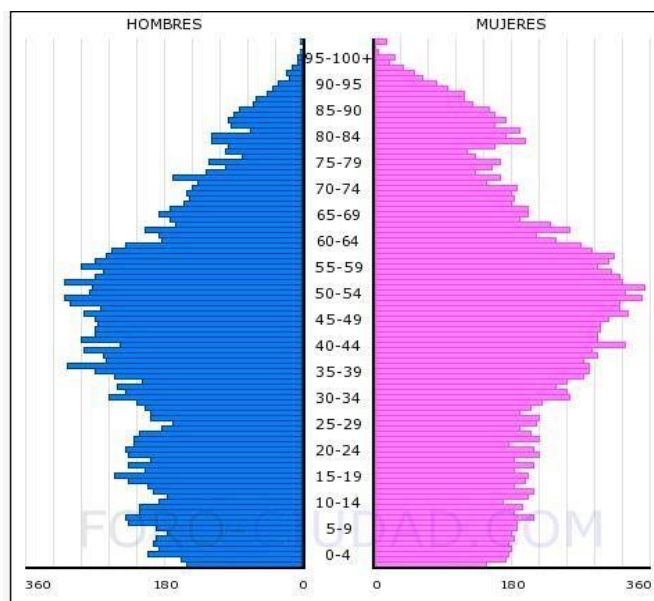
2.1.1. Situación demográfica de Soria

Como hemos señalado en la introducción, uno de los objetivos de este trabajo de fin de grado, es conocer cómo se plasman las políticas de envejecimiento activo en la realidad de Soria, por lo que es necesario, conocer algunos de los datos más relevantes de su demografía.

Actualmente, en la provincia de Soria viven 88.006 personas, de las cuales, 22.051, son personas mayores de 65 años, lo que supone, que más del 25% de la población está envejecida. (INE, 2018)

Se puede observar en el *gráfico 6*, la peculiar forma de la pirámide de Soria, casi, invertida, donde en su base apenas superan los 3.187 vecinos menores de cuatro años, siendo los grupos de edad más numerosos los relativos a partir de los 50 años.

Gráfico 6 Pirámide de población Soria 2018



Fuente: Foro-ciudad.com

Esto implica, que la provincia de Soria tenga un índice de vejez del 29,13%, que son doce puntos más por encima de la media nacional, situada en 16,9%.

Por otro lado, Soria también presenta una media superior de esperanza de vida respecto a la nacional, situándose en 88,8 años de vida esperados para ellas, y en 80,1 para ellos, siendo claramente femenino el colectivo de las personas mayores. (INE, 2018)

Esta altísima esperanza de vida provoca que el sobre-envejecimiento esté muy presente en el medio rural soriano, donde podemos ver reflejado en la *tabla 1*, que el número de personas mayores de 80 años son 3.200 vecinos, lo que supone el 60% de la población total rural de Soria.

Tabla 1 Distribución por sexo y edad personas mayores rurales de Soria

	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
POBLACIÓN RURAL	55.234	29.236	26000
MAYORES DE 65 AÑOS	16.092	7513	8579
MAYORES DE 80 AÑOS	3.200	1.172	2.028

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Diputación de Soria

Por otro lado, debemos señalar, que el 42% de las personas mayores sorianas viven en un pueblo. Soria, se compone de 184 municipios, de los cuales tan sólo dos superan los 5.000 habitantes, ya que la gran mayoría son pueblos de menos de 100 habitantes.

Estas bajas densidades de población suponen un hándicap para las empresas y las Administraciones Públicas, a la hora de dotar a estos territorios de infraestructuras y de servicios tan básicos como son el transporte o las telecomunicaciones, ya que no obtendrían rentabilidad por la falta de población, sobre todo de efectivos jóvenes.

La huida de los más jóvenes de los municipios rurales de Soria está propiciando que el proceso de despoblación avance a pasos agigantados. El medio rural soriano es considerado como un "desierto demográfico", por su bajísima densidad de población, donde ni siquiera se superan los 8 habitantes por kilómetro cuadrado, frente a los 83,6 de media nacional. (Consejo Económico y Social, 2018)

Con todo este panorama demográfico, se añade al reto de mantener en buenas condiciones de vida al grupo de personas mayores, el desafío de promocionar que, pese a las deficiencias de recursos y medios, las personas mayores del medio rural tengan las mismas oportunidades que las que habitan en los medios urbanos de poder envejecer de forma activa, y con buenas condiciones de vida.

Y es que, como señala el fundador del paradigma del envejecimiento activo, el doctor Kalache, si logramos como sociedad mantener al colectivo de personas mayores en buenas condiciones, estaremos contribuyendo a mantener saludables uno de los colectivos de población que mayores contribuciones sociales y familiares desempeñan, ya sea con el cuidado de los nietos, permitiendo a las mujeres la permanencia en el mercado laboral, como ayudando mediante contribuciones económicas. (Giró Miranda, 2006).

2.2. Condiciones de vida y necesidades de las personas mayores.

Aunque la población actual esté altamente envejecida, debemos tener en cuenta, que existen diversidad de tipos de personas mayores, ya que se trata de un colectivo ampliamente heterogéneo, y que por lo tanto sus formas y modos de vida también lo son, ya que éstas dependen del contexto social, económico y político al cual pertenezcan las personas.

Los modos de vida, como la forma de afrontar el proceso de vejez de las personas mayores actuales, nada tienen que ver a las de hace unas décadas.

En primer lugar, las personas mayores actuales llegan a la vejez en mejores condiciones físicas y de salud, por lo que se ha pasado de considerarles un colectivo que tan sólo producía enormes gastos económicos debido a sus recurrentes demandas de los servicios sociosanitarios, a considerarles un colectivo productivo, que sigue contribuyendo al desarrollo de la sociedad en general, y especialmente al desarrollo y sostenibilidad de sus familias, al prestarles ayuda relacional y económica, sobre todo en estos últimos años de crisis económica. (Cambero y Baigorri, 2019)

El colectivo de personas mayores deja de ser visto desde los paradigmas negativistas, la vejez se deja de considerar tan solo una etapa en la que ocurren limitaciones y deficiencias, para considerarla una fase más de la vida, donde lo bueno y lo malo ocurre de la misma forma que en cualquier otro momento.

Además, debemos señalar, que las principales limitaciones tanto físicas como psíquicas que suceden en esta etapa, son causadas por enfermedades que se pueden prevenir en un 60% a través de buenos hábitos de vida, por lo que, las acciones y actividades preventivas juegan un papel muy importante en la calidad de vida de las personas mayores.

Algunos de los malos hábitos más reproducidos por los mayores de nuestro país, y, por lo tanto, deben ser más informados y prevenirles de sus efectos nocivos para su salud, son, el consumo de tabaco, que, aunque no llega a suponer un porcentaje muy elevado (11%), se debe reseñar el aumento de este hábito entre las mujeres, el cual hace unos años era algo exclusivo del sexo masculino. El consumo de alcohol, en cambio es mucho más habitual entre los hombres mayores de 65 años, ya que dicen beber a diario el 60%. (IMSERSO, 2016)

Los cambios fisiológicos, provocados por enfermedades, no solo repercuten en la movilidad y funcionalidad de las personas mayores, si no, que, estas deficiencias terminan repercutiendo en la salud emocional de los mayores, desencadenando en dolencias psicológicas. (Fernández-Ballesteros, 2009)

Pero no solo las limitaciones funcionales y motrices son las únicas causas de los bajos estados de ánimo, ya que son varias los factores que pueden desencadenar una inestabilidad emocional.

Primeramente, nos encontramos con la llegada de la etapa de la jubilación, como una de las principales causas de estas dolencias, ya que con el desenganche del mundo laboral y relacional al que estaban acostumbrados, llega un momento de vacío donde es necesario reorganizar los nuevos tiempos de sus nuevas vidas, algo que les supone para muchas personas mayores un gran reto al que no saben hacer frente, ya que no encuentran ocupaciones, intereses y motivaciones con las que ocupar sus tiempos libres, cayendo en estados de tristeza, depresión y ansiedad. (Bermejo, 2000)

La soledad es otra de las causas que provocan un bajo estado anímico, empeorando el estado de salud de las personas que la sufren.

Según una investigación llevada a cabo por Alborch, el grupo que mayor riesgo tiene de sufrir soledad son las mujeres mayores, y que viven solas. Las mujeres tienen más riesgo de sufrir soledad ya que ésta se relaciona directamente con la cantidad de circunstancias vitales vividas, donde las mujeres, al vivir más años, tienen mayor probabilidad de sufrir la muerte del cónyuge, amigos, y familiares, así como, a mayor edad, mayores son las probabilidades de sufrir mala salud y situaciones de dependencia, impidiendo la integración en la sociedad, y, por lo tanto, sintiéndose más solas. (Alborch, 2018)

Las personas mayores que viven acompañadas presienten tener una mejor salud que aquellas que viven solas. En España, la mayor esperanza de vida de las mujeres provoca una clara feminización de la vejez, afectando a la composición de los hogares, donde el 30% son unipersonales femeninos, compuesto en un 50% por viudas, respecto al 13% de hogares unipersonales masculinos, los cuales viven la mayor parte de su vida acompañados. (Abellán, Ayala y Pujol, 2017)

Las mujeres mayores viudas son quienes en mayor proporción viven en soledad, la pérdida del cónyuge supone momentos de muy difícil adaptación, desencadenando en problemas tanto emocionales, como en la gestión del hogar, del tiempo y del dinero, llegando incluso a perder la ilusión por vivir. (Bermejo, 2000)

Además, son ellas al vivir más tiempo solas, quienes tienen más probabilidad de sufrir situaciones de dependencia (61,8%, frente al 38,8% de los hombres). Ellos viven casi la totalidad de sus vidas acompañados, en un 77% de su mujer, por lo que sus necesidades son atendidas por su cónyuge o hija (mayoritariamente por la figura de una mujer) sin tener que moverse de sus domicilios.

Ellas en cambio, tienen muchas más dificultades de atención de sus necesidades, ya que, tienen que recurrir a recursos externos, como es el servicio de ayuda a domicilio, o incluso, trasladarse a una residencia, renunciando al deseo más explícito de las personas mayores, que es el permanecer el mayor tiempo posible en su hogar... (Abellán, Ayala y Pujol, 2017).

Tal y como señala Rodríguez, (2011), la familia, a través del cariño, las visitas y la atención de sus cuidados, permite que la persona mayor se sienta querida, y valorada, previniendo situaciones de soledad o depresión. Y aunque la figura de la familia es muy

importante, también se deben promocionar las relaciones sociales fuera del seno de la familia, de forma que se creen nuevos lazos sociales que les empujen a realizar actividades que hasta entonces no se habían atrevido a desarrollar, como les despierten intereses y aspiraciones que le den sentido a sus vidas. Por todo ello, es muy importante en la etapa de la vejez fortalecer los vínculos sociales como promover que sean personas con intereses y curiosidades.

La mejor opción de actividades que pueden realizar las personas mayores es aquella que le mantiene ocupado y entretenido, pero que a la vez le sea de utilidad para lograr desarrollarse personalmente, como para contribuir en el entorno donde viva.

El asociacionismo, sobre todo el religioso (25%) es la actividad principal con la que las mujeres mayores ocupan su tiempo libre y con la que más sienten que están contribuyendo a sus comunidades, los hombres, aunque en menor proporción, prefieren las asociaciones políticas y sindicales. (Rodríguez, 2011)

En cambio, la falta de activación y participación social se hace más evidente a partir de los 75 años, donde el 50% de hombres y mujeres mayores se vuelven sedentarios, siendo la televisión y la radio las principales formas de entretenerse y ocupar sus tiempos libres.

Por ello, es muy importante promocionar actividades que despierten en ellos unas motivaciones por seguir contribuyendo a la sociedad, así como les despierte intereses por seguir aprendiendo. El aprendizaje a lo largo de la vida es muy importante, siendo necesario un mayor fomento de actividades formativas y capacitantes, ya que, tan sólo un 7% de la población mayor de 65 años, posee estudios superiores, principalmente hombres. El conocimiento de las nuevas tecnologías es otra de las asignaturas pendientes de las personas mayores, ya que tan solo el 9,2% de estas dice saber utilizarlas, siendo muy necesarias para el desenvolvimiento en las sociedades actuales, donde nos encontramos tecnología en cualquier espacio cotidiano. (Imsero, 2016)

- Por último, mencionaremos las **necesidades y problemas particulares de las personas mayores rurales de Soria.**

Principalmente, las grandes dificultades que se encuentran a diario las personas mayores sorianas vienen provocadas por la alta dispersión y aislamiento geográfico de sus municipios, dificultándoles enormemente el acceso a recursos y servicios básicos, como por ejemplo acudir al servicio médico o a la compra de alimentos, teniendo que depender de terceros para poder satisfacerlos.

Los entornos rurales, están caracterizados por tener una marcada identidad tradicional, rechazando cualquier ayuda en sus cuidados que provenga del exterior del entorno familiar. Si, para las personas mayores en general, el permanecer en sus hogares el mayor tiempo posible es el deseo más recurrente, en el medio rural, lo es más.

La puesta en marcha de programas sociales, como los de envejecimiento activo, son difíciles de implantar en los municipios sorianos, ya que, se lleva a cabo un reparto desigual de los servicios y recursos, viéndose exclusivamente beneficiados las cabeceras de comarca y las localidades más pobladas. (Diputación de Soria, 2018)

Junto al reto de envejecer en un medio donde existe serias dificultades para poder satisfacer sus necesidades básicas, también temen más que ningún otro colectivo vivir en soledad. Y aunque esté temor esté muy presente, la soledad se puede subsanar mucho mejor en el medio rural a través de la ayuda vecinal que en el medio urbano, ya que las relaciones cara-cara características de entornos rurales, no se da con la misma frecuencia ni con misma calidad en las urbes. (Rodríguez 1995, citado en Monreal, del Valle, y Serda, 2009)

3. EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO

Como hemos visto anteriormente, desde inicios del S.XX, la esperanza de vida ha ido creciendo, aumentando la longevidad de las personas, y, por tanto, alargando la etapa de la vejez. Este alargamiento de la vida de las personas también supone una mayor probabilidad de padecer enfermedades y situaciones de dependencia. (Cambero y Baigorri, 2019)

A mayores patologías y discapacidades, sus necesidades de atención serán cada vez mayores, aumentando la dificultad de poder atender y mantener al cuantioso grupo de mayores en correctas formas de vida a través del Estado de Bienestar actual.

Las personas mayores de la actualidad nada tienen que ver con las de hace décadas, donde al llegar a la vejez se apartaban de la sociedad, sintiendo que su momento de contribución había acabado. La visión que tenía la sociedad de esta etapa vital, considerándola algo negativo donde solo los acontecimientos negativos tenían cabida ha cambiado, ahora la sociedad en general como las propias personas mayores son cada vez más conscientes de la necesidad de envejecer de forma saludable, y ven en el envejecimiento activo, una de las mejores formas de dar calidad de vida a sus años. (Fernández - Ballesteros, 2014).

Tenemos que retroceder hasta la década de los 90 para encontrar las primeras referencias al movimiento de "envejecimiento saludable", creado por la OMS, y que supone el antecedente más inmediato al actual envejecimiento activo.

Este primer concepto de envejecimiento saludable centraba la salud como el principal requisito para envejecer bien. Mas tarde en el año 2002, la OMS actualizó el término de envejecimiento saludable al que le incorporó un nuevo apellido "activo", incluyendo la participación, la seguridad, y la educación a lo largo de la vida entre otros factores

novedosos como requisitos para que las personas mayores pudieran vivir su envejecimiento de la mejor manera posible. (Fernández-Ballesteros, 2009)

La OMS definió por tanto el envejecimiento activo como, “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida con la edad. Se aplica tanto a individuos y grupos de población. Permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social, mental y el bienestar durante toda la vida y para participar en la sociedad, al tiempo que proporciona una protección adecuada, la seguridad y la atención cuando lo necesitan”. (OMS, 2002, citado en Fernández-Ballesteros, 2009, pág 45)

Por lo tanto, gracias a las continuas contribuciones y revisiones del proceso de envejecimiento exitosos por la OMS, se pasó de tan sólo poner énfasis en la salud (definición de 1994), a pasar a un modelo mucho más integrador (definición del 2002),

donde ya no solo el objetivo era envejecer sano, si no, también que se mantuviera activo y participativo tanto social, económica como mentalmente.

En el 2002, también se llevó a cabo por la OMS la 2ª Asamblea Mundial sobre envejecimiento activo, por el que se valoró la labor en el desarrollo de las sociedades de las personas mayores.

Uno de los principales objetivos que plantea el envejecimiento activo es fortalecer la figura de las personas mayores, eliminando los estigmas y estereotipos hacia sus personas, así como hacerles protagonistas de sus propios procesos de cambio y de mejora de su calidad de vida. (Santos-Rodríguez, 2014)

La mejora en la calidad de vida de las personas mayores requiere de modificaciones y promociones en sus hábitos y estilos de vida.

Estos cambios de rutinas, por contrario que pueda parecer, se establecen con gran facilidad en las etapas avanzadas de la vida, ya que, la capacidad de plasticidad y reserva permiten la adaptación de forma rápida a las nuevas circunstancias y eventualidades. (Fernández Ballesteros, 2009)

Aunque estas capacidades de adaptación sean una gran ventaja para poder llevar a cabo de forma exitosa el envejecimiento activo, no hay que olvidar, la importancia de existencia en el entorno en el que habitan tanto de medios e infraestructuras que posibiliten su desarrollo, pero sobre todo una cultura de políticas y planes que se centren en este paradigma.

A continuación, nos centraremos en analizar los principales elementos que integran el concepto de envejecimiento activo, los cuales deben de cumplirse tanto en las políticas, como en programas destinados a las personas mayores, para la consecución de un proceso de envejecimiento exitoso y activo.

3.2. Paradigmas y Beneficios.

Como hemos visto en el concepto que aporta la OMS, el envejecimiento activo se basa en promocionar la salud, la calidad de vida, así como un bienestar físico, social y mental, incluyendo la participación y la seguridad como elementos novedosos. (OMS, 2002).

Desde el envejecimiento activo se propone conseguir una salud y una calidad de vida a través de la **Promoción de Hábitos de vida saludable**, suponiendo una excepcional forma de prevenir las enfermedades frecuentes en las etapas adultas, las cuales se pueden prevenir en un 60%.

Tal y como hemos podido observar en anteriores apartados, el hábito de consumo de alcohol y tabaco no es del todo preocupante en las edades avanzadas, pero en un 90%, una persona mayor de 65 años lleva consumiendo tabaco desde edades tempranas, por ello, a través de la promoción de hábitos de vida saludable, se pretende informar de sus consecuencias nocivas en la salud, para que pueden dejar este mal hábito.

La actividad física juega un papel muy importante en la promoción de la salud y en la prevención de situaciones incapacitantes. (Guillén y Casado, 2000).

Algunos de los beneficios que reporta esta promoción de hábitos de vida saludable y salud según (Fernández- Ballesteros, 2009), son:

- Facilita las relaciones intergeneracionales
- Aumenta la participación social, reduciendo el aislamiento y la soledad.
- Aumenta el autoestima y confianza en sí mismo.
- Disminuye la demanda de los servicios sanitarios y sociales y por tanto reduce los costes sociosanitarios.
- Evita enfermedades comunes en la 3ª edad: cardiovasculares, diabetes, accidentes cerebrovasculares, obesidad.

La educación a lo largo de la vida es entendida desde el envejecimiento activo como el principal promotor de desarrollo personal, ya que capacita y dota a las personas de herramientas, capacitándolas en el desenvolvimiento cotidiano de la vida. (Imsero, 2011)

A través de la educación se enseña a las personas a participar en la sociedad, convirtiéndolas en protagonistas de sus propios procesos vitales, como es el envejecimiento. De esta forma, las personas mayores terminarían de ser meros receptores de actividades y recursos, para convertirse en las protagonistas de cada una de sus etapas vitales. (Imsero, 2011).

Una de las principales actividades educativas-formativas que se llevan desde el envejecimiento activo, son las relacionadas con el entrenamiento cognitivo, de forma

que se pueda conseguir prevenir en la mayor cantidad posible los deterioros cognitivos. (Fernández, Ballesteros, 2009)

Por último, abordaremos los dos términos incluidos en la definición del 2002 de envejecimiento activo, **la participación y la seguridad**.

En cuanto a la participación, desde el envejecimiento activo se pretende la integración de las personas mayores en todos los ámbitos de la vida, contribuyendo a que las personas mayores adquieran el rol de proactivo y sigan contribuyendo a la sociedad, a la par que la sociedad les contribuya a ellos. (Fernández Ballesteros, 2009)

Los principales beneficios de que las personas mayores sean seres participativos y activos es la protección ante las enfermedades cognitivas, especialmente del Alzheimer, así como contribuye a mejorar la satisfacción personal con sus vidas, como la percepción sobre su salud. (Fratiglini et. Al citado en Fernández-Ballesteros (2009)

Por último, desde el envejecimiento activo se trabaja para instaurar en la vida de las personas mayores la seguridad tanto económica, social y jurídica.

Desde el envejecimiento activo se trabaja para capacitar y proporcionar a las personas mayores las habilidades suficientes para que puedan hacer frente a situaciones de riesgo, como son el maltrato, la discriminación o el abandono.

4. LAS POLÍTICAS DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO.

Los diferentes niveles administrativos se enfrentan al reto de proporcionar a través de sus políticas sociales el mayor bienestar y calidad de vida posible al colectivo de las personas mayores, reto que cada vez se torna más exigente, debido a las proyecciones futuras sobre este colectivo, donde se espera que el número de personas mayores de 65 años aumente exponencialmente, y que por lo tanto, su demanda de servicios y el gasto socioeconómico que esto conlleva también lo haga. (Alfama, Canal y Cruells, 2013)

Por lo tanto, antes de comenzar a conocer cuáles son los principales planes, y estrategias en materia de envejecimiento activo a nivel nacional, autonómico y local, procederemos a realizar una pequeña revisión sobre la evolución que han tenido las políticas sociales dirigidas al colectivo de personas mayores, conociendo primeramente el contexto global, para pasar después a conocer la evolución por las que han pasado las políticas de envejecimiento activo en nuestro país.

4.2. Evolución de las políticas de envejecimiento activo.

4.2.1. A nivel Global

El envejecimiento de la población no sólo se trata de un fenómeno social que afecta a nuestro país, si no que el resto de los países del mundo están experimentando un aumento del número de personas mayores sin precedentes. Y es que en muchas de las regiones a partir de mediados del S.XX, el aumento de la esperanza de vida junto a la reducción de la fecundidad, contribuyeron a envejecer sus estructuras demográficas. (Naciones Unidas, 2019)

Por este motivo, en todo el mundo, las políticas sociales dirigidas a atender el envejecimiento de la población se han convertido en la mejor forma de dar respuesta a las crecientes necesidades de las personas mayores.

Y es que, atender las demandas y necesidades del colectivo senior, no siempre ha sido sentido como una responsabilidad de los poderes públicos, ya que no fue hasta el año 1948, cuando se comenzó a plantear la idea de diseñar políticas internacionales para atender a las personas mayores.

A partir de este año, distintos países del mundo comenzaron a interesarse por crear políticas más enfocadas a la atención específica de las personas mayores, instaurándose más en sus objetivos el interés por mantener al colectivo de personas mayores en buenos estados de salud. (Segura y Conejero, 2017)

Argentina fue uno de los primeros países que se interesó por tratar los derechos de las personas mayores, creando en ese mismo año un documento, que, pese a que finalmente no fue publicado oficialmente, la ONU, se basó en él para diseñar estrategias y medidas de atención a este colectivo.

Durante los años siguientes, se fueron sumando cada vez más países a la iniciativa de crear políticas más centradas en la atención de los mayores, pero no fue hasta el año 1978, cuando la ONU creó "El Primer Plan de Acción Internacional" documento que incluía programas, políticas y recomendaciones dirigidas a todos los países del mundo para que pudieran lograr instaurar en la vida de las personas mayores la mayor calidad posible.

Como señala Segura y Conejero, (2017), este Primer Plan supuso una gran revelación en la forma de atender a las personas mayores, ya que se trataban por primera vez temas como la necesidad de eliminar los estigmas y estereotipos que históricamente se habían construido sobre las personas mayores, así como, se daba una mayor importancia a promocionar su participación en la sociedad.

Pese a la gran evolución en la atención de las personas mayores que suponía la instauración de este plan, los países, tenían muy interiorizados modos de atención y cuidados muy asistencialistas y prestacionales.

Con el paso de los años, se fueron planteando políticas sociales con perspectivas mucho más positivistas e integradoras sobre las personas mayores. Un claro ejemplo lo encontramos en el año 1994, con la “Convención Internacional sobre población y Desarrollo”, por la cual, se dejaba de hablar solo de las personas mayores como un colectivo que acarrea grandes gastos socioeconómicos, pasando a considerarlos como un excepcional recurso humano que tenían todos los territorios para conseguir su desarrollo y estabilidad, y por lo tanto, aumentándose el interés de las administraciones por la creación de políticas sociales que permitieran mejorar sus condiciones de vida. (Segura y Conejero, 2017)

Finalmente, en el año 2000, el primer plan de acción internacional tuvo una revisión para conocer lo que se había hecho durante el transcurso de esos últimos veinte años, dónde además se elaboró un nuevo documento, que pretendía instaurar unas nuevas líneas de actuación y recomendaciones para hacer frente al envejecimiento del Siglo XXI, siendo la seguridad económica, social y jurídica, como los derechos de las personas, los principales objetivos a cumplirse. (Segura y Conejero, 2017)

4.2.2 A nivel Nacional

Con la llegada de los 80, España comenzaba a desarrollarse social y económicamente, gracias en otras cosas a la instauración del Estado del Bienestar, la universalización de la sanidad y con la consiguiente instauración de los Servicios Sociales, aumentando especialmente la calidad de vida las personas.

Tal y como indican Sancho y Rodríguez, (2011), España se encontraba en desventaja con Europa, ya que mientras en el resto de los países de la Unión Europea las residencias para mayores dejaban de ser la opción principal elegida para el cuidado de los mayores, la atención en el hogar habitual del anciano se postulaba como la principal manera de mantener a los mayores atendidos y en buenas condiciones de vida.

En cambio, en España se vivía el proceso contrario, ya que veían en los asilos, la mejor manera de proporcionarles los lujos y atenciones que en su juventud no habían podido gozar.

España tuvo que esperar hasta principios de los **años 80**, para que las Naciones Unidas adoptaran el **Primer Plan de Acción Internacional de Envejecimiento**, celebrado en Viena, en 1982), que sirvió de orientación para las políticas de envejecimiento durante los últimos veinte años del S.XX, resultando iniciativas de gran importancia, como la importancia de atender a los mayores en su domicilio. (Cambero y Baigorri, 2019)

Ya en los **años 90**, se hacía palpable la preocupación general de atender las necesidades de las personas mayores a través políticas y programas sociales, con ello **surge el Plan Gerontológico** (INSERSO, 1993), utilizado como marco de referencia y actuación para la atención de las personas mayores durante esa década, por el que se

habló por primera vez de temas como el apoyo informal como alternativa al cuidado de la familia, o la importancia de la participación de los mayores en la sociedad.

Siguiendo en la línea temporal, en **1999, la OMS hablaba de envejecimiento saludable**, centrando la salud como aspecto principal en su definición, no fue hasta el año **2002, cuando se produjo una reconceptualización**, denominándolo por primera vez como envejecimiento “activo”, donde ya se incluían como factores necesarios para calidad de vida en la vejez a la participación y la seguridad (Barrio, Marsillas y Sancho, 2018)

En este documento se comenzó a considerar los derechos humanos y económicos como imprescindibles para la consecución de la calidad de vida de las personas mayores, así como, se le dio una gran importancia a la autonomía y la participación social tratándolos de elementos clave para conseguir el bienestar.

En ese mismo año **2002, la Comisión Europea** defendía que era a través de la implantación del envejecimiento activo, la mejor estrategia para promocionar y desarrollar las sociedades actuales cada vez más envejecidas. (Alfama, Canal y Cruells, 2013)

Para el **2010**, el Consejo de la Unión Europea invitó a la Comisión Europea a que colocara en un lugar protagonista el envejecimiento activo en su agenda política, incentivando la puesta en marcha de iniciativas y asociaciones que tuvieran la finalidad de promover este paradigma. (Zunzunegui y Béland, 2010)

En el año **2012, se celebró el Año Europeo de envejecimiento activo y solidaridad intergeneracional**, donde se pretendió sensibilizar e informar en la sociedad a cerca de la importancia de basar las políticas, programas y planes en base a un envejecimiento activo y, por tanto, conseguir instaurar una buena calidad de vida. (Del Barrio, Marsillas y Sancho, 2018).

A raíz de todos estos fenómenos, la sociedad española ha reconocido el fenómeno del envejecimiento poblacional, al igual que las administraciones estatales, autonómicas y regionales desde las últimas décadas del S.XX con la llegada de la democracia, se comenzaron a aprobar políticas y pactos sociales cuyos objetivos se basaban en promocionar la seguridad y bienestar de las personas mayores. (Cambero y Baigorri, 2019).

4.3. Políticas sociales para un Envejecimiento Activo

Debido al aumento cada vez mayor del colectivo de personas mayores, las políticas públicas se enfrentan al reto de dar respuesta a las cada vez mayores demandas de atención, como de participación y bienestar de las personas mayores.

Hemos podido ver que históricamente, las políticas han ido evolucionando y mejorando, para poder atender cada vez mejor las necesidades cambiantes de este colectivo de población.

En un principio, se trataban de políticas asistencialistas, considerando a las personas mayores como improductivas. Fue con la introducción por parte de la OMS del paradigma del envejecimiento activo, por el cual se empezaron a promover políticas sociales con un carácter mucho más positivo e integrador. (Alfama, Canal y Cruells, 2013)

En España, las Políticas en materia de envejecimiento activo son desarrolladas por los tres niveles administrativos. A continuación, analizaremos las principales políticas de envejecimiento activo llevadas a cabo por cada nivel.

4.3.1. A nivel Nacional

El encargado de llevar a cabo las políticas de envejecimiento activo en nuestro país a nivel estatal es el Instituto de personas mayores y Servicios Sociales (en adelante IMSERSO), el cual tiene las competencias de creación y gestión de aquellos planes cuyos destinatarios son las personas mayores. (IMSERSO, 2018)

Aunque la Constitución Española de 1978, hace referencia en su artículo número 50, el derecho de todas las personas mayores a acceder a servicios tan básicos como es la vivienda, la salud o el ocio y la cultura, no fue hasta 1989, cuando con la aprobación del “Plan Gerontológico Nacional” se empiezan a llevar a cabo políticas sociales mucho más centradas en la promoción del envejecimiento activo. (Belando y Scarlet, 1997, citado en Segura y Conejero, 2017).

Este Plan supuso una referencia y un cambio en el paradigma de las políticas sociales de atención a las personas mayores.

Las líneas de actuación dicho plan, tenían como objetivos principales;

- la promoción de la salud y mejora del bienestar físico, psíquico y social de las personas mayores,
- la sensibilización de la sociedad a cerca del fenómeno del envejecimiento de la población,
- la promoción de la participación y la responsabilidad de las personas mayores en el desarrollo de las políticas sociales y en la sociedad en general,
- como facilitar el acceso a los bienes culturales para fomentar el bienestar y calidad de vida durante el tiempo libre. (Segura y Conejero, 2017).

Según un informe de valoración de dicho plan publicado en 1999, se hacía un balance positivo en cuanto a su ejecución, donde, además, se tuvo en cuenta las deficiencias que habían existido para mejorar futuras intervenciones.

Años más tarde se llevó a cabo, **el Plan para las Personas mayores 2003-2007**, en los que primordialmente se pretendía conseguir la igualdad de oportunidades de todas las personas mayores, favoreciendo su autonomía y participación en las políticas y en la sociedad, incluyéndose la formación y la capacitación de los cuidadores no profesionales como valor seguro para el envejecimiento saludable de las personas mayores.

En el año 2015, el consejo de ministros aprobó el **Marco de Actuación para las personas mayores 2015**, que se trataba de un documento en que se recogían las orientaciones que la Unión Europea dictó en el año 2012 sobre envejecimiento activo, siendo España, uno de los primeros países europeos en recoger dichas orientaciones, diferenciándolas en 4 bloques;

1. Empleo
2. Participación social: promoviendo el voluntariado entre las personas mayores, pero sin sustituir la labor profesional.
3. Vida sana e independiente: promoviendo recursos asistenciales, impulsando servicios como la teleasistencia, promoviendo especialmente en el medio rural el diseño de centros asistenciales que permitan la prolongación de la ayuda familiar.

La formación durante todas las etapas de la vida también aparece como requisito para una vida sana, incluyendo la formación en la Universidad.

4. No discriminación: incluyéndose como novedad la perspectiva de género, y la lucha contra la violencia de género entre las personas mayores. (revista 60 y más)

En base a estas políticas, surgió el **“Programa de Promoción del envejecimiento activo”**, que se enmarca en las competencias del IMSERSO, funcionando desde el año 1985 y cuyos objetivos más inmediatos son mejorar la calidad de vida de las personas mayores a través de viajes y actividades turísticas. (IMSERSO, 2017).

Mediante el programa de turismo, se pretende mejorar la calidad de vida y salud de las personas mayores, previniendo la dependencia y las situaciones incapacitantes a través de viajes a zonas costeras y de interior.

Principalmente desde el IMSERSO, todas aquellas actividades destinadas a las personas mayores se basan en actividades lúdicas de turismo y ocio termal, por las que pretenden conseguir la calidad de vida en las personas mayores.

Uno de los principales programas cuyo objetivo es la promoción del envejecimiento activo y que es llevado a cabo por el IMSERSO, es el Programa de Termalismo, el cual nació en 1989, y que, desde entonces, sigue en funcionamiento sin haberse interrumpido, debido a la gran aceptación y éxito que tiene entre las personas mayores. Este programa tuvo una reforma en el año 2012, por el que se redujo el coste de acceso al programa para permitir su acceso a aquellas personas mayores con ingresos más

inferiores. Tras el éxito que obtuvo dicha reducción, se ha mantenido el coste inferior. (IMSERSO, 2018)

Por último, señalaremos la **Estrategia Nacional de personas mayores para un envejecimiento activo y para su buen trato, 2018-2021**, ya que se trata de una de las políticas sociales más recientes en materia de envejecimiento activo.

Su cometido es servir como marco de referencia para la creación de políticas y planes de envejecimiento activo, estableciendo una serie líneas de actuación que sirven de guía para sus planteamientos. Los principales objetivos que buscan conseguir estas líneas estratégicas de actuación son la promoción de la autonomía, la participación, el retardo de las situaciones de dependencia, así como la seguridad social, política y económica de las personas mayores. (IMSERSO, 2018).

Como principal diferencia respecto al resto de estrategias y políticas, nos encontramos una línea de actuación, dirigida en exclusividad a promocionar los derechos de las personas mayores trabajadoras, por la cual se defiende la necesidad de una formación continuada en los trabajadores mayores, evitando de ésta forma que queden obsoletos, así como se pretende la promoción de la salud en el ámbito de trabajo, adaptando progresivamente los puestos a la fuerza cada vez más mermada del colectivo de personas mayores. (IMSERSO, 2018)

4.3.2. A nivel Autonómico. Castilla y León.

En primer lugar, señalaremos el **Plan Regional Sectorial de Atención a las personas mayores de Castilla y León 2004-2007**, llevado a cabo por la Junta de Castilla y León, por el cual se canalizaban los distintos recursos de envejecimiento activo en nuestra comunidad.

Dicho Plan se componía de cuatro grandes áreas de actuación, interesándonos especialmente la primera, dirigida a posibilitar un envejecimiento activo a la población.

Desde éste área se pretende promover estilos de vida saludables, mantenimiento de la calidad de vida, así como el fomento de la formación, cultura, tiempo libre, y participación, a través de diferentes actividades, a si, como potenciando el Club de los 60 o el programa interuniversitario de la experiencia.

- Los recursos y servicio que dicho plan recoge son;
 - **Centros de día**, con finalidad de ofrecer la oportunidad de que las personas mayores disfruten de su tiempo libre, a través de actividades de diferente tipo (teatro, gimnasia, entrenamiento de memoria...etc.)
 - **Club de los 60**, los programas que incluye el Club de los 60 van desde programas destinados al ocio a través de viajes y ocio termal, como programas con fines más formativos donde nos encontramos el programa de la experiencia

interuniversitaria, hasta llegar a programas cuyo fin es la promoción del envejecimiento activo, pretendiendo este último mejorar la calidad de vida de las personas mayores a través de actividades preventivas de dependencia y capacitantes.

- **Programa Interuniversitario de la Experiencia**, surgió en 1993, teniendo en la actualidad más de 25 sedes por toda castilla y león, extendiéndose su cobertura hacia algunos municipios y cabeceras de comarca, de forma que facilita el acceso a este servicio a las personas mayores del medio rural. (Perspectivas de envejecimiento activo en castilla y león.)

En el año 2017, surge la **Estrategia de prevención de la dependencia para las personas mayores y el envejecimiento activo, 2017-2021**, la cual mejora las acciones anteriores gracias a la incorporación de la atención centrada en la persona al paradigma del envejecimiento activo, así como se expresó la importancia de tener en cuenta los entornos donde habitaban las personas mayores.

Esta estrategia, desarrollada por la Junta de castilla y león, está compuesta por seis líneas de actuación, que pretenden mejorar la calidad de vida de las personas mayores, retrasando al máximo el estado de dependencia, abordándolo si ya estuviera presente, e implicando a las personas mayores en todos los aspectos de sus vidas. (JCYL, 2017).

De las seis líneas de actuación, requiere una especial mención, la relacionada con la importancia de los entornos, proponiendo la creación de entornos amigables para las personas mayores, basándose en la iniciativa de la OMS de "Ciudades Amigables para las personas mayores".

Dicho proyecto surgió en el año 2005, a iniciativa de la OMS, donde en el año 2012, el IMSERSO firmó convenio de colaboración, creándose una red iberoamericana de ciudades amigables con las personas mayores, por la que España se ha convertido en el país con más número de ciudades adheridas, concretamente, contando con 119 ciudades amigas de las personas mayores. (Barrio, Marsillas y Sancho, 2018).

Esta estrategia, además contiene numerosas experiencias novedosas, destinadas a la atención centrada en la persona, como es a través del *Programa a gusto en mi casa*, cuya finalidad es proporcionar servicios y recursos suficientes para que la persona pueda vivir confortablemente en su hogar el mayor tiempo posible, o la experiencia *de la Atención en la fase final de la vida*, por la que se informa, orienta, sobre aspectos legales, deseos, así como proporciona bienestar a la persona mayor que está a punto de fallecer como a su familia. (JCyL, 2018)

Otra de las novedades que encontramos en esta estrategia, es que su diseño y planificación, ha contado con una amplia participación de entidades y asociaciones de personas mayores, por lo tanto, teniéndose en cuenta sus opiniones, y deseos, principios

defendidos por el envejecimiento activo. (Consejería de familia e igualdad de oportunidades, 2017)

4.3.3 A nivel local. El caso de Soria.

En la provincia de Soria, los programas y actividades que se llevan a cabo sobre envejecimiento activo toman como referencia el **Programa de Promoción, prevención, inserción y atención de las personas mayores y las personas con discapacidad de la provincia de Soria**.

Se trata de un documento elaborado en colaboración con los diez CEAS que componen la provincia, el cual se compone de varias áreas de actuación, de las cuales, nos interesa especialmente resaltar la relativa a la promoción de la autonomía y el desarrollo personal de las personas mayores a través del envejecimiento activo.

Dicha área, se subdivide en 4 subáreas más que podemos ver recogidas en la *tabla 2*; Creación de hábitos y competencias para una vida saludable, promoción de relaciones con el entorno y área de actividades culturales y artísticas. (Diputación, 2013).

Tabla 2 Áreas y objetivos del programa de EA de la Diputación de Soria

ÁREA	OBJETIVO	ACTIVIDADES
PROMOCIÓN DE HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE	Favorecer un estado físico adecuada e informar sobre hábitos saludables de vida.	Ejercicio físico, alimentación, estimulación cognitiva, relaciones sociales...etc.
COMPETENCIAS PARA LA VIDA AUTÓNOMA	Favorecer la adquisición de habilidades para vivir de forma autónoma y prevenir dificultades de la vida diaria. Promover estrategias que permitan defender sus propios derechos	Capacitación para la vida autónoma, prevención de accidentes, nuevas tecnologías, derechos y responsabilidades de las PM.
RELACIÓN CON EL ENTORNO	Promover la solidaridad, tolerancia y ayuda entre las personas a través del voluntariado.	Asociacionismo, promoción y sensibilización del voluntariado...
ARTE, CULTURA Y ACTUALIDAD	Promover las relaciones intergeneracionales. Potenciar el desarrollo personal a través de la creatividad y adquisición de habilidades.	Tradiciones, actualidad, artes plásticas, musicales, literatura

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Diputación

Desde este programa se pretende conseguir como objetivo principal, la promoción de las condiciones de vida óptimas y necesarias para que las personas mayores puedan

llevar a cabo una vida independiente y autónoma, a través de actividades preventivas, capacitantes y de un cuidado integral de la persona mayor. (Diputación, 2013)

5. REALIDAD DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO; EL CASO DE SORIA

En el apartado anterior hemos visto las distintas políticas, planes y estrategias sobre envejecimiento activo tanto a nivel estatal, regional como local; viendo el caso de Soria.

Para conocer cómo es en la realidad la puesta en marcha de estos programas y políticas, nos vamos a centrar en realizar un análisis de lo llevado a cabo en el medio urbano y rural de Soria.

Según Zunzunegui y & Béland, (2010) aunque España desarrolle numerosas políticas y estrategias sociales en base al envejecimiento activo, continúa siendo un país que destina una muy baja proporción de su producto interior bruto (PIB) al gasto social (un 21%), respecto al resto de países europeos, donde de media destinan un 27% de su PIB.

Además, la respuesta desde las administraciones a las necesidades de la población no está siendo homogénea, produciéndose grandes diferencias de reparto de servicios, y de implementación de programas y actividades de envejecimiento activo entre las diferentes comunidades, y especialmente, si se comparamos el medio urbano y rural. (SESPAS, 2010)

5.1. Medio Urbano de Soria.

Las actividades y programas de envejecimiento activo que se llevan a cabo en la ciudad de Soria son competencia del Ayuntamiento.

Desde el año 2008, la Concejalía de Bienestar Social, Cooperación e Igualdad del Ayuntamiento de Soria lleva implantando un programa de envejecimiento activo, bajo la denominación de "**Aulas de la Tercera Edad**", cuyo objetivo principal es la promoción de la participación y la integración de las personas mayores, a través de la creación de un espacio socioeducativo. (Ayuntamiento Soria, 2019)

Las líneas de actuación por las que se basa este programa se ajustan perfectamente a los principios que dicta el paradigma del envejecimiento activo, ya que buscan la promoción de la salud y de la calidad de vida de las personas mayores, a través del ejercicio físico, actividad que el envejecimiento activo defiende como una excepcional forma de promocionar el bienestar y la calidad de vida.

Se trata de un programa de éxito en Soria, ya que año tras año ha visto cómo ha ido en aumento el número de usuarios. En el año 2010, fueron 450 alumnos los que se matricularon en las aulas de la tercera edad, en 2013 fueron un total de 723 alumnos, llegando a las 979 personas mayores apuntados en el anterior curso 2017 -2018. Lo que supone un aumento de más de 529 alumnos entre los últimos ocho años. (Memorias Aulas Tercera Edad, 2018)

Para el año 2010, las actividades que más se desarrollaron fueron las relativas a las nuevas tecnologías, ya que en ese periodo 2010-2011, el ayuntamiento de Soria se encontraba dentro de un Plan de fomento de las nuevas tecnologías a las personas mayores, (PLAN AVANZA) donde se capacitaba a las personas mayores para poder navegar por la web, o por el cual se les enseñaba el uso del DNI electrónico, por aquel entonces recientemente implantado. (Ayuntamiento, 2019)

En el año 2013, continuaba presente el interés de las personas mayores por las nuevas tecnologías, por lo que, como novedad, se ampliaron en tres grupos más, las actividades relacionadas con el manejo de móviles, ordenadores y fotografía digital.

Año tras año las actividades se han ido renovando en función de la demanda y del interés de las personas mayores, ya que, al finalizar el curso, se pasa un cuestionario a los usuarios, de forma que los encargados del proyecto puedan saber cómo ha sido la aceptación por parte de las personas mayores. De esta forma, se tiene en cuenta las opiniones y puntos de vista de los mayores en el diseño de futuros programas de intervención, cumpliéndose uno de los objetivos que pretendía el envejecimiento activo en su teoría, “participación de las personas mayores en el diseño de sus políticas y programas”.

La novedad del pasado curso 2017-2018, la encontramos con el proyecto “Ciudades Amigables de las Personas mayores” iniciativa de la OMS, a la cual se ha adherido el Ayuntamiento de Soria, con idea de que esté implantado a principios del 2020. Desde las “Aulas de la tercera edad”, se crearon pequeños grupos de personas mayores, donde, dirigidos por responsables del proyecto del ayuntamiento, se tenían en cuenta las dificultades que encontraban como mayores para vivir en Soria, así, como sus opiniones de mejora. (Memorias Aulas Tercera Edad, 2018)

El precio de matriculación de este programa de envejecimiento activo ha ido aumentando con el transcurso de los años. Fue a partir del curso del 2013, cuando el precio pasó de costar 20 euros anuales, a 25, debido a la eliminación de la subvención que recibían por parte de la JCYL de 71.562 euros, así como por la finalización del Plan Avanza en el año 2011, que también suponía un respaldo económico para el programa de aulas de la tercera edad, quedándose con un presupuesto de 100.000 euros.

El tipo de actividades que más demanda ha tenido este último curso han sido las relativas a las actividades físicas, especialmente el yoga, el pilates y el taichí, a las cuales acuden en un 90% mujeres. Las actividades capacitantes y de adquisición de habilidades para

un buen desenvolvimiento en la vida cotidiana son cada vez más demandadas por los mayores, por ello, desde este programa se han llevado a cabo varias charlas sobre prevención de accidentes dentro y fuera del hogar. Pese al interés de la población mayor por este tipo de actividades, las plazas no son suficientes para atender a toda la población interesada, ya que quedó un alto porcentaje de alumnos en lista de espera.

El número de plazas ofertadas también ha ido aumentándose año tras año. En el 2013, se ofertaron 1000 plazas, aumentándose en 100 durante el curso 2017-2018. En cambio, este aumento no ha cambiado la ratio de talleres máximos que puede realizar cada persona mayor, manteniéndose en dos.

Sería preciso, por tanto, que se ampliara esa ratio para que al menos tengan la posibilidad de realizar alguna todos los días de la semana, y especialmente, ampliar las plazas de aquellas actividades que más demanda tienen, rebajándolas en aquellas que no despiertan tanto interés.

Esta circunstancia, impide que se lleve a cabo un envejecimiento activo continuado en el tiempo, dónde, además, las plazas se llevan a sorteo, no asegurando a la persona matriculada que vaya a participar en las actividades que más interés le despiertan.

Las actividades que promocionan las relaciones intergeneracionales, tan en auge en estos últimos años han comenzado a desarrollarse desde este programa de envejecimiento activo a través de encuentros con jóvenes de la ciudad, pero pese al interés por promover encuentros entre generaciones distintas, se trata de una actividad que tan sólo se lleva a cabo una semana en todo el año, siendo insuficiente para que se establezcan vínculos e intercambios de experiencias y conocimientos entre ellos. (Memorias Aula Tercera Edad, 2018)

5.2. Medio Rural de Soria

En el medio rural de Soria, es la Diputación provincial, la encargada de proveer a sus municipios los servicios públicos.

En primer lugar, recordaremos que el territorio rural de la provincia de Soria se compone de 184 municipios, de los cuales tan sólo dos, tienen poblaciones superiores a los 5.000 habitantes, siendo el resto, municipios de muy pequeño tamaño que apenas superan los 100 habitantes.

Uno de los dos municipios que superan los 5.000 habitantes, es Almazán, en el que concretamente viven 5.526 personas. (INE, 2018). La educadora social del CEAS de Almazán es la encargada de llevar a cabo las actividades de envejecimiento activo de la localidad y de otros trece pueblos más, muy dispersos unos de otros, y con muy bajas densidades de población.

Desde su punto de vista, cree que en Almazán se desarrollan muchas más actividades de envejecimiento activo que en el resto de los municipios de Soria.

El mayor número de población, como las mejores dotaciones de servicios e infraestructuras permiten que la sede de la Universidad de la experiencia se encuentre en este municipio, a la cual, el pasado año se matricularon 125 alumnos mayores.

La Junta de Castilla y León también presta servicios de envejecimiento activo a través de un centro de día, que, junto a las asociaciones del pueblo, son las que se encargan de llevar a cabo la gran mayoría de actividades de envejecimiento activo. ("Entrevista a CEAS Almazán", 2019)

Respecto a las actividades llevadas a cabo por la Diputación, tan sólo se ponen en marcha como mucho cuatro actividades de forma esporádica, ya que el presupuesto del que disponen es muy pequeño tanto para poder mantener actividades en el tiempo, como para poder proporcionar a todos los municipios de actividades de envejecimiento activo.

La gran mayoría de los pueblos que no realizaron en el curso pasado ninguna actividad de envejecimiento activo fueron municipios de muy pequeño tamaño, y con gran dispersión unos de otros. (Diputación, 2018)

La provincia de Soria se compone de 10 CEAS, donde cada uno, atiende a una media de 15 pueblos, por lo que comenta la educadora social, a parte, del bajo presupuesto, otra de los factores que buscan para realizar actividades y talleres es el asegurarse un mínimo de participantes.

Otra de las dificultades que encuentran desde el CEAS es la falta de disponibilidad de tiempo para proporcionar a todos los pueblos la oportunidad de envejecer de forma activa, debido a que tienen que atender a muchos municipios muy dispersos unos de otros, a los cuales sería imposible acudir todos los días. ("Entrevista a CEAS Almazán", 2019)

El problema de las actividades realizadas por la Diputación Provincial de Soria lo encontramos en que todos los CEAS planifican sus actividades guiándose por el Programa de promoción, prevención, inserción y atención de las personas mayores y con discapacidad de Soria, que hemos señalado en el apartado de las políticas sociales.

Y no es que este programa proponga líneas de actuación inadecuadas, ya que busca la promoción de áreas muy interesantes para la consecución del envejecimiento activo (Hábitos saludables, Adquisición de Competencias. Adquisición Conocimientos y Relaciones con el entorno) si no que, cada municipio tiene sus características y posibilidades particulares. Los recursos humanos, son diferentes en cada municipio, cada profesional tiene sus competencias, habilidades.

Además, los recursos y los servicios que existen en los pueblos nada tienen que ver unos con otros por lo que no se puede intervenir en realidades tan dispares a través de un plan de actuación muy genérico.

El caso de Duruelo de la Sierra es bien distinto al que hemos venido viendo con Almazán.

Según datos del INE, 2018, Duruelo, se trata de un municipio de 1.111 habitantes, perteneciente al CEAS "Pinares Norte", el cual atiende a 5 municipios en total. (Diputación Soria, 2019)

Pese a que desde este CEAS se atiende a un número mucho más pequeño que en el caso anterior, las oportunidades que existen en estos municipios de envejecer de forma activa son casi inexistentes.

Una de las pocas actividades que se realizan con permanencia en el tiempo, es la gimnasia de mantenimiento, llevada a cabo por el Ayuntamiento, y subvencionada en parte por la Diputación.

Duruelo es uno de los 60 municipios que se ha visto beneficiado en parte por la subvención de 14.000 euros, que desde la Diputación se les otorgó a la Federación de Jubilados para realizar actividades de envejecimiento activo, subvención que utilizaron en su totalidad, para realizar ejercicio físico, que, aunque es una de las actividades con mayor auge de demanda está teniendo en los últimos años, se quedan otras muchas áreas sin promocionarse, siendo éstas muy importantes y necesarias para envejecer de forma óptima.

Si, en Almazán las asociaciones eran las grandes responsables de que existieran actividades de envejecimiento activo en el municipio, en Duruelo de la Sierra, el tercer sector es la única alternativa que permite que los mayores tengan oportunidades de envejecer de forma activa.

La presidenta y fundadora de la Asociación para el Desarrollo Rural "Fuentes del Duero", nos comenta que vio la necesidad de crear en el 2016 esta asociación, ya que veía que los mayores no tenían posibilidades de envejecer de forma activa, potenciándose las situaciones de soledad, aislamiento y exclusión social.

Talleres de memoria, musicoterapia, arte-terapia, recuperación de saberes tradicionales o teatro intergeneracional, son algunas de las actividades que se llevan a cabo durante el verano, no pudiéndose impartir en el invierno, porque el voluntariado profesional (educadores sociales, educadores especiales, terapeutas ocupacionales...) vive el resto del año en la ciudad. ("Entrevista Asociación Fuentes del Duero", 2019)

La falta de recursos humanos supone un problema para continuar durante todo el año realizando actividades de envejecimiento activo, por lo que, una de las soluciones fue incentivar a las personas mayores de la localidad a formar parte del voluntariado de la asociación.

A través de la promoción del voluntariado, las personas mayores contribuyen a la mejora de la calidad de vida del resto de mayores de la localidad, ya que permiten el mantenimiento de actividades durante todo el año, al mismo tiempo, que se benefician de su trabajo, al sentirse realizados y capaces de contribuir socialmente.

Este grupo de teatro ha tenido mucho éxito, y gran aceptación entre las personas mayores y jóvenes de la localidad, siendo el rango de edades entre 18 y 20 años, por el cual se cuenta con más participación de hombres (5 hombres de cada 10), respecto al único hombre de las 20 mujeres que participan en los talleres de verano. (“Entrevista Asociación Fuentes del Duero”, 2019)

Uno de los objetivos clave con los que trabaja esta asociación es el conseguir que la persona mayor envejezca de forma saludable sin que esto le suponga un esfuerzo o una obligación. La clave está en ofertar actividades y servicios que de verdad despierten intereses y motivaciones en ellos, que desde su punto de vista el teatro lo hace.

Esta asociación ha apostado por no solo ofertar las típicas actividades de envejecimiento activo que se centran en la promoción de hábitos saludables donde el ejercicio físico es el protagonista, siendo el teatro una de las mejores opciones que tienen las personas mayores para envejecer de forma óptima, manteniendo un estado físico, mental y social excelente, realizando algo que les gusta, entretiene y capacita. (“Entrevista Asociación Fuentes del Duero”, 2019)

5.3.1. *¿Qué se podría hacer?*

Entendemos que las personas mayores del medio rural no tienen las mismas oportunidades para poder envejecer de forma saludable y activa, por ello, nuestra pretensión en las siguientes líneas será proponer alguna alternativa para poder proporcionar a las personas mayores las mismas oportunidades de envejecer de forma activa que los mayores de entornos más desarrollados y favorecidos como son la mayoría de los entornos urbanos de nuestro país.

Tal y como señalan Monreal, del Valle y Serda, 2009, las personas mayores del medio rural son los grandes olvidados, ya que tienen muchas dificultades de acceso a servicios y recursos básicos, empeorando notablemente su calidad de vida. Aunque, no todo en estos entornos es negativo, ya que poseen una gran ventaja respecto al medio urbano, como son las frecuentes relaciones sociales más “cara a cara” con vecinos y familiares, alejándoles de padecer soledad y exclusión social más característico de las grandes urbes.

Estas formas de vida, como las muy diferentes posibilidades de infraestructuras, nos hace plantearnos, que los programas de envejecimiento activo que se llevan en el medio rural no pueden tener la misma planificación y diseño que los que se ponen en marcha en los entornos urbanos.

Basándonos en lo investigado por Monreal, del Valle y Serda, (2009), señalaremos algunas líneas que podrían servir para que los mayores que viven en entornos rurales tengan la posibilidad de poder envejecer de forma activa y saludable, y, por tanto, mejoren su calidad de vida.

- ***Fomento de las buenas relaciones vecinales.***

Ante la falta de presupuesto de las distintas administraciones para proporcionar actividades de envejecimiento activo, así como la falta de estructuras y medios donde desarrollar dichas actividades, una de las posibles soluciones es promocionar y fomentar aún más, las relaciones sociales entre vecinos, de forma que, se fomenten valores de solidaridad y respeto entre ellos, estableciéndose vínculos de amistad y de apoyo, que les sirvan como recursos de ayuda sobre todo para las personas mayores que tienen en las ciudades a sus familiares, y que por lo tanto son más vulnerables a la desatención y soledad.

- ***Fomento del asociacionismo***

Por otro lado, es muy importante que desde los municipios se oriente, capacite y ayude a los vecinos a que creen y participen en asociaciones.

Los municipios castellanoleoneses y especialmente los sorianos se caracterizan por una alta dispersión, donde con la creación de asociaciones que promuevan actividades de índole cultural y creativo, sería una excepcional alternativa para instaurar el envejecimiento activo en entornos rurales más desfavorecidos

Como hemos visto anteriormente, la creación de asociaciones vecinales, culturales, de amas de casa... etc., ya se está convirtiendo en la solución de muchos de los municipios para poder solventar la insuficiencia de actividades de envejecimiento activo y saludable.

- ***Promoción del voluntariado:***

La promoción del voluntariado, en los entornos rurales es otra de las alternativas más eficaces y que es más viable de llevar. Voluntariado, entendiendo desde sus dos vertientes, siendo la propia persona mayor la persona voluntaria, de forma que se sienta útil y capacitada para mejorar la vida de otras personas, así como voluntariado, para que le presten a ella la ayuda y apoyo necesario para mejorar su calidad de vida y disminuyendo su soledad. (Monreal y del Valle, 2009)

- ***Promoción por parte de las entidades locales de servicio de transporte:***

Otra de las prioridades que deben de tener las entidades locales de aquellos municipios menos privilegiados para desarrollar actividades de envejecimiento activo sería a través de la promoción del transporte, ya que permitiría acercarse a aquellos núcleos más grandes o incluso a las capitales de provincia, donde sí se ponen en marcha una mayor cartera de servicios y recursos para poder envejecer de forma activa. (Zunzunegui y Béland, 2013)

6. **CONCLUSIONES**

Como hemos ido viendo a lo largo de este Trabajo Fin de Grado, con el paso del tiempo, el envejecimiento de la población, y el logro de una mayor calidad de vida, se han convertido en una temática principal, así como, un reto a asumir por los diversos poderes públicos.

Se ha producido una evolución del paradigma del envejecimiento activo, donde actualmente, se observa una tendencia que apunta hacia la promoción de una mayor calidad de vida de las personas mayores donde no sólo se tiene en cuenta el logro de una óptima salud, tanto física como psicológica, sino, que se tiene en cuenta que se promueva una mayor integración social y autonomía de estas personas, por las que puedan mejorar su autoestima y, por ende, su calidad de vida.

A nivel académico consideramos que a lo largo de este trabajo hemos ido alcanzando los objetivos expuestos al principio, analizando las diferentes políticas de envejecimiento activo a nivel estatal, autonómico y local, así como, valorando su puesta en práctica en la realidad.

Por otro lado, precisar que a pesar de que las diferentes políticas sociales de envejecimiento activo, se han ido adaptando a las cambiantes demandas y necesidades de las personas mayores, así como, han incorporado los nuevos enfoques propuestos por el paradigma de envejecimiento activo, en algunas provincias de nuestro país, como es el caso de Soria, la mayoría de las actividades propuestas, se han quedado obsoletas y son insuficientes para propiciar un envejecimiento de calidad y de excelencia, pese a los esfuerzos de las Administraciones por intentar con sus bajos presupuestos y recursos humanos atender al mayor número de población.

Así, desde estas líneas de trabajo, se persigue acercar al lector a una realidad, que los diferentes libros y teorías sobre el envejecimiento activo, no mencionan de manera explícita, presentándose como un ideal de envejecimiento utópico que se dista de lo que lo que en verdad se lleva a cabo.

Como principales hallazgos, tras la realización del presente trabajo, quisiéramos señalar, que, aunque en el medio urbano de Soria existen más oportunidades de envejecer de forma activa que en el medio rural de la misma provincia, no podemos considerar que las actividades que se realizan son suficientes, ya que, sólo se benefician de estas un mínimo de la población total.

Por otro lado, señalar como, en el medio rural, las diferentes asociaciones son las encargadas de llevar a cabo dichas actividades de envejecimiento activo, dada la falta de propuestas y programas por parte de las diferentes Administraciones, ya que apenas cuentan con recursos económicos, humanos y materiales.

Así mismo, por otra parte, las pocas actividades propuestas suelen centrarse exclusivamente en promocionar hábitos saludables, no adaptándose a las novedades que han ido incorporando el paradigma de envejecimiento activo actual.

A nivel personal, consideramos que es fundamental que las personas mayores tengan la oportunidad de envejecer en unas óptimas condiciones de salud, de modo que se trabaje hacia un ideal **preventivo y compensador**, anticipándose, así como, interviniendo de manera eficaz cuando ya existan situaciones de dependencia con el objetivo de que la situación no empeore y puedan desenvolverse como individuos activos y participativos en la sociedad en la que conviven.

A través del presente trabajo hemos querido dar visibilidad a las escasas oportunidades que tienen algunas personas mayores de muchos territorios de nuestro país, para poder envejecer de forma activa.

Consideramos que este es un asunto que debe tratarse con la importancia que merece, pues que no debemos olvidar que estamos hablando de un derecho recogido en la Constitución Española de 1978, y que por lo tanto, los poderes públicos deberían de asegurar que todas las personas sin excepción alguna, ya sea por condiciones geográficas y sociales, entre otras, tengan la posibilidad de envejecer de forma saludable, teniendo en consideración, y de una manera especial, al medio rural debido a sus peculiaridades demográficas y escasas infraestructuras.

Por lo tanto, podemos concluir que la atención de las necesidades de las personas mayores, siguen sin abordarse adecuadamente, pese a los esfuerzos de las Administraciones con el diseño de políticas y programas no son suficientes para proporcionar a todos los territorios actividades de envejecimiento activo, donde es necesario, un mayor presupuesto económico hacia lo social, ya que, la buena salud de las personas mayores nos afecta y beneficia a todos como sociedad.

Finalmente, y haciendo referencia a la problemática de la despoblación que actualmente vive el mundo rural, y la que tanta repercusión está teniendo en nuestra sociedad, destacamos el beneficio y la contribución positiva que pueden tener las propuestas de Envejecimiento Activo en esta problemática. Pues creemos que, si las personas mayores gozan de servicios y propuestas que promueven la posibilidad de envejecer óptimamente en su pueblo, se podrá evitar que emigren a las ciudades y, por ende, dichos pueblos terminen desapareciendo.

7. BIBLIOGRAFÍA

Abellán, A., Ayala, A., & Pujol, R. (2017). Un perfil de las personas mayores en España, 2017 Indicadores estadísticos básicos. *Informes envejecimiento en Red*. (15), (1-48). Disponible en <http://envejecimiento.csic.es> (11/04/19)

Alfama, E., Canal, R., & Cruells, M. (2013). Las políticas de envejecimiento activo en el estado español (2002-2012): ¿Promoviendo la ciudadanía y la participación de las personas mayores?. En *"Las políticas sociales entre crisis y post-crisis"* (886900). Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá

Alborch, C. (2019). La Soledad de las Personas mayores En S. Pinazo y M. Donio, *Relación entre factores sociodemográficos y psicosociales y soledad*. (47-63). Fundación Pilares. Disponible en <http://www.fundacionpilares.org/docs/publicaciones/fpilaresestudio05SoledadPersonasMayores-Web.pdf> (23/04/19)

Bermejo Higuera, J. (2016). La soledad en los mayores. *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas*, 32 (2), 126-144. Doi: <http://dx.doi.org/10.11565/arsmed.v32i2.264>

Camero Rivero, S., & Baigorri Agoiz, A. (2019). Envejecimiento activo y ciudadanía senior. *Empiria. Revista de metodología de ciencias sociales*, (43), 59-87. doi:<https://doi.org/10.5944/empiria.43.2019.24299>

Consejo Económico y Social. (2018). *EL MEDIO RURAL Y SU VERTEBRACIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL* (pp. 23-39). Madrid: Consejo Económico y Social. Disponible en <http://www.ces.es/documents/10180/5461461/Inf0118.pdf> (01/06/2019)

Delgado, J. (2018). MÁS ALLÁ DEL TÓPICO DE LA ESPAÑA VACÍA: UNA GEOGRAFÍA DE LA DESPOBLACIÓN. En J. Martín, *INFORME ESPAÑA 2018* (pp. 233-294). Salamanca: Universidad Pontificia comillas.

Del Barrio, E., Marsillas, S., & Sancho, M. (2018). *Del envejecimiento activo a la ciudadanía activa: el papel de la amigabilidad*. *Aula Abierta*, (1), 37-44.

Diputación Provincial de Soria. (2019). Disponible en <http://www.dipsoria.es/search/node/envejecimiento%20activo>. (12/04/2019)

Diputación Provincial de Soria (2018). Memoria de Actividades de Envejecimiento activo.

Entrevista a CEAS Almazán. (2019). [Radio].

Entrevista a Asociación Fuentes del Duero. (2019). [Radio].

Fernández-Ballesteros, R. (2009). *Envejecimiento activo: contribuciones de la psicología*. Madrid: Pirámide, D.L.

García Sanz, B., & Martínez Paricio, J. (1998). *Envejecimiento en el mundo rural: Problemas y soluciones* (pp. 13-46). Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Instituto de Migraciones y Servicios Sociales.

Giró Miranda, J. (2006). El envejecimiento activo en la sociedad española. En J. Giró Miranda (Ed.), *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo* (pp. 15-36). Logroño: [s.n].

González, M., & San Miguel, B. (2001). *El envejecimiento de la población española y sus consecuencias sociales*. Alternativas: Cuadernos De Trabajo Social, (Nº9), 19-45.

Instituto Nacional de Estadística (2018): INEbase. Disponible en: <http://www.ine.es/welcome.shtml> (20/03/2019)

Instituto de Mayores y Servicios Sociales (2016): *"Informe anual"*. Disponible en <http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/informeanual2016.pdf> (consulta 20/05/2019)

Monreal, P., Del Valle, A., y Serda, B. (2009). *Los grandes olvidados: Personas mayores en el entorno rural*. Intervención Psicosocial. Revista sobre Igualdad y calidad de vida, 18(3), 269-277

Organización Mundial de la Salud (2002): “*Envejecimiento activo: un marco político*”
 Texto traducido por Pedro J. Regalado. Disponible en:
<http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/doci ntenvejecimiento.pdf> (17/04/2019)

Rueda, J. (s.f). LAS PERSONAS MAYORES EN EL MUNDO RURAL. UNA VENTANA A LA ESPERANZA. *En Fundación Caser* (pp. 21-32).

Zunzuneguiny, M., & Béland, F. (2010). Políticas intersectoriales para abordar el reto del envejecimiento activo. En *INFORME SESPAS* (pp. 68-73). Elsevier España , S.L.

Santos-Rodríguez, P. (2014). Las claves del envejecimiento activo. En A. Uribe Otalora, *Envejecimiento activo en España: derechos y participación en la sociedad de los mayores* (pp. 27-56). Valencia: Tirant Humanidades

Segura, C., & Conejero, E. (2017). POLÍTICAS DE ENVEJECIMIENTO: ¿UN DILEMA SIN RESOLVER?. *3C Empresa*, (28), 58-74. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.17993/3cemp.2016.050428.58-74>

Guillén Llera, F., & Ribera Casado, J. M. (2000). Geriatria xxi. *Análisis de necesidades y recursos en la atención a las personas mayores en España*. Madrid: Médicos, SA

Instituto de Mayores y Servicios Sociales. Envejecimiento activo. Libro blanco. Madrid: IMSERSO; 2011 Disponible en: http://imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/libro_blanco_ea_nov11.pdf. (12/03/2019)

Junta de CyL, Servicios Sociales (2019): Personas mayores. Disponible en: https://serviciosociales.jcyl.es/web/jcyl/ServiciosSociales/es/Plantilla100/1246991411473/_/_/_ (08/03/2019)

Pérez, J. (2010).El envejecimiento de la Población Española, *Investigación Y Ciencia (P.P 34-42)*. Recuperado de https://gobiernoabierto.navarra.es/sites/default/files/participacion/el_envejecimiento_de_la_poblacion_espanola_ip.pdf (16/06/19)

Naciones Unidas (2019). Envejecimiento.

<https://www.un.org/es/sections/issuesdepth/ageing/index.html> (16/06/19)