

Estudio de la planificación social dirigida a personas mayores en España en el periodo 2016-2023

Study of social planning for the elderly in Spain in the period 2016-2023

Ana Belén Cuesta Ruiz-Clavijo

Universidad de La Rioja

ana-belen.cuesta@unirioja.es - <https://orcid.org/0000-0002-9667-0580>

Esther Raya Diez

Universidad de La Rioja

esther.raya@unirioja.es - <https://orcid.org/0000-0002-8688-5676>

Recibido: 02/10/2023

Aceptado: 16/11/2023

Resumen: El envejecimiento de la población es una realidad incuestionable, especialmente en los países desarrollados. Naciones Unidas aboga por la promoción del envejecimiento activo y saludable. En este trabajo se analizan las planificaciones desarrolladas a nivel estatal y autonómico en materia de envejecimiento. Para ello, se ha realizado una búsqueda de los planes y estrategias dirigidas a las personas mayores. A través del análisis de contenido se ha realizado un estudio comparativo de las estrategias autonómicas, aprobadas desde el año 2016 a la actualidad, y de la Estrategia Nacional de Personas Mayores para un Envejecimiento Activo y Buen Trato 2018-2021. Se han estudiado las planificaciones en cuanto a principios, líneas de acción y medidas tomando como referencia las apuntadas en el documento nacional: empleo, participación social, promoción de la vida saludable e independiente, no discriminación e igualdad de oportunidades, y lucha contra el maltrato y abusos a las personas mayores. Los resultados ponen de manifiesto la incorporación progresiva en estas planificaciones sociales de cuestiones relacionadas con salud, participación y derechos humanos, entre otras; adquiriendo enfoques multidimensionales e integrales. Cabe apuntar, por una parte, que existe un alto grado de consenso relativo a las áreas de participación social, vida saludable y autónoma; y, no discriminación e igualdad de oportunidades. Por otra parte, se identifica menor grado de consenso respecto a las líneas de empleo y de lucha contra el maltrato.

Palabras clave: planificación social, políticas sociales, personas mayores, estrategias de envejecimiento

Abstract: The aging of the population is an unquestionable reality, especially in developed countries. The United Nations advocates the promotion of active and healthy aging. This paper analyses the plans developed at state and autonomous community level in the field of aging. For this purpose, a search has been made of the plans and strategies aimed at the elderly. Through content analysis, a comparative study has been made of the autonomic strategies, approved from 2016 to the present, and the National Strategy of Older Persons for Active Aging and Good Treatment 2018-2021. The plans have been studied in terms of principles, lines of action and measures taking as a reference those pointed out in

the national document: employment; social participation, promotion of healthy and independent life; non-discrimination and equal opportunities and fight against mistreatment and abuse of the elderly. The results show the progressive incorporation in these social plans of issues related to health, participation and human rights, among others, acquiring multidimensional and integral approaches. It should be noted, on the one hand, that there is a high degree of consensus regarding the areas of social participation, healthy and autonomous living, and non-discrimination and equal opportunities. On the other hand, a lower degree of consensus is identified with respect to the areas of employment and the fight against mistreatment.

Key words: social planning, social policies, senior citizens, aging strategies

1. INTRODUCCIÓN

Las sociedades cambian a un ritmo mayor que las políticas y que las organizaciones responsables de dar respuesta a las necesidades de la población. De ahí, la importancia de la planificación como instrumento de previsión de recursos y servicios para anticiparse de forma organizada y estructurada (no improvisada) a las nuevas demandas de la población.

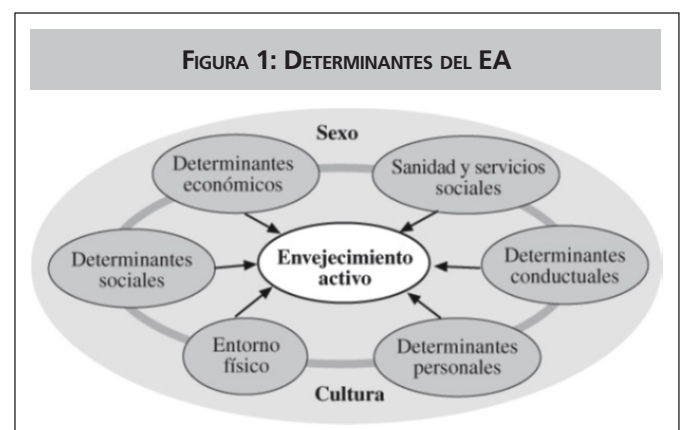
El envejecimiento a nivel mundial es una realidad incuestionable y, es especialmente acentuado en los países occidentales. En España la esperanza de vida al nacer se sitúa en 80,24 años para los hombres y en 85,83 para las mujeres y se estima que en 2050 un 30,4% de la población tendrá más de 65 años y un 11% más de 80 (INE, 2022). Estos datos justifican por sí solos la necesidad de planificar medidas que promuevan el Envejecimiento Activo (en adelante EA) y saludable.

Este trabajo analiza el estado de la planificación dirigida a personas mayores desarrollada en España en los últimos años. El objetivo general consiste en conocer el grado de desarrollo y el contenido de las planificaciones a nivel estatal y autonómico, a través del análisis de los principios, líneas de actuación y medidas establecidas en los planes. En la primera parte del trabajo se presentan los conceptos de EA y saludable, establecidos por la Organización Mundial de la Salud. En el apartado de metodología se describe el proceso de análisis desarrollado de los planes y estrategias aprobadas a nivel nacional y autonómico dirigidas a las personas mayores en España en el periodo de estudio. Finalmente, en el apartado de resultados se presenta un mapa de situación según el grado de vinculación de las planificaciones autonómicas con el EA y saludable. A través de cuadros comparativos se analiza la convergencia en cuanto a principios, líneas y medidas de las planificaciones autonómicas con respecto a la nacional. Finalmente, en las conclusiones se destaca la existencia de diferencias territoriales, solo siete autonomías cuentan con planes de EA y saludable.

2. ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE

El término de envejecimiento ha ido evolucionando siendo acompañado por diferentes adjetivos que le aportan un componente cualitativo. Se habla de envejecimiento exitoso, saludable, productivo y activo. Este último es un concepto aglutinador, tal como queda recogido en la definición de la OMS: “El proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida” (OMS, 2002, p.79).

Envejecer no es solo ese proceso natural, sino que es la suma de diferentes actuaciones a desarrollar por parte de la sociedad, sobre la base de tres pilares: salud, participación y seguridad. La calidad del envejecimiento estará condicionada por las medidas adoptadas por cada Estado Parte en base a los principios establecidos por Naciones Unidas para las personas mayores y de los determinantes de salud. El concepto de EA presenta un carácter multidimensional que integra determinantes contextuales y personales, así como los transversales de género y cultura (OMS, 2002). Dichos factores se representan de manera circular influyéndose en múltiples direcciones (Fernández-Ballesteros, 2009), como se muestra en la siguiente figura:



Fuente: OMS (2002, p.82).

Envejecer activamente va más allá de un envejecimiento productivo y/o exitoso. Implica tomar en consideración aspectos relacionados con todos los ámbitos vitales de la persona, como factores que facilitarán o condicionarán la forma en que el envejecimiento se produzca (OMS, 2002). El envejecimiento no es solo una cuestión de salud fisiológica sino también psicológica (Cáceres & Menéndez, 2020) y social (Killam, 2018).

Diferentes autores han abordado dicho concepto identificando los principios en los que se apoya. Destacan los siguientes: actividad, proactividad; inclusión de todas las personas mayores; prevención; solidaridad intergeneracional; participación y empoderamiento; derechos y obligaciones; diversidad; individualización; enfoque comunitario e integral (Walker, 2002; Pinazo *et al.*, 2010; Foster & Boxall, 2015; Foster & Walker, 2015; González-Rábago *et al.*, 2015; Marsillas, 2016; Cuesta, 2020).

Junto al EA, la OMS ha definido el concepto de Envejecimiento Saludable en la *“Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020: hacia un mundo en el que todas las personas puedan vivir una vida prolongada y sana”*. Con este término se refiere al “proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez” (OMS, 2016, p.14). Posteriormente en el año 2020 la OMS aprueba la *“Década del Envejecimiento saludable 2020-2030”* y recoge como principios del mismo, entre otros; el carácter inclusivo, universalidad, equidad, solidaridad intergeneracional y el compromiso. Se reconoce el envejecimiento de la población como un reto mundial para todos los gobiernos. Entre las líneas de acción señaladas se destaca la lucha contra situaciones de discriminación por razón de edad; se plantea como ámbitos de intervención el desarrollo de comunidades que se adapten a las personas mayores, la atención centrada en la persona, así como promover la atención a largo plazo en su comunidad. Todo ello con la finalidad de generar entornos en los que las personas puedan vivir mejor y de manera más saludable.

3. PLANIFICACIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

La planificación es una actividad cotidiana, atributo de las acciones individuales y precondition para la racionalidad de las propias acciones (Herrera & Trinidad, 2002). En esencia, se refiere al acto de distribución de recursos para el logro de objetivos deseados (Franco, 1981; Espinoza, 1984, Ander-Egg, 1991; López-Cabanas & Chacón, 1997, Mora, 1996; Armas, *et al.*, 2003, Bromley, 2003; Alemán & Trinidad, 2006). Entre las múltiples definiciones del concepto de planificación social (Franco, 1981; Ander-Egg, 1991; López-Cabanas & Cha-

cón, 1997; Bromley, 2003), en este trabajo se toma como referencia la elaborada por Naciones Unidas: “El proceso de establecer objetivos, desarrollar estrategias, trazar los planes de implementación y asignar recursos para alcanzar esos objetivos” (PNUD, 2009, p. 7). Se trata de un proceso orientado al futuro, con alta intensidad de conocimiento, que se utiliza para la toma de decisiones (Herrera & Trinidad, 2002). En la práctica se diferencian las planificaciones estratégicas, tácticas y operativas, dando lugar a planes, programas o proyectos (Pichardo, 1997; García & Ramírez, 2006). La planificación estratégica se orienta a diseñar en el presente las acciones a realizar para el logro de objetivos orientados al futuro (Godet, 2007). Su tarea consiste en “contribuir a que las políticas públicas actúen en el sentido de promover la mayor igualdad de oportunidades posibles” (Franco, 1981, p. 19).

La planificación social es una acción compleja que, a diferencia de otros ámbitos de las políticas públicas, en el caso de las políticas sociales, adopta un carácter transversal, dada la amplitud del concepto “social” y la interrelación de todas las dimensiones y sistemas en el bienestar de las personas. Además, “toda política pública tiene contenidos sociales, en el sentido de que produce un impacto, contribuyendo a disminuir o aumentar las desigualdades sociales” (Franco, 1981, p. 18). La planificación debe entenderse dentro del contexto macrosocial que la desarrolla, esto es, “el modelo de desarrollo socioeconómico, los planeamientos ideológicos y la organización del Estado en retroalimentación con los grupos sociales, propician las condiciones necesarias para configurar determinados *modos de vida*” (Mora, 1996, p. 399). A esta complejidad, se añade el carácter descentralizado y multinivel que implica la planificación social. Los organismos internacionales, se ocupan de establecer la agenda macro, señalan la dirección y marcan orientaciones, recomendaciones y compromisos con la finalidad de construir un mundo más sostenible, tal como ha quedado establecido en la Agenda 2030. En el tema que nos ocupa, además están la Declaración de Principios para personas de Edad (ONU, 1991) y la Decenio del Envejecimiento saludable 2020-2030 (OMS, 2020). Estos instrumentos serán el punto de referencia en los diferentes niveles de planificación de los Estados Parte.

En España, la planificación social debe analizarse teniendo en cuenta el modelo de estado descentralizado, que implica la complementariedad de hasta cuatro niveles de la administración: estatal, autonómica, provincial y local. Desde el punto de vista de la organización de las políticas sociales, este modelo de estado implica la participación multiagente en el diseño, implementación y gestión de las actuaciones que, en cada ámbito concreto, se vayan a desarrollar, como es el caso de las políticas de envejecimiento.

4. METODOLOGÍA

Se ha realizado un análisis documental de los planes y estrategias autonómicas dirigidas a personas mayores vigentes y/o aprobadas por los respectivos gobiernos en el periodo 2016 a 2023. Se toma el año 2016 como referencia ya que en el mismo se aprueba la “Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020” en la Asamblea Mundial de Salud de la OMS (2016).

La búsqueda de los documentos objeto de análisis se realizó en abril de 2023 a través de los buscadores de internet (Google) y de los buscadores establecidos en las páginas web de las Comunidades Autónomas y del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, que tienen competencias en materia de Servicios Sociales. Se han utilizado los siguientes términos como palabras clave para la búsqueda: “plan gerontológico”, “plan de mayores”, “plan de envejecimiento” y a continuación el nombre de la Comunidad Autónoma correspondiente. En total se han analizado once planes (Anexo I).

4.1 Análisis de datos

Una vez localizada la información se ha procedido a realizar el análisis de contenido de los planes. El primer aspecto analizado es la denominación del plan. Se utiliza la técnica del semáforo generando tres categorías: verde, amarilla y roja, como se muestra en el siguiente cuadro:

CUADRO I: CATEGORÍAS DE ANÁLISIS DE LOS PLANES	
Categoría	Descripción
Verde	Existencia de planificaciones integrales de envejecimiento que incorporan los términos “envejecimiento activo” y/o “saludable” de forma expresa en la denominación del plan.
Amarilla	Existencia de planificaciones integrales de envejecimiento que no incorporan los términos “envejecimiento activo” y/o “saludable” en la denominación del plan.
Roja	Carencia de planificaciones integrales en materia de envejecimiento.

Fuente: Elaboración propia

La segunda acción desarrollada consiste en un análisis comparativo de los principios contenidos en los planes autonómicos, la *Estrategia Nacional de Personas Mayores para un EA y Buen Trato 2018-2021* y su vinculación con los establecidos por ONU (1991). Se han revisado los documentos seleccionados para identificar los principios establecidos en cada uno de ellos. Se analiza la coincidencia en la denominación y/o definición de los principios.

En tercer lugar, se analizan las líneas y medidas de actuación de los planes autonómicos respecto a la Estrategia Nacional. Para ello, se han revisado las medidas recogidas en los planes autonómicos y comparado su vinculación conceptual con las propuestas en la Estrategia Nacional. En el análisis se contabilizan los planes que contienen acciones vinculadas con la temática. Finalmente, se considera que hay convergencia entre la Estrategia Nacional y las autonómicas cuando más de la mitad de los planes contienen medidas vinculadas temáticamente con las establecidas en la Estrategia Nacional.

5. RESULTADOS

Se presentan los resultados del análisis documental realizado a las políticas de envejecimiento, a través de los instrumentos de planificación de las mismas, como son los planes o estrategias. En el primer apartado se presenta el escenario nacional y autonómico en la planificación de políticas de envejecimiento, identificando tres niveles de planificación: a) comunidades con planes o estrategias sobre EA y/o saludable; b) comunidades con planes o estrategias generales para personas mayores; c) comunidades sin planes aprobados en el periodo de estudio. Este epígrafe finaliza con una referencia a los Libros Blancos sobre Envejecimiento, como instrumentos previos de planificación, que han servido para orientar las políticas en sus respectivos ámbitos territoriales.

En el segundo epígrafe se presenta un análisis comparativo de los principios y de las líneas estratégicas tanto de la Estrategia Nacional como de las planificaciones autonómicas.

5.1 Escenario nacional y autonómico

La *Estrategia Nacional de Personas Mayores para un EA y Buen Trato 2018-2021* (IMSERSO, 2018) aporta una síntesis diagnóstica socio demográfica, un análisis de acciones en materia de EA y aborda diferentes cuestiones de interés para este grupo de población tales como los derechos de los trabajadores y alargamiento de la vida laboral, la participación de las personas mayores en la sociedad, la promoción de vida saludable e independiente y la no discriminación e igualdad de oportunidades, prestando una atención especial a medidas dirigidas a evitar el maltrato y los abusos a las personas mayores. La estrategia complementa anteriores documentos de carácter nacional como el *Plan de Acción para las personas mayores 2003-2007* (IMSERSO, 2003) y el *Marco de actuación para las personas mayores. Propuestas y medidas para fortalecer el ejercicio de los derechos de las personas mayores* (IMSERSO, 2014).

En relación a las CCAA, en la siguiente imagen se categorizan atendiendo a las denominaciones de las mismas:



Fuente: Elaboración propia

A la vista de la imagen en el momento de realización de la revisión, se encuentran en la categoría verde siete CCAA. Es decir, 41,17% de las CCAA cuentan con planes o estrategias de EA y/o Saludable. En la categoría amarilla se integran cuatro CCAA, un 23,52% del total, que no aluden de forma explícita a los términos de EA y/o saludable en su título, si bien hay que señalar que la CA del País Vasco contaba con una planificación anterior de 2015 que aludía expresamente al EA. Por último, la categoría roja la conforman un 35,29% de las CCAA y, también, las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla. Es decir, once comunidades cuentan con planificaciones vinculadas al envejecimiento con diferentes características frente a seis que carecen de las mismas.

En las denominaciones de los documentos analizados se opta por el término de Estrategia en lugar de Plan. Este cambio de denominación, frente a etapas anteriores de planificación de la política pública, responde a un cambio en la conceptualización de los procesos de planificación.

Las estrategias que se encuentran en categoría verde aluden en su denominación al EA, si bien, los documentos de Navarra y Galicia incluyen también el término de Saludable. Por su parte, la de Castilla y León incluye, también, en la denominación la prevención de la dependencia y la valenciana incorpora la lucha contra la soledad no deseada.

En cuanto al desarrollo cronológico de las planificaciones en materia de envejecimiento se pueden identificar antece-

denes de las planificaciones autonómicas de envejecimiento en las comunidades valenciana y vasca. La primera fue aprobada por la Comunidad Valenciana¹ en 2013 constituyéndose un instrumento de planificación en materia de EA dependiente de la Consejería de Salud, con una marcada orientación sanitaria. En segundo lugar, la *Estrategia Vasca de EA, 2015-2020*², toma como base los diferentes instrumentos internacionales y tiene un enfoque de Derechos Humanos. Plantea un modelo innovador de gobernanza que sitúa la participación de las personas mayores en el centro. Ambas comunidades han actualizado sus planificaciones de envejecimiento, País Vasco en 2021 y la Comunidad Valenciana en el año 2023. En el periodo 2016 a 2018 se observa un fortalecimiento de este tipo de planificación, de tal modo que ocho de los once documentos analizados se ponen en vigor en dichos años, al igual que lo hace la Estrategia Nacional. Desde 2020 a la actualidad son tres las CCAA que han aprobado planificaciones en materia de envejecimiento: Andalucía, País Vasco y Comunidad Valenciana.

Se hace preciso señalar que además de las planificaciones indicadas, tanto a nivel estatal como autonómico, se han presentado Libros Blancos. Son documentos que ofrecen un análisis sobre la situación de las personas mayores en los territorios planteando herramientas para mejorar el bienestar de la población mayor (Anexo II).

La última categoría se integra por aquellas comunidades que no disponen de planificaciones estratégicas orientadas de manera exclusiva a este grupo de población o las mismas no han sido identificadas a través de la búsqueda en la web: Cataluña, Cantabria, Extremadura, Islas Baleares, La Rioja, Región de Murcia, y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla. A pesar de no disponer de estrategias globales de envejecimiento son destacables diferentes cuestiones. Por ejemplo, la Región de Murcia ha recibido el Premio de la Asociación Europea de Innovación sobre EA y saludable que reconoce a la Región de Murcia como "Lugar de Referencia" en base a las políticas efectivas implementadas en materia de EA. Y se encuentra actualmente trabajando en una planificación estratégica sobre soledad no deseada. Cantabria desarrolla Programas de Buen Trato y promoción de territorios amigables con las personas mayores y, La Rioja incluye en su Agenda Global para la población 2030" (2017) el Objetivo 6 dedicado a Longevidad, calidad de vida y EA. En base a lo anterior se pone de manifiesto que las Comunidades Autónomas sin planificaciones aprobadas en este periodo también desarrollan programas y medidas específicas para este grupo

1 No se ha incluido en el análisis por ser anterior al periodo de estudio [Estrategia de Envejecimiento Activo de la Comunidad Valenciana (2013)]

2 No se ha incluido en el análisis por ser anterior al periodo de estudio [Estrategia Vasca de Envejecimiento Activo:2015-2020]

de población. Si bien, no están recogidas de forma expresa en un documento que ordene y armonice las líneas de acción con los objetivos estratégicos, quedando desdibujadas las actuaciones que se desarrollan en esta materia.

5.2 Análisis comparativo de las estrategias de envejecimiento

En el presente apartado se analizan y comparan las estrategias que se encuentran tanto en la categoría verde como en la amarilla. En concreto, se analizan sus principios inspiradores, sus líneas estratégicas y las medidas para cada una de ellas.

5.2.1 Principios inspiradores

La identificación de los principios inspiradores suele ser un apartado habitual de los instrumentos de planificación. La Estrategia Nacional no recoge de manera explícita principios inspiradores, si bien, alude a la *Estrategia y plan de acción mundial sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020* (ONU, 2016) como instrumento inspirador de la misma.

Las planificaciones autonómicas están alineadas con los Principios para las personas de edad (ONU, 1991) como se muestra en el siguiente cuadro:

CUADRO II: PRINCIPIOS DE LAS ESTRATEGIAS DE ENVEJECIMIENTO	
Principios	Total Planes autonómicos
Cuidados/atención	9
Autorrealización/autodeterminación	9
Dignidad	8
Participación	8
Independencia/ autonomía	7

Fuente: Elaboración propia

Los principios de cuidados y de autorrealización están presentes en nueve de las once estrategias autonómicas. Por su parte, la dignidad, la participación y la equidad social actúan como elementos inspiradores en ocho de ellas. Mientras que la autonomía personal en los procesos de envejecimiento está presente en siete documentos.

Además, de los principios recogidos en el documento de Naciones Unidas, algunas planificaciones aluden a otros principios. Entre ellos, la referencia a la Equidad social e igualdad de oportunidades aparece reflejada en ocho planes. En cinco se alude como principio a la solidaridad intergeneracional; y, finalmente, tres planes incluyen como principio los derechos humanos.

5.2.2 Líneas y medidas de las estrategias de envejecimiento

Se presentan los resultados de comparar las medidas seguidas en los planes autonómicos con las establecidas en las cinco líneas de la Estrategia Nacional

5.2.2.1 Línea estratégica: Empleo: Mejorar los derechos de los trabajadores mayores y alargar vida laboral

Atendiendo a IMSERSO (2018) esta línea consiste en garantizar los derechos de las personas trabajadoras mayores de 55 años y alargar la vida laboral en el marco de entender el envejecimiento como un proceso multidimensional e integral. En la siguiente tabla se presentan las medidas incorporadas en la Estrategia Nacional y su presencia en las planificaciones autonómicas:

CUADRO III: MEDIDAS DE LA LÍNEA EMPLEO EN LAS ESTRATEGIAS AUTONÓMICAS												
Empleo:	Castilla-La Mancha	Galicia	CF Navarra	Castilla y León	Islas Canarias	Madrid	Asturias	Aragón	Andalucía	País Vasco	Comunidad Valenciana	Total (CCAA)
Educación y formación profesional permanente trabajadores mayores.	*	*	*	*	*		*		*	*		8
Condiciones de trabajo sanas y de calidad		*	*	*			*		*			5
Gestión de edad jubilación		*	*	*			*		*			5
Evitar discriminación por edad en empleo		*	*	*			*		*			5
Fiscalidad favorable empleo y beneficios. Edad		*	*						*			3
Conciliación de trabajo y cuidados		*	*									2
Transferencia de buenas prácticas					*		*					2

Fuente: Elaboración propia

La primera de las medidas relativa a la “educación y formación” está presente en ocho de las once estrategias autonómicas. Se materializan en diferentes acciones de apoyo o compensación de la permanencia del trabajador mayor en un entorno laboral; acciones formativas relacionadas con la preparación a la jubilación, orientándolo en la mayoría de los casos a enfoques prestacionalistas y sanitarios y, en menor medida, de carácter psicosocial; y, también formaciones relacionadas con las nuevas tecnologías.

Un segundo grupo son aquellas que promueven unas “condiciones de trabajo sanas y de calidad” e incorporan medidas relacionadas con la realización de estudios individualizados de los puestos de trabajo, atención especial a los que se encuentran en situación de vulnerabilidad y mejora de la salud. Son medidas que se reflejan en 5 de las 11 estrategias autonómicas estudiadas. Con la misma cobertura se presentan medidas relacionadas con la “gestión de la edad de jubilación”.

Las siguientes medidas planteadas tienen una menor presencia explícita en las planificaciones autonómicas. Así, las acciones dirigidas a “evitar la discriminación por razón de edad” y a “promover la fiscalidad favorable” están presentes en 5 y 3 documentos respectivamente. Finalmente, las medidas relacionadas con “la conciliación del trabajo y los cuidados” y con “transferencia de buenas prácticas” son apuntadas en los documentos de Canarias y Asturias.

Cabe destacar que las medidas contempladas en esta línea se encuentran reflejada de manera irregular en las estrategias autonómicas, existiendo CCAA que no incorporan ninguna medida en la dimensión de Empleo como son Madrid, Aragón y Valencia, o que únicamente abordan acciones relacionadas con la transición a la jubilación como Castilla-La Mancha y País Vasco.

5.2.2.2 Línea estratégica: Participación Social

La línea de *Participación Social* incluye medidas vinculadas con la inclusión social de las personas mayores, el aprendizaje a lo largo de la vida, la reducción de la brecha digital, la participación en las decisiones y la promoción del voluntariado y del asociacionismo. Entendiendo que todas ellas son cuestiones fundamentales que van a promover la permanencia de las personas en su entorno habitual.

Las medidas de esta línea están presentes de forma amplia en todas las estrategias autonómicas tal y como se presenta en el siguiente cuadro:

CUADRO IV: MEDIDAS DE LA LÍNEA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LAS ESTRATEGIAS AUTONÓMICAS												
Participación Social	Galicia	Navarra	Castilla y León	Asturias	Castilla-La Mancha	Canarias	Andalucía	Aragón	Madrid	País Vasco	Comunidad Valenciana	Total (CCAA)
Inclusión social personas mayores	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	11
Aprendizaje a lo largo de la vida, formación y brecha digital	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	11
Participación toma de decisiones	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	11
Voluntariado y asociacionismo	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	11
Seguridad ingresos		*					*					2

Fuente: Elaboración propia

En primer lugar, medidas relacionadas con “la inclusión social” se encuentran en todas las estrategias estudiadas. Destacan las relacionadas con la prevención de la soledad no deseada y el establecimiento de relaciones sociales satisfactorias. En este sentido, Aragón aprueba dentro de su estrategia un programa de actuación con las personas mayores que viven solas y la Comunidad Valenciana refleja la lucha contra la soledad no deseada en la denominación de su estrategia.

En segundo lugar, las medidas relacionadas con “el aprendizaje a lo largo de la vida y la reducción de la brecha digital” se encuentra en todas las estrategias. Se observa diversidad de medidas relacionadas con programas intergeneracionales, desarrollo de oferta cultural en la educación formal e informal y formación en competencias tecnológicas.

En tercer lugar, las medidas relacionadas con la “participación en la toma de decisiones” y con “la promoción del voluntariado y el asociacionismo” están presentes en todas las estrategias. Promueven la participación en los diferentes órganos tanto públicos como privados y se orientan a la mejora de los derechos de las personas mayores. En este sentido, cabe destacar la aprobación reciente de la *Estrategia Vasca de Gobernanza con las Personas Mayores (2019-2022)* que tiene como objetivos reflexionar sobre los modelos representativos de este colectivo en la toma de decisiones y, al mismo tiempo, garantizar la inclusión de los mismos en los

procesos participativos favoreciendo espacios de encuentro (Gobierno Vasco, 2019.) En la misma línea, la promoción del voluntariado se torna como un aspecto clave.

Son escasas las medidas de las estrategias autonómicas vinculadas a “seguridad de los ingresos”. Únicamente Navarra y Andalucía plantean acciones concretas con la finalidad de garantizar los ingresos mínimos de las personas mayores planteando mejoras en las rentas básicas con el objetivo de reducir las situaciones de pobreza.

5.2.2.3 Línea estratégica: Promoción de la vida saludable e independiente en entornos adecuados y seguros

En tercer lugar, la Estrategia Nacional recoge una línea estratégica que denomina “Promoción de la vida saludable e independiente, en entornos adecuados y seguros”. Cuyas medidas se orientan a fomentar que las personas puedan envejecer en sus entornos o “como en sus casas”, es decir, que los centros residenciales se configuren como modelos más humanos y acogedores, incorporando otras metodologías como la atención centrada en la persona.

En el siguiente cuadro se apuntan las medidas recogidas para esta línea y su reflejo en los documentos autonómicos:

CUADRO V: MEDIDAS DE LA LÍNEA VIDA SALUDABLE Y ENTORNO EN LAS ESTRATEGIAS AUTONÓMICAS												
Vida Saludable y Entorno	Galicia	Navarra	Castilla y León	Asturias	Castilla-La Mancha	Canarias	Andalucía	Aragón	Madrid	País Vasco	Comunidad Valenciana	Total (CCAA)
Prevención de dependencia y fomento de la salud (sociosanitario)	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	11
Promover alojamiento y servicios adaptados	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	11
Autonomía en los cuidados de larga duración	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	11
Apoyo cuidadores no profesionales	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	11
Entornos accesibles y seguros	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	10

Fuente: Elaboración propia

Las medidas establecidas en esta línea de acción cuentan con alto nivel de consenso en todas las planificaciones autonómicas. Se encuentran, en primer lugar, diversidad de medidas relacionadas con el “fomento de la salud y prevención de enfermedades” tales como promoción de hábitos saludables, bienestar emocional, prevención de accidentes, ... Todas ellas se enfocan a la autonomía personal y retrasan situaciones de dependencia. Destacan la importancia de la promoción de espacios socio sanitarios que posibiliten la detección y atención a personas mayores en situación de fragilidad y, también, como algunos documentos se hacen eco del principio de autodeterminación para que la persona pueda tomar sus decisiones y se sitúe como protagonista y no como sujeto pasivo.

Una segunda cuestión es “promover alojamientos y servicios adaptados” que den respuesta a las necesidades de las personas y sus familias a lo largo de su proceso de envejecimiento. Todas las estrategias recogen medidas relacionadas con la promoción de servicios de proximidad y priorizan la permanencia de la persona en su entorno habitual. En este sentido, destaca la puesta en valor de metodologías de atención centrada en la persona en los diferentes centros. Al mismo tiempo las estrategias apuntan elementos innovadores en materia de alojamiento tales como experiencias de viviendas compartidas -*cohousing*-, experiencias intergeneracionales entre otras que posibiliten a las personas “vivir como en casa”.

“Los cuidados de larga duración” están también recogidos en todas las estrategias autonómicas destacando aspectos tales como el desarrollo de la atención centrada en la persona, enfoques socio sanitarios, incorporación de nuevas tecnologías, cuidados al final de la vida y abordaje de la institucionalización como último recurso.

En cuarto lugar, la Estrategia Nacional incluye medidas relacionadas con “apoyar a los cuidadores no profesionales” garantizando la calidad del cuidado y el bienestar de las personas cuidadoras. Todas las estrategias autonómicas plantean acciones de puesta en valor de los cuidados informales, así como desarrollo de programas de apoyo, formación, programas de respiro, de autocuidado, así como la incorporación de la perspectiva de género en los cuidados.

Por último, la Estrategia Nacional se hace eco de orientaciones internacionales al establecer medidas para promover “entornos, productos y bienes accesibles y seguros” y se refleja en todas las planificaciones autonómicas a excepción de la de Castilla-La Mancha. Las mismas señalan que los entornos son clave para promover el mejor envejecimiento de la población.

5.2.2.4 Línea estratégica: No discriminación e igualdad de oportunidades y atención a situaciones de mayor vulnerabilidad

La Estrategia Nacional señala de manera explícita la necesidad de garantizar los derechos, la igualdad de oportunidades y luchar contra la discriminación hacia las personas mayores. Se observa que las medidas contempladas en las estrategias autonómicas se encuentran alineadas con la nacional y así se recoge en el siguiente cuadro:

CUADRO VI: MEDIDAS DE LA LÍNEA NO DISCRIMINACIÓN E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES EN LAS ESTRATEGIAS AUTONÓMICAS												
No discriminación e igualdad de oportunidades	Galicia	Navarra	Castilla y León	Asturias	Castilla - La Mancha	Islas Canarias	Andalucía	Aragón	Madrid	País Vasco	Comunidad Valenciana	Total (CCAA)
Derechos, no discriminación e igualdad	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	11
Medidas con perspectiva de género	*	*	*	*			*			*	*	7
Personas mayores vulnerables con discapacidad, o dependencia	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	11
Asegurar un trato digno	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	11

Fuente: Elaboración propia

En tres de las cuatro medidas hay total convergencia entre la Estrategia Nacional y las autonómicas. Las estrategias apuntan medidas para combatir el edadismo luchando contra los estereotipos asociados a la edad y estableciendo mecanismos que posibiliten el acceso universal a servicios y prestaciones.

El segundo grupo de medidas se orienta a “incorporar la perspectiva de género” se recoge en siete de los once planes con actuaciones relacionadas con programas de conciliación, planes de igualdad, investigaciones que permiten incorporar la perspectiva de género en la atención a este grupo de edad.

Un tercer grupo de medidas se centra en la necesidad de establecer niveles adicionales de protección para “las personas mayores que se encuentran en situación de fragilidad, vulne-

abilidad y/o exclusión social”. Entre los factores identificados se encuentran la falta de apoyo social, residir en zonas rurales, problemas de salud mental, diversidad funcional, ser mujer de edad avanzada, entre otras. En concreto, la planificación nacional se centra de manera detallada en las necesidades de las personas mayores con discapacidad reconociendo la necesidad de intervenir en diferentes ámbitos (IMSERSO, 2018).

“Asegurar un trato digno para las personas mayores” constituye el cuarto grupo de medidas y al igual que los anteriores es apuntado en todas las planificaciones autonómicas. Diversas CCAA disponen de programas dirigidos a promover el buen trato a personas mayores como por ejemplo la creación de puntos de atención a personas mayores, establecimiento de líneas de subvenciones de programas de buen trato y acciones formativas a profesionales entre otras.

5.2.2.5 Línea estratégica: Evitar el maltrato y los abusos en las personas mayores.

En relación a la línea Evitar el maltrato y abusos a las personas mayores la Estrategia Nacional incluye diferentes medidas tales como sensibilización, formación de los profesionales, provisión de recursos, actualización de legislación y desarrollo de investigaciones acerca del maltrato y abuso a las personas mayores.

CUADRO VII: MEDIDAS DE LA LÍNEA EVITAR EL MAL TRATO Y LOS ABUSOS EN LAS PERSONAS MAYORES EN LAS ESTRATEGIAS AUTONÓMICAS													
Prevención de malos tratos y abusos a las personas mayores	Nacional	Galicia	Navarra	Castilla y León	Asturias	Castilla- La Mancha	Islas Canarias	Andalucía	Aragón	Madrid	País Vasco ³	Comunidad Valenciana	Total (CCAA)
Sensibilización, toma de conciencia y formación de los profesionales	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	10
Generación e implantación de recursos								*	*			*	3
Actualización de legislación						*	*						2
Investigación y generación de conocimiento								*					1

Fuente: Elaboración propia a partir de IMSERSO, 2018 y Cuesta 2021

3 El País vasco en su Estrategia Vasca con las Personas Mayores 2021- 2024 no recoge en sus líneas el maltrato a las personas mayores; si bien esta CA dispone del protocolo de Prevención y detección de malos tratos físicos y económicos a las personas mayores.

Esta línea presenta menor desarrollo en las estrategias autonómicas, si bien se observa que la línea relacionada con “Sensibilización, toma de conciencia y formación de los profesionales” se encuentra recogida en todos los documentos salvo en el de País Vasco. Las estrategias analizadas plantean diferentes medidas tales como establecimiento de imagen social positiva y la lucha contra los estereotipos; así como la inclusión de acciones formativas relacionadas con la detección y atención en dichas situaciones.

Por otra parte, las estrategias andaluza, aragonesa y valenciana plantean medidas relacionadas con la “generación e implementación de recursos sociales” a través de la creación de servicios específicos para la intervención en dichas situaciones. Por su parte, otras estrategias, como la canaria y la andaluza, ponen de manifiesto la necesidad de “actualizar la legislación existente” en esta materia para dar respuesta a las necesidades de este colectivo.

6. CONCLUSIONES

Se presentan, a continuación, las principales conclusiones del estudio realizado. En el mismo se ha analizado la planificación social en materia de envejecimiento. La planificación se constituye como un elemento clave para dar respuesta ordenada a las necesidades sociales. En este trabajo se constata una evolución de la planificación social en España hacia la incorporación de los planteamientos de Naciones Unidas sobre EA y saludable. Desde 2018 se cuenta con la Estrategia Nacional; siete comunidades incluyen en su denominación la referencia expresa al EA y/o saludable; y otras cuatro comunidades han aprobado o tienen vigentes planes sobre envejecimiento, que incluyen entre sus acciones el EA y/o saludable, aunque no aparezca en la denominación del plan.

Las comunidades que no tienen establecido un plan también pueden estar desarrollando acciones en materia de envejecimiento que no se encuentran recogidas en un documento que armonice las líneas de acción con los objetivos estratégicos. Y, por tanto, las acciones quedan desdibujadas y pueden responder más a aspectos coyunturales que de estrategia.

Desde el punto de vista de los principios inspiradores, se observa alta convergencia en los principios de cuidados y atención junto al de autorrealización y autodeterminación establecidos por Naciones Unidas en 1991, seguidos de los dignidad y participación.

De las cinco líneas estratégicas establecidas en la planificación del IMSERSO (2018), tres ellas presentan alto nivel de convergencia en cuanto a las medidas incluidas en las plani-

ficaciones autonómicas. Son las relativas a *Vida Saludable y Entorno*; *Participación Social* y *No discriminación e igualdad de oportunidades*. Por el contrario, las líneas relativas a *Empleo* y la centrada en *Prevención de los malos tratos y abusos a personas mayores* cuentan con menor convergencia en cuanto a las medidas establecidas.

En suma, se puede señalar que la existencia de este tipo de instrumentos muestra la orientación de las políticas sociales españolas hacia la promoción del EA y saludable, con la organización de recursos para ordenar la acción política de forma convergente con las directrices internacionales. No obstante, sería preciso un mayor desarrollo, en particular en las comunidades que actualmente no cuentan con planificaciones vigentes. En todo caso, se debe avanzar en el desarrollo de actuaciones que garanticen el protagonismo de las personas mayores en la toma de decisiones sobre su proceso de envejecimiento. Asimismo, no se debe olvidar la importancia de la prevención de malos tratos y el abuso, incluida la lucha contra el edadismo, como aspectos en los que se debe seguir profundizando, a través de programas y servicios que garanticen un EA y saludable.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alemán, C. & Trinidad, A. (2006). *Servicios sociales: planificación y evaluación*. Thomson Civitas.
- Ander- Egg, E. (1991). *Introducción a la planificación*. Siglo XXI.
- Armas, J., Barranco, C., Correa, A., Lucas, E., Pulido, M. & Puyol, B. (2003). El diagnóstico dentro de un proceso de planificación integrada de los servicios sociales. *Servicios Sociales y Política Social*, 62, 127-137.
- Bromley, R. (2003). Social planning: past, present and future, *Journal of International Development*, 15 (7), 819-830 DOI:[10.1002/jid.1037](https://doi.org/10.1002/jid.1037)
- Cáceres, C. & Menéndez, S. (2020). La investigación psicológica europea sobre la vejez, el envejecimiento y/o las personas mayores: una revisión sistemática de alcance de revisiones sistemáticas. *Anuario de psicología*, 38, 115-131.
- Cuesta, A.B. (2020). Envejecimiento Activo, objetivos y principios: retos para el trabajo social *ZERBITZUAN*, 72, 49-60. DOI:<https://doi.org/10.5569/1134-7147.72.04>
- Cuesta, A.B. (2021). *Estudio del Envejecimiento Activo desde la perspectiva del Trabajo Social*. (tesis doctoral Universidad de La Rioja). Repositorio Dialnet. Estudio del envejecimiento activo desde la perspectiva del Trabajo Social - Dialnet (unirioja.es).

- Espinoza, M. (1984). *Programación*. Humanitas.
- Fernández-Ballesteros, R. (2009). *Envejecimiento activo: Contribuciones de la psicología*. Pirámide.
- Foster, L. & Boxall, K. (2015). People with learning disabilities and "active ageing" *British Journal of Learning Disabilities*, 43(4), 270–276. DOI: <https://doi.org/10.1111/bld.12144>
- Foster, L. & Walker, A. (2015). Active and successful aging: A European policy perspective. *The Gerontologist*, 55, 83-90. DOI: 10.1093/geront/gnu028
- Franco, R. (1981) *Planificación social en América Latina y El Caribe*, ILPES-UNICEF, <https://core.ac.uk/download/pdf/45617242.pdf>
- García, G. & Ramírez, J. (2006). *Manual Práctico para elaborar Proyectos Sociales*. Siglo XXI.
- Godet, M. (2007). *Prospectiva estratégica: problemas y métodos*. Prospektiker.
- González-Rábago, Y., Martín, U., Bacigalupe, A. & Murillo, S. (2015). Envejecimiento activo en Bizkaia: situación comparada en el contexto europeo. *ZERBITZUAN*, 59, 145-159.
- Herrera, M. & Trinidad, A. (2002). La planificación como proceso social, en *Gestión y análisis de las políticas públicas*, 25, 61-78 DOI: <https://doi.org/10.24965/gapp.vi25.335>
- Instituto Nacional de Estadística. (2020). *Nota de prensa Proyecciones de Población 2022-2072*. [Comunicado de Prensa].
- Killiam, K. (2018). To Combat Loneliness, Promote Social Health. *Scientific American Mind*, 29 (3), 39-4. DOI:10.1038/scientificamericanmind0518-39
- López-Cabanas, M. & Chacón, F. (1997). *Intervención psicosocial y servicios sociales. Un enfoque participativo*. Síntesis.
- Marsillas, S. (2016). *Desarrollo y validación de un Índice Personal de Envejecimiento Activo adaptado al contexto gallego*. [Tesis doctoral, Universidad de Santiago de Compostela] Minerva Repositorio Institucional. <http://hdl.handle.net/10347/14997>.
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. (2003). *Plan de Acción para las Personas Mayores 2003-2007*. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales. <http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/planppmm20032007.pdf>
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. (2014). *Marco de actuación para las personas mayores. Propuestas y medidas para fortalecer el ejercicio de los derechos de las personas mayores* Instituto de Migraciones y Servicios Sociales. <chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/ministerio-sanidad-mayorestelefonica-Marco-actuacion-PersonasMayores-02-2015.pdf>
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (2018). *Estrategia Nacional de Personas Mayores para un Envejecimiento Activo y Buen Trato 2018-2021*. Instituto de Mayores y Servicios Sociales
- Mora, M^aA. (1996). Planificación de servicios sociales en Alemán, C. y Garcés, J. (coord.). *Administración social: servicios de bienestar social*. Siglo XXI.
- Organización de las Naciones Unidas. (1991). Principios de las Naciones Unidas a favor de las Personas de Edad.
- Organización Mundial de la Salud. (2002). Envejecimiento Activo: un marco político. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 37(S2), 74-105.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Estrategia y plan de acción mundial sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020: hacia un mundo en el que todas las personas puedan vivir una vida prolongada y sana (A69/A/CONF.18)*. Microsoft Word - A69_ACONF8-sp.docx (who.int)
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Decenio del Envejecimiento Saludable 2020-2030*. Decenio del Envejecimiento Saludable (2020-2030) (who.int)
- Pichardo, A. (1997). *Planificación y programación social*. Lumen Humanitas.
- Pinazo, S., Lorente, X., Limón, R., Fernández, S. & Bermejo, L. (2010). Envejecimiento y aprendizaje a lo largo de la vida. En L. Bermejo. *Envejecimiento activo y actividades socioeducativas con personas mayores*, (pp.3-10). Editorial Médica Panamericana S.A.
- P.N.U.D. (2009). *Manual de planificación, seguimiento y evaluación de los resultados de desarrollo*, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Naciones Unidas.
- Walker, A. (2002). A strategy for active ageing. *International Social Security Review*, 55(1), 121-139. DOI: <https://doi.org/10.1111/1468-246X.00118>

ANEXO I

A continuación, se presentan dichos resultados exponiendo la denominación, filiación y años de aprobación de las estrategias que integran la primera categoría:

Cuadro 1: categoría verde: Relación cronológica de estrategias de Envejecimiento Activo y/o Saludable de España (2016-2023)

Ámbito	Denominación	Dependencia	Año
Castilla-La Mancha	Marco de Actuación de EA Castilla la Mancha ⁴ 2016	Dirección General de Mayores	2016
Galicia	Estrategia Gallega de EA para la Innovación marco de actuación para una vida activa, saludable, independiente y segura. 2016-2020	Xunta de Galicia: Dirección General de Mayores y Personas con Discapacidad	2016
Comunidad Foral de Navarra	Estrategia de EA y saludable de Navarra 2017-2022	Gobierno de Navarra	2017
Castilla y León	Estrategia de Prevención de la Dependencia para las personas mayores y de promoción EA en Castilla y León 2017-2021	Junta de Castilla León: gerencia de Servicios Sociales.	2017
Canarias	Estrategia Canaria de EA 2017-2020	Consejería de Empleo, Políticas Sociales y Vivienda.	2017
Principado de Asturias	Asturias: Estrategia de EA Estrena. 2018-2021	Gobierno del Principado de Asturias: Consejería de Servicios y Derechos Sociales	2018
Nacional	Estrategia Nacional de Personas Mayores para un EA y Buen Trato 2018-2021	Gobierno de España: Ministerio de Igualdad, Servicios Sociales e Igualdad	2018
Comunidad Valenciana	Estrategia de Valenciana de EA y de lucha contra la soledad no deseada	Vicepresidencia y Consejería de Igualdad y Políticas Inclusivas	2023

Fuente: Elaboración propia

Cuadro 2: Categoría amarilla: Relación de estrategias de Envejecimiento Activo y/o Saludable de España (2016-2023)

CCAA	Denominación	Dependencia	Año
Madrid	Estrategia de Acción a las Personas Mayores 2017-2021	Comunidad de Madrid: Consejería de Políticas Sociales y Familia	2017
Aragón	Estrategia de atención y protección social para las personas mayores en Aragón 2018	Gobierno de Aragón: departamento de ciudadanía y derechos sociales	2018
Andalucía	I Plan estratégico integral personas mayores en Andalucía: 2020-2023	Consejería de Igualdad y Políticas Sociales	2020
País Vasco	Estrategia vasca con las Personas Mayores	Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales	2021

Fuente: Elaboración propia

⁴ En la página web no aparece reflejada la fecha de aprobación de este, información facilitada telefónicamente por personal de la Dirección general de Personas Mayores de la Junta de Castilla La Mancha.

ANEXO II Libros Blancos de Envejecimiento

Se recogen en el siguiente cuadro la relación de Libros Blanco de Envejecimiento Activo:

Cuadro 3: Relación de Libros Blancos de Envejecimiento Activo de España

Año	Ámbito	Denominación	Líneas
2.002	Autonómico	Cataluña: Libro blanco de las personas mayores activas. El papel activo de las personas mayores activas en la nueva sociedad.	Salud Vida laboral Formación Cultura de ocio activo Preparación a la jubilación Participación
2010	Autonómico	Andalucía: Libro Blanco de EA en Andalucía.	Transversalidad y prospectiva del envejecimiento en Andalucía Vivir en seguridad Vivir saludablemente Participando y construyendo sociedad Vivir en continua formación. Educación a lo largo de toda la vida
2011	Nacional	Libro Blanco de Envejecimiento Activo (IMSERSO).	Tendencias demográficas Ciudadanía Posibilidades y limitaciones de la edad Economía Salud Actividad física Educación a lo largo de la vida Participación Imagen de las personas mayores. Protección jurídica Servicios Sociales Viviendas y entornos accesibles Otras cuestiones

Fuente: Cuesta, 2021, p. 199

El primer Libro Blanco fue realizado en Cataluña en 2002, seguido del de Andalucía y, finalmente, el elaborado por el Ministerio. Los aspectos comunes se refieren a la salud, participación y la educación/ formación a lo largo de la vida. También analizan la situación y las tendencias demográficas. En el de Cataluña se incluye de forma expresa aspectos relacionados con el empleo; por su parte, el de Andalucía incluye la seguridad en cuanto a la garantía de derechos, la vida saludable, la participación y el aprendizaje a lo largo de la vida. Y, el del Ministerio presenta un análisis de la situación más amplio, incluyendo aspectos relacionados también con la imagen de las personas mayores, la protección jurídica y aspectos residenciales.