



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Trabajo Social

Trabajo Fin de Grado

MAYORES Y DEPENDENCIA. NUEVAS REALIDADES, NUEVOS RETOS.

Alumna: Eva Montilla Valcárcel
Tutora: D^a. M^a del Carmen Martín Cano
Dpto: Psicología.

Junio, 2018

“La atención centrada en la persona no es un destino, es un viaje que no tiene fin”.

Susan Misiorski

ÍNDICE

Resumen	4
1. Introducción	5
2. Objetivos.....	6
3. Metodología.....	7
4. Marco teórico	8
4.1 Perfil sociodemográfico de las personas mayores	8
4.2 Derechos, políticas y acciones	10
4.3 Modelo de atención integral centrada en la persona	13
4.3.1 Principios y criterios.....	15
4.4 Envejecimiento digno y positivo	18
4.4.1 Principios y criterios.....	18
4.5 Las tecnologías de la información y la comunicación como herramienta imprescindible en los nuevos modelos de intervención.	22
4.6 El papel de las/os trabajadoras/es ante los nuevos retos del envejecimiento..	25
5. Conclusiones.....	28
Bibliografía	29

Resumen

En los últimos años, debido al gran incremento de la esperanza de vida y como resultado del progresivo envejecimiento de la ciudadanía, las personas en situación de dependencia, ya sea por causa de la edad, enfermedad o discapacidad, demandan nuevas medidas que respeten y garanticen sus derechos, para llevar una vida lo más independiente posible, respetando sus decisiones, sus intereses y su trayectoria vital. Esta situación provoca una serie de demandas que deben ser atendidas desde todos los ámbitos sociales.

Por ello, a través de este trabajo se pretende identificar, analizar y visibilizar los nuevos paradigmas de atención a personas mayores dependientes, dando respuesta a las necesidades identificadas, teniendo en cuenta la potenciación de sus capacidades mantenidas y garantizando la mayor calidad de vida y bienestar de este colectivo, además de atender a su idiosincrasia y a su heterogeneidad, es decir, centrándose por tanto en la persona y proporcionando un envejecimiento activo, digno y positivo.

Palabras clave: Envejecimiento activo, digno y positivo, Atención Centrada en la Persona, Calidad de vida y Tecnologías de la Información y la Comunicación.

Abstract

In recent years, due to the increase of the hope of life and the result of the progressive aging of the citizenship, people in situations of dependency, either because of age, illness or disability, require news measures that they respect and guarantee their rights, to lead a life as independent as possible, respecting their decisions, their interests and their life trajectory. This situation provokes a series of demands that must be approached from all social fields.

Therefore, through this work is intended to identify, analyze and make visible the new paradigms of care for dependent elderly through new models of attention responding to identified needs, taking into account the strengthening of its capabilities maintained and guaranteeing the highest quality of life and well-being of this collective, in addition to serving it is idiosyncrasy and its heterogeneity, that is, centered in the person and proving an active, positive and dignified aging.

Keywords: Active, decent and positive aging, person-centered care, quality of life and Information and Communication Technologies.

1. Introducción

El presente Trabajo Fin de Grado va a tratar sobre Mayores y Dependencia, centrándose en los nuevos retos de atención al envejecimiento en una sociedad cambiantes como la nuestra, ya que en España la proporción de personas de edad avanzada aumenta más rápidamente que cualquier otro grupo de edad. En la última década se puede observar que las personas mayores de 65 y más años están aumentado notablemente. Además, al ser la etapa de la senectud un grupo de riesgo, aparecen diversos problemas para su realización personal. Entre ellos destacan la pérdida de facultades tanto físicas como psicológicas que tienen consecuencias a nivel social, produciéndose riesgo de exclusión social y desarraigo. Por lo que es necesario que todas las personas gocen de un envejecimiento activo.

Según La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el envejecimiento activo como:

Es el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. [...] se aplica tanto a los individuos como a los grupos de población. Permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo vital y participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, mientras que les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados cuando necesitan asistencia (OMS, 2002).

Todo esto nos lleva a plantearnos un análisis del contexto actual del envejecimiento y de los nuevos retos de atención que existe en nuestro país.

Como hemos mencionado anteriormente, el propósito de este trabajo se centra en el estudio de los nuevos retos de atención al envejecimiento, el cual se estructura de la siguiente forma: En primer lugar se presenta una introducción, seguidamente los objetivos y la metodología. Posteriormente, se aborda el estado de la cuestión, en seis apartados: en primer lugar nos encontramos con el actual perfil sociodemográfico de las personas mayores en España. A continuación, el segundo apartado recoge una breve evolución de normativas en relación al envejecimiento, a nivel Europeo, Estatal y Autonómico. Luego, el apartado tercero hace referencia al Modelo de Atención Integral Centrado en la Persona (MAICP), sus principios y criterios, el cual se promueve mediante los apoyos necesarios minimizar la situación de discapacidad, fragilidad o dependencia de las personas y desarrollar su autonomía personal para que de este modo sigan con el desarrollo y control de sus vidas. En el apartado cuarto nos encontramos el Modelo de Envejecimiento Digno y Positivo (EDP), para la mejora de atención y

cuidado de las personas mayores, basándose en una serie de principios y criterios generales. Seguidamente, en el apartado quinto se habla de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) como herramienta imprescindible en los nuevos modelos de intervención, ya que muchas de las personas mayores temen o no usan las TIC por el desconocimiento de las mismas o quizá porque perciban que éstas no están diseñadas de acuerdo a sus necesidades. Para concluir el marco teórico nos encontramos con un análisis del importante papel del Trabajo Social de los nuevos retos que plantea el envejecimiento ante esta nueva situación. Por último, se exponen las conclusiones y se finaliza incluyendo las referencias bibliográficas.

En definitiva, se pretende que a través de este trabajo se tenga un conocimiento claro del Envejecimiento Activo, conociendo los problemas y necesidades que les surgen día a día a nuestros mayores, poniendo soluciones, para suprimir la exclusión y el desarraigo que puedan sufrir y aumentado su calidad de vida. Por eso, se pretende adquirir una visión más profunda de la situación actual a través, de las políticas en las que son protagonistas las personas mayores y a través de recursos útiles para optimizar y promover el envejecimiento activo como un motor de cambio. Además, toda la ciudadanía debería de estar involucrada y concienciada de la importancia del envejecimiento activo como una forma de vida, ya que en el futuro todas las personas llegaremos a ser mayores.

2. Objetivos

El objetivo general que persigue este trabajo es:

- Identificar, analizar y visibilizar los nuevos paradigmas de atención a personas mayores dependientes.

En cuanto a los objetivos específicos son:

- Conocer el contexto sociodemográfico actual del envejecimiento.
- Indagar sobre los beneficios de los nuevos modelos de atención en la calidad de vida de las personas mayores.
- Dar a conocer el papel de los/as trabajadores/as sociales ante el reto del envejecimiento digno, activo y positivo.
- Dar a conocer las TIC como una herramienta de intervención social para mejorar la calidad de vida e independencia de las personas mayores.

3. Metodología

El presente trabajo se ha llevado a cabo a través de una metodología cualitativa, con una exhaustiva revisión y selección bibliográfica, basándose en diversas fuentes documentales, realizando una recopilación sistemática de la información publicada en relación con el tema de estudio y seleccionando aquellos documentos más relevantes sobre los aspectos a tratar, con la finalidad de conseguir una estructura lógica de los contenidos para la posterior elaboración.

El objeto de estudio ha recaído en la población de personas mayores (tercera edad) relacionada con la Atención Integral Centrada en la Persona y el Envejecimiento Digno y Positivo, además de la importancia de las tecnologías de la información y la comunicación como herramienta imprescindible y del papel que tienen las/os trabajadoras/es sociales ante los nuevos retos del envejecimiento.

Por lo general ha sido un tema fácil, donde se han encontrado numerosos artículos, libros, documentos, etc. relevantes, todos relacionados con el tema de estudio y publicados durante los últimos años hasta la actualidad. Para poder llevar todo esto a cabo de manera lógica, ha sido necesaria una planificación, la cual podríamos concretar en seis etapas:

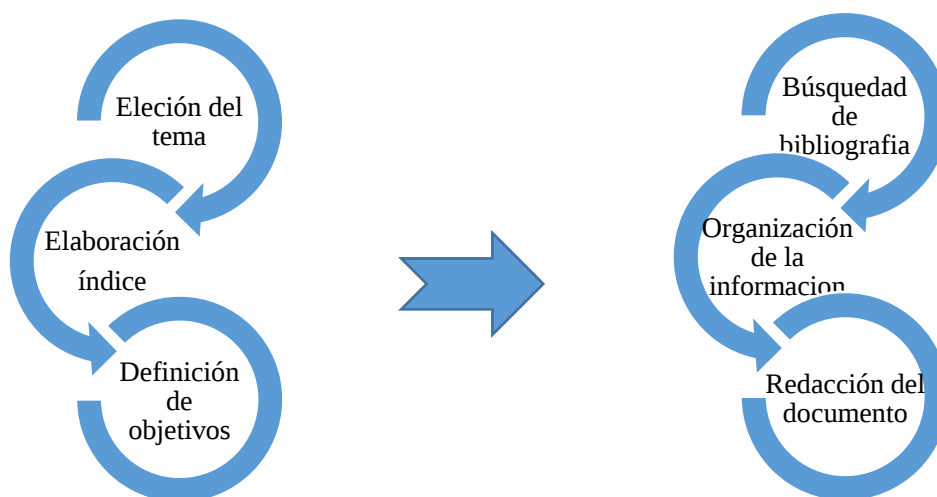
1. Elección del tema
2. Elaboración del índice
3. Definición de objetivos
4. Búsqueda de bibliografía
5. Organización de la información
6. Redacción del documento

Teniendo en cuenta lo anterior, en primer lugar se ha seleccionado el tema de estudio y se ha elaborado un índice con una estructura lógica, lo cual va a favorecer posteriormente una lectura más fácil y comprensiva sobre el tema en cuestión, seguidamente se han definido los objetivos de estudio y a continuación se ha seleccionado la bibliografía más adecuada y las diferentes leyes a nivel internacional, nacional y autonómico relacionadas con la temática que estamos tratando, de este modo para facilitar el logro de los objetivos elaborados.

Así mismo, se han mirado autores/as de relevante prestigio como Rodríguez, Martínez, De la Fuente o Martín, entre otros y se ha consultado fuentes estadísticas, artículos y documentos de entidades como la Organización Mundial de la Salud, (OMS), la Organización de las Naciones Unidas, (ONU), o el IMSERSO.

Finalmente, se pasa a redactar el trabajo fin de grado y a elaborar las conclusiones, mediante una clara exposición de las ideas que se quieren transmitir.

Figura 1. Plan de trabajo



Fuente: elaboración propia.

4. MARCO TEÓRICO

4.1 Perfil sociodemográfico de las personas mayores

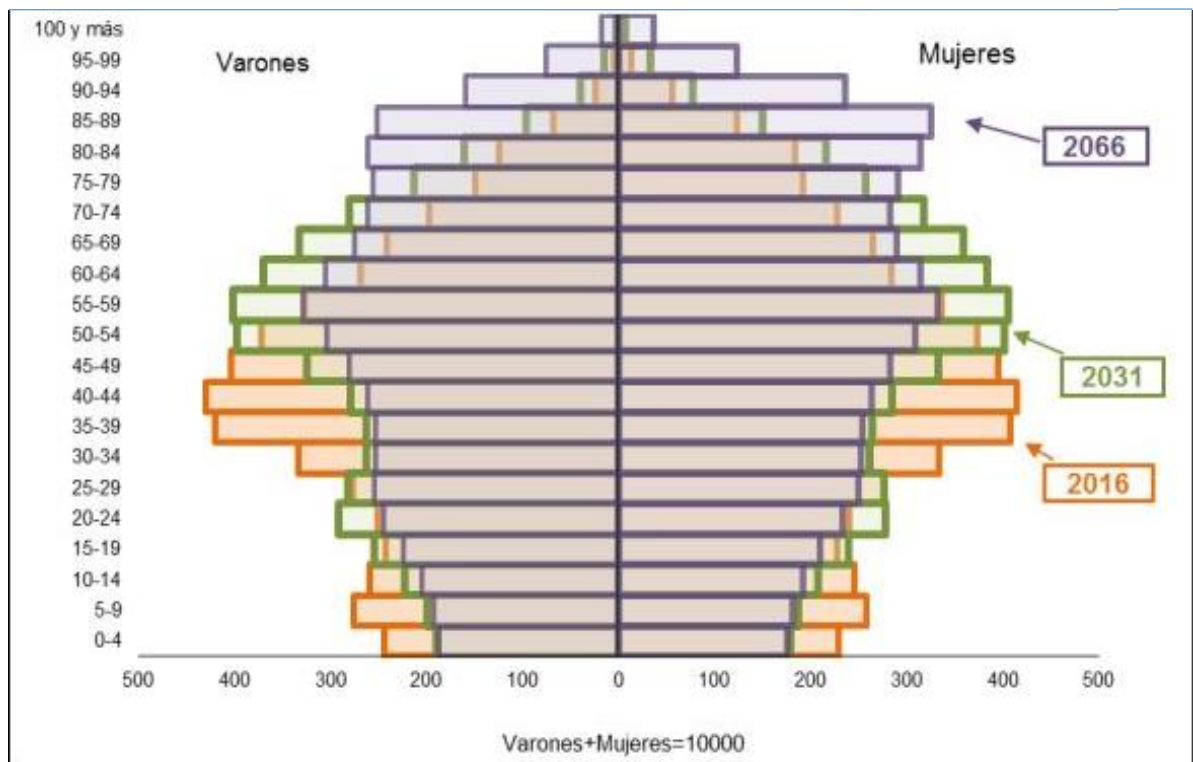
Desde finales del siglo pasado una de las cuestiones por las que el envejecimiento se ha convertido en un asunto de política clave es debido a la proporción y al número absoluto de personas mayores que está creciendo de manera relevante en nuestra sociedad (ONU, 2015).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), el número de personas mayores de 60 años está creciendo más rápidamente que cualquier otro grupo de edad en la mayoría de los países, a consecuencia del incremento de la esperanza de vida y a la disminución de la tasa de fecundidad.

Teniendo en cuenta los datos demográficos proporcionados por la OMS (2017), la población mundial está envejeciendo a pasos acelerados, por lo que se prevé que para el año 2050 el 22% de la población del mundo sea mayor de los 60 años. Siendo más rápido e intenso en los países de ingresos bajos y medios. Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2015), en Europa el 34% de la población superará los 60 años en 2050.

Centrándonos en España podemos ver que la disposición es la misma que a nivel europeo y mundial, y se prevé que el envejecimiento vaya también en aumento en nuestro país. Conforme a las cifras del Instituto Nacional de Estadística (INE, 2016), el porcentaje de población de 65 años y más, que actualmente se encuentra en el 18,7%, pasaría al 25,6% en 2031 y del 34,6% en 2066.

Gráfico 1: Proyección de la población en España 2016-2066.



Fuente: INE 2016

Teniendo en cuenta los datos llevados a cabo por la OMS (2017), hoy en día, la mayoría de las personas tienen una elevada esperanza de vida. El incremento de la esperanza de vida brinda una oportunidad tanto para las personas mayores, sus familias e incluso para la sociedad.

El problema es que existe un factor (la salud) que condiciona las posibilidades de realizar ciertas actividades. Por lo tanto, esto nos obliga a los/las profesionales a trabajar y a desarrollar nuevas líneas de investigación para poder ofrecer recursos a la población dependiendo de las demandas que planteen en diversas áreas como en lo social, en lo psicológico, en la médica o en la biomédica. Ya que por lo mencionado anteriormente España en el 2066 será uno de los país más envejecidos del mundo, dado que alrededor de un 35% de la población estará por encima de los 65 años.

Esto nos ofrece una gran oportunidad a la sociedad para dar respuesta a la nueva situación que se nos presenta ante el proceso de envejecimiento global en el que nos encontramos y en el que se prevé que siga aumentando.

4.2 Derechos, políticas y acciones

Es muy importante para comprender el proceso del envejecimiento conocer los principales aspectos jurídicos en esta materia. Por lo tanto se realizará un breve repaso de las distintas políticas, derechos y acciones desarrolladas tanto en el ámbito europeo, nacional y autonómico durante las últimas décadas.

Se debe señalar que los derechos fundamentales se reconocen en diferentes declaraciones, convenciones, leyes y códigos éticos y deontológicos, sin distinción, por alguna circunstancia personal o social, de modo que las personas mayores tienen los mismos derechos que toda de la ciudadanía.

En relación con el contexto Europeo, el año 1982 supuso un hito importante por el primer Plan Internacional de Acción sobre el envejecimiento en el contexto de las Naciones Unidas en la Asamblea Mundial Sobre el Envejecimiento de Viena. Asimismo, las Naciones Unidas en 1991, desarrolló los principios de participación independencia, autorrealización, dignidad y cuidados a favor de las personas mayores.

En abril de 2002, se celebró en Madrid la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. En esta Asamblea se adoptó una Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, con el objetivo de diseñar una política Internacional sobre el envejecimiento. Sus recomendaciones específicas para la acción se concretan en priorizar a las personas de edad y al desarrollo, favoreciendo la salud y el bienestar para la etapa del envejecimiento, y procurando entornos favorables y de apoyo (Naciones Unidas 2002).

El Plan de Acción de Madrid establece un nuevo y ambicioso programa para hacer frente al reto del envejecimiento en el siglo XXI. Centrándose en tres áreas: las personas de edad avanzada y el desarrollo, el fomento de la salud y el bienestar en la vejez y la creación de un entorno más favorable, sirviendo esto de base para la creación de políticas y además para que se reoriente la manera en que las sociedades perciben a los ciudadanos de edad avanzada, se relacionen con ellos y los atiendan. Al mismo tiempo, es la primera vez que los gobiernos han reconocido vincular los asuntos del envejecimiento a otros marcos del desarrollo social, económico y de los derechos humanos (Annan, 2003).

Como resultado de todo lo anterior, empieza a ser promovido el término de envejecimiento activo, dando lugar en el año 2012 la proclamación del Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional, ofreciendo a las personas mayores, al lado de las generaciones más jóvenes, la mejora de permanecer activas y participar como miembros plenos de la sociedad (Andor, 2012).

Por otro lado, a nivel nacional el acuerdo del Estado de prestar asistencia a las personas mayores lo encontramos recogido en la Constitución de 1931. Posteriormente, en el artículo 50 de la Constitución Española, (C.E) de 1978, se manifiesta lo siguiente:

Los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad. Asimismo, y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio (C.E. 1978, p.19).

Por consiguiente, nos encontramos el Plan Gerontológico Nacional (1992-2000), este Plan fue elaborado entre 1988-1991, con una gran participación a nivel técnico y científico y con un aumento de consenso social y político, fue la primera respuesta integral de política social dirigida a la población mayor.

Sus inicios fueron en el año 1992 y estaba estructurada básicamente en cinco ámbitos: las Pensiones, la Salud y Asistencia Sanitaria, los Servicios Sociales, la Cultura y Ocio, y la Participación. Más tarde, se aprobó el Plan de Acción para las Personas Mayores 2003-2007, el cual sugiere una política integral dirigida a la mejora de las condiciones de vida de las personas con edad avanzada, poniendo a su alcance una extensa red de recursos, estructurándose en cuatro ámbitos de acción: Igualdad de oportunidades, cooperación, formación especializada, información e investigación (IMSERSO, 2003).

En nuestra legislación en esta materia es fundamental la Ley 39/2006, de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en Situación de Dependencia (LAPAD), la cual ha ocasionado un antes y un después en nuestros Servicios Sociales.

Esta Ley presentada como cuarto pilar del Estado de Bienestar, al mismo nivel que la sanidad, la educación y el sistema de pensiones, generando importantes expectativas, tanto a las personas con dependencia, como a las personas cuidadoras (Martín, 2013).

A nivel autonómico en el caso de Andalucía, la legislación que hace referencia en materia de personas mayores es la siguiente:

La Ley 2/1988 de 4 de abril de Servicios Sociales de Andalucía define las competencias de los Servicios Sociales Comunitarios en su artículo 6, haciendo referencia a las áreas de actuación de los Servicios Sociales, especialmente señalando la “atención y promoción del bienestar en la vejez”.

No obstante, con el paso del tiempo, la experiencia lograda, el avance de la sociedad y la aparición de nuevas necesidades hacen recomendable la aprobación de una nueva Ley de Servicios Sociales para así responder a las nuevas demandas y permita al sistema adaptarse a las situaciones actuales y a las previsiones futuras. Por lo que se aprobó la nueva Ley 9/2016, 27 de diciembre de Servicios Sociales de Andalucía, esta ley se conforma sobre la base de los avances ya logrados en el ámbito de los servicios sociales en Andalucía, con el objetivo de consolidar dichos avances, así como de fortalecerlos, garantizando una protección de carácter integral a todos los ciudadanos y ciudadanas, y contemplando a su vez las prestaciones focalizadas en la atención de las personas, la promoción de su autonomía y de su situación de dependencia. (BOJA, 2016).

En cuanto a la Ley 6/1999, de 7 de julio de Atención y Protección a las Personas Mayores en su artículo 1 presenta los siguientes objetivos:

- Promover el bienestar social, físico y psíquico de la tercera edad, dotándoles así de una serie de cuidados basados en la prevención y en la integración consiguiendo así su bienestar con respecto a sus condiciones de vida y priorizando el colectivo con mayor grado de dependencia.
- Conseguir la integración de los mayores en todos y cada uno de los ámbitos de su vida a través de la participación en las distintas actividades que tienen lugar en su contexto, contribuyendo así al desarrollo de sus conocimientos y a la difusión de los mismos a las demás generaciones.
- Alcanzar las condiciones de vida necesarias para que estas personas puedan vivir con un alto nivel de autonomía, ofertando para ello medidas que desarrollen sus capacidades y paliando los efectos negativos que conllevan la etapa de la vejez.

Tabla 1. Evolución normativa en relación al envejecimiento.

NIVELES	LEYES
A nivel Europeo	Plan de acción internacional sobre el envejecimiento. Viena 1982
	La Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Madrid 2002
	Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional.2012
A nivel Nacional/ Estatal	Constitución Española, artículo 50.
	Plan Gerontológico Nacional (1988-2000)
	Plan de Acción para las Personas Mayores 2003-2007.
	Ley 39/2006, de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en Situación de Dependencia. 2006
A nivel Autonómico	Ley 2/1988, de 4 de abril, de Servicios Sociales de Andalucía.1988
	Ley 6/1999, de 7 de julio, de Atención y Protección a las Personas Mayores en Andalucía.1999
	Ley 9/2016, 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía.2016

Fuente: Elaboración propia.

4.3 Modelo de atención integral centrada en la persona

Desde hace unos años ha surgido en nuestra sociedad varias transformaciones dando lugar a la evolución y al rediseño de las políticas sociales especialmente a las que tratan de dar respuesta a la creciente necesidad de la atención a personas mayores y personas con discapacidad, principalmente cuando se encuentran en situaciones de fragilidad o de dependencia, debido a cuestiones como el aumento de la esperanza de vida, la inserción de la mujer en el ámbito laboral, la globalización, los nuevos avances tecnológicos, los progresos en asuntos de igualdad y derechos (Rodríguez, 2011).

De este modo, el modelo de atención integral centrada en la persona (AICP) tiene como objetivos principales reducir la situación de dependencia, desarrollar la autonomía personal, la inclusión activa en la sociedad y proporcionar apoyos que se requieran de manera continuada y adaptadas a las situaciones cambiantes de su situación.

La AICP lo que pretende es promover mediante los apoyos necesarios minimizar la situación de fragilidad, discapacidad o dependencia de las personas que lo reciban y desarrollar su autonomía personal para que de este modo sigan con el desarrollo y control de sus vidas (Rodríguez, 2013).

Centrándonos en la atención gerontológica centrada en la persona (AGCP),

es un modelo de atención que asume, como punto de partida, que las personas mayores, como seres humanos que son, merecen ser tratadas con igual consideración y respeto que cualquier otra, desde el reconocimiento de que todas las personas tenemos igual dignidad (Martínez, 2011, p.21).

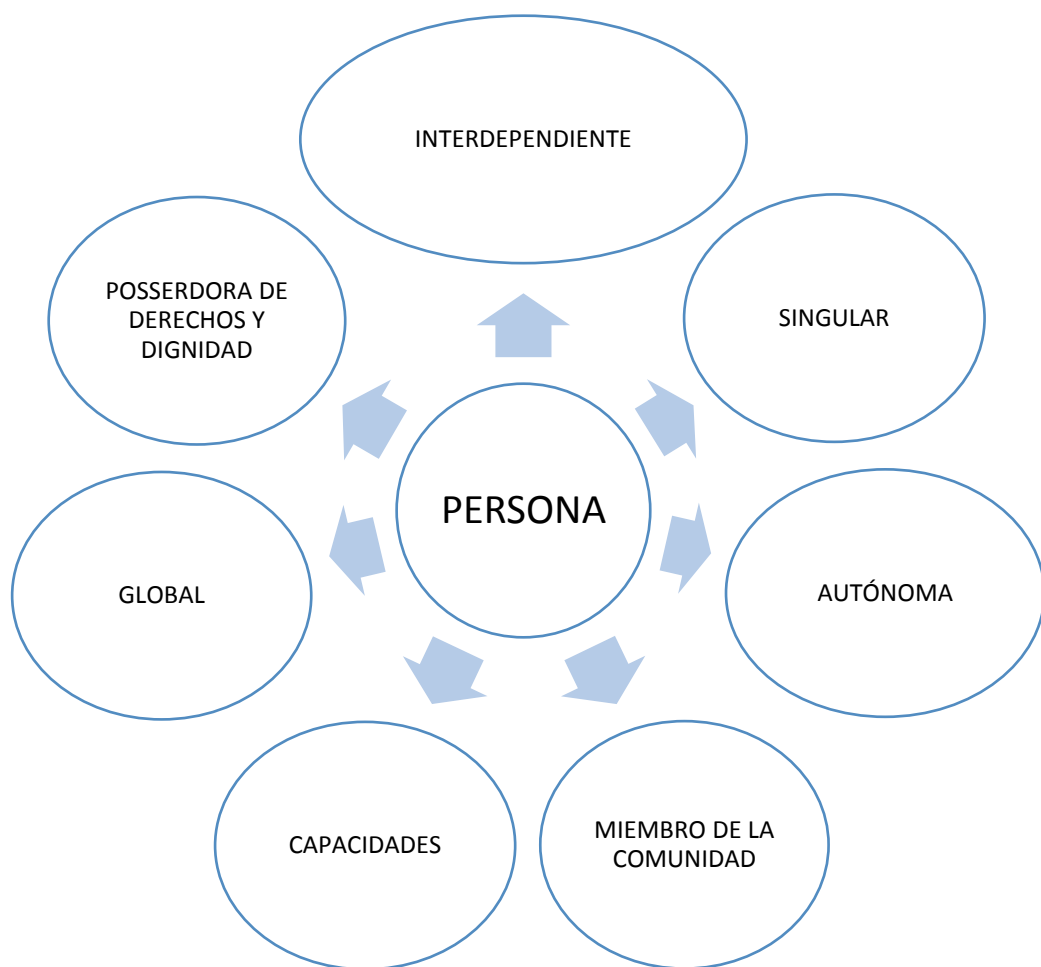
Siguiendo a varios autores como a Martínez (2011) y Rodríguez (2013), a lo largo de los años han existido varias definiciones sobre este concepto, AICP, que varían en función del ámbito de aplicación (salud, personas con diversidad funcional, personas mayores), tanto en su enunciado como en los elementos o componentes destacados.

Como señala Martínez, (2026) Algunas de las aproximaciones teóricas referidas al concepto de discapacidad ponen el énfasis en la autodeterminación y normalización y derechos de las personas. No obstante otras teorías más cercanas al ámbito de los servicios sanitarios ponen el foco en otras cuestiones, como la toma de decisiones compartidas, el autocuidado, la accesibilidad y el apoyo a las personas que más lo necesitan (personas con un alto grado de afectación cognitivo emocional y personas con demencia). Por tanto se prioriza la concepción de ``persona`` en todas sus vertientes (biografía, empatía, o respecto de los valores de la vida).

Sin embargo, todas las definiciones tienen rasgos comunes, ya sea en el ámbito de la salud o en el campo de los cuidados personales o la atención psicosocial. Martínez (2016) refiere que esto pretende alejarse de modelos de corte paternalista, donde los y las profesionales son quienes tienen la información y quienes adoptan las decisiones sobre la atención y la salud de las personas usuarias, basándose en lo que es mejor o beneficioso para el otro.

La AICP ve "personas" antes que "enfermedades" o "servicios", se apoya en el reconocimiento e idiosincrasia de cada sujeto, sitúa la mirada en las capacidades y fortalezas, y protege sus derechos, siendo ellos los principales protagonistas en lo relacionado con su salud, sus cuidados y su vida cotidiana. Esta atención tiene como objetivo el desarrollo de apoyos individualizados para que cada persona, sea cual sea su estado sea capaz de seguir teniendo el control de su propia vida, aunque padezcan un importante deterioro. (Martínez, 2017).

Figura 2: Derechos de las personas.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de Martínez, (2017)

4.3.1 Principios y criterios

Todos los ciudadanos y ciudadanas deben tener conocimiento y sentirse partícipes de los principios y criterios que rigen el modelo AICP. Los principios hacen referencia a las personas que se dirige la atención, sin distinción, de su situación de discapacidad o dependencia a cualquier edad. La metodología que posibilita que se cumplan los principios se rige por criterios basados en valores éticos en el proceso de intervención (Rodríguez, 2010).

Según la autora Rodríguez, la dignidad es el principio más importante de todas las personas debido a que es un atributo intrínseco en cualquiera de sus etapas y circunstancia vitales, por lo tanto es el eje por el que se rige este modelo. Además destaca otros ocho principios más que deben orientar la intervención. Estos principios son: la autonomía, la participación, la integralidad, la individualidad, la independencia, la inclusión social, la continuidad en la atención y el bienestar.

En el siguiente gráfico se expone un resumen de la relación que debe existir entre tanto los principios como los criterios que aparecen, así como su relación con respecto a la calidad de vida, la cual se basa en los derechos y en la dignidad del colectivo de personas con discapacidad y de aquellas que están en riesgo de padecerla o en una situación considerada de dependencia (Rodríguez, 2010).

Gráfico 2: Principios y criterios para implantar un modelo de atención centrado en la persona.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de Rodríguez, (2010)

Centrándonos en la atención gerontológica como anteriormente hemos mencionado, existen unas líneas generales propuesta por Rodríguez (2010), en las personas en situación de dependencia que se orienta en los siguientes principios rectores: (Martínez, 2011).

- Dignidad: las personas mayores, deben ser consideradas como seres valiosos y tener un respecto digno al igual que el resto de la ciudadanía, con independencia del estado en el que se encuentre con respecto a sus capacidades.
- Competencia: las personas mayores, con independencia de los apoyos que necesiten tienen sus capacidades, en mayor o en menor grado, para desarrollar sus acciones.
- Autonomía: las personas mayores, son las responsables de mantener el control de su vida, por lo que tiene derecho a actuar con libertad.
- Participación: las personas mayores, tienen derecho a ser partícipes en la toma de las decisiones que afecten al desarrollo de su vida.

- **Integralidad:** en la persona existe una relación recíproca entre aspectos biológicos, psicológicos y sociales, por lo tanto es un ser multidimensional.
- **Independencia:** las personas mayores tienen derecho, para minimizar su dependencia, a recibir apoyos diversos y adaptados. Puesto que, tienen el derecho de mantener el mayor grado de independencia en su vida cotidiana.
- **Individualidad:** todas las personas, son únicas y diferentes, pero en cuanto al ejercicio de sus derechos son iguales al resto de la ciudadanía.
- **Inclusión social:** las personas mayores, deben tener el acceso y la oportunidad de disfrutar de los recursos comunitarios al igual que el resto de la población, ya que son ciudadanos activos y con los mismos derechos.
- **Bienestar:** las personas mayores, deben de tener acceso a programas que promuevan la salud y la mejora de su bienestar personal físico, material y emocional.
- **Continuidad de la atención:** las personas mayores en situación de dependencia o fragilidad deben tener de manera continuada y adaptadas a las situaciones cambiantes de su causa acceso a los apoyos que requieren.

4.4 Envejecimiento digno y positivo

El modelo del envejecimiento digno y positivo (EDP), surge por el intenso trabajo de la Fundación Ageing Lab (2013), un espacio de innovación social para la creación y transferencia de conocimiento en envejecimiento, que pretende servir de orientación a las organizaciones y profesionales que prestan servicios vinculados con la atención y cuidado de las personas mayores.

El colectivo de personas mayores, beneficiarias de estos servicios a pesar de tener una edad muy similar presenta características muy diversas, por ello, teniendo como objetivo establecer un seguimiento del ciclo vital de las personas que envejecen, se contribuye al proyecto de vida desde un enfoque basado en el dinamismo y la flexibilidad para conseguir que estas personas se adapten y reconviertan.

Esto se lleva a cabo desde una doble perspectiva que se basan en valores universales que promueven la dignidad de la persona mayor y el envejecimiento activo, y que están determinados por nociones como es la dignidad de la persona, condición esencial que le da valor desde una perspectiva del respeto con independencia de sus condiciones personales y por otra parte, la positividad, afrontando el envejecimiento, desde enfoque

óptimo, activo y participativo, que favorezca el bienestar en todos sus ámbitos: físico, psíquico, emocional, social y ambiental de la persona (Aguilar et al., 2016).

Según Lucia González (2016), manager de Fundación Ageing Lab, el modelo de intervención que nos plantean presenta nuevas oportunidades de desarrollo vital para las personas en el proceso de envejecimiento (teniendo en cuenta la diversidad y heterogeneidad del proceso y de la diversidad de colectivos existentes), y por otro lado nos plantea también un nuevo reto para todos/as a al cual es conveniente dar respuestas innovadoras y especializadas al mismo (envejecimiento positivo) que al mismo tiempo respete y sostenga derechos fundamentales (envejecimiento digno) y que tenga capacidad de adaptación a nuevos desafíos (progresivo). Para que esto se pueda llevar a cabo será necesario tener en cuenta a la persona y a su ambiente (contexto vital, familia, etc.), desde la perspectiva de una praxis libre, equilibrada, simétrica y armónica a la hora de llevarla a la práctica.

Teniendo en cuenta las palabras de Alfonso Cruz (2016), Presidente de la Fundación Ageing Lab, este modelo pretende no solo afianzar una metodología del trabajo, sino además valorar la puesta en práctica de una filosofía de atención en la forma de organizarse, en los profesionales y a las personas a las que se atiende y cohesionar unos valores relacionados directamente con una forma de realizar las cosas, dando a cada persona la atención y los cuidados que necesite en cada momento.

4.4.1 Principios y criterios

En el modelo de intervención EDP como se mencionó anteriormente su objetivo principal es el fomento del envejecimiento digno y positivo de las personas mayores, basándose en una serie de principios y criterios generales que deben tener en cuenta todas las organizaciones y profesionales que deseen aplicarlo.

Estos principios y criterios componen el marco ético y de valores que fundamentan el modelo, basándose en valores universales como la dignidad y el positivismo. En cuanto a los criterios, son patrones más específicos de actuación que se encuentran enmarcados en los principios y de este modo nos facilitan la actuación profesional sirviéndonos como enlace.

Este modelo traduce los diferentes principios y criterios en praxis de intervención, es decir, se pasa de la teoría a la práctica, entendiendo esto como un modo libre de hacer las cosas. El modo de actuar es común para varios criterios y principios, por lo tanto es necesario que estos deban ser simétricos para que el modelo sea coherente.

Centrándonos en la fundación Ageing Lab (2016), los principios básicos del modelo EDP son los siguientes:

- Biótica: se considerada como el origen de la dignidad, es decir, un valor innato a la persona. En la EDP la intervención con personas mayores en los dilemas presentes del su quehacer diario se debe de fundamentar su modo de planificación y gestión a medio/largo plazo y la resolución de sus conflictos a corto plazo.
- Participación activa: desde un punto social, es un derecho del ciudadano/a y un acto voluntario de forma directa o indirecta. En cuanto al EDP se fomenta y se crean espacios destinados al derecho de la participación. La participación activa marca la dirección de la intervención.
- Inteligencia colaborativa: parte de la inteligencia colectiva, enfocada a los problemas generales, con la finalidad obtener un objetivo final. En cuanto a la EDP considera que una buena especialización y el intercambio de conocimientos conlleva a obtener mejores resultados.
- Bienestar: según el diccionario de la Real Academia Española (2017), entiende el bienestar como ``el conjunto de las cosas necesarias para vivir bien`` dentro del modelo EDP, se dota de objetividad y de constante evolución, intentando aportarle criterios individualizados, tangibles y mediables. El bienestar puede estar relacionado con criterios comunitarios aunque no se puede excluir la búsqueda del bienestar individual.
- Corresponsabilidad: hace referencia al compromiso y la responsabilidad de las actuaciones de las personas. Trata de buscar soluciones entre todos, implicando acciones como el compartir, el trabajar en una misma dirección, la coordinación y la superación de obstáculos. Por lo tanto, debe de expandirse hacia cualquier grupo de interés (Cruz Roja Española, 2012). En el siguiente cuadro se presentan los criterios asociados a cada principio:

Cuadro 1. Principios y Criterios del Modelo de Envejecimiento Digno y Positivo.

PRINCIPIOS	CRITERIOS
BIOETICA	• Justicia • Intimidad y confidencialidad. • Autonomía y empoderamiento.
PARTICIPACION ACTIVA	• Accesibilidad universal • Apertura a la vida y vínculos afectivos • Tecnología • Intergeneracionalidad
INTELIGENCIA COLABORATIVA	• Especialización • Desarrollo humano • Creative commons • Enfoque integral e interdisciplinar.
BIENESTAR	• Prevención • Adecuación al ambiente y servicio a la persona. • Coordinación y convergencia de sistemas • Proximidad
CORRESPONSABILIDAD	• Creatividad e innovación. • Resultados y mejora continúa • Diversidad desde la Igualdad

Fuente: elaboración propia a raíz de los datos obtenidos de Fundación Angeing Lab (2016).

4.5 Las tecnologías de la información y la comunicación como herramienta imprescindible en los nuevos modelos de intervención.

Hoy en día en nuestra sociedad como señala el informe Contribución de la UE al envejecimiento activo y la solidaridad intergeneracional (2012), los sectores de las tecnologías de la información y de la comunicación (TIC), son importantes para mejorar el envejecimiento activo, aportando grandes avances y desarrollos tecnológicos, provocando un conjunto de cambios en la población, aunque no han sido vividos con la misma intensidad entre toda la población, por eso nos encontramos ante sectores que no pueden beneficiarse de estos adelantos, dando lugar a diferencias considerables entre los que sí tienen acceso y quienes no lo tienen. Esto es consecuencia de la brecha digital que existe, pero que cada vez va siendo más reducida.

Se puede definir brecha digital como “la separación que existe entre las personas (comunidades, estados, países...) que utilizan las TIC como rutina de su vida diaria y aquellas que no tienen acceso a las mismas y que aunque las tengan no saben cómo utilizarlas” (Serrano y Martínez, 2003, p.8).

Todas las personas poseen diferentes limitaciones tanto físicas como a nivel formativo para el uso de las TIC. En cuanto las personas mayores, algunas temen o no usan las TIC por el desconocimiento de las mismas, quizá porque perciban que éstas no están diseñadas de acuerdo a sus necesidades (Medeiros, Crilly y Clarkson, 2008). Sin embargo muchos de ellos muestran un gran interés, por consiguiente las posibilidades son más que las limitaciones tienen (González y Martínez, 2017).

Además, se observan otras causas de desigualdad, que son generales para cualquier grupo de población, pero que en gran medida pueden afectar a las personas mayores, como son:

- El desconocimiento. Hay aún personas que desconocen el beneficio que puede tener algunos dispositivos e instrumentos para mejorar su calidad de vida.
- Complejidad en el uso. Muchas personas no se atreven a utilizar dispositivos tecnológicos por la complejidad que supone su uso y el temor a las consecuencias que pueda tener una utilización inadecuada
- Capacidad económica reducida. Los elevados costes que puede suponer el acceso a la tecnología actual, hace que no todas las personas, puedan acceder a ello.

En consecuencia a las personas mayores, les supone un mayor esfuerzo que al resto de población el poder adaptarse y evolucionar al mismo tiempo que la tecnología. Así que, se deben poner en funcionamiento todos los mecanismos necesarios para que formen parte de la sociedad de la comunicación de una forma más participe y visible, de modo que las TIC se configuren para ellas una herramienta tanto de participación como de mejora en su calidad de vida (De la Fuente y Martín, 2018).

De igual forma, se debe proporcionar productos y servicios adaptados a los perfiles de las personas mayores que permitan su fácil uso y su asequibilidad. Es importante una atención prioritaria hacia los mayores para que aumente su autonomía y puedan enfrentarse por ellos mismos a la nueva sociedad digital (González, Fanyul y Cabezuelo, 2015). Además, para que el máximo número de personas puedan disfrutar de las ventajas y beneficios que las TIC nos proporcionan se debe de potenciar su uso, posibilitando de esta manera que la persona envejezca activamente y propiciando más calidad de vida para estas.

Ante esta situación, se nos plantea el reto de trabajar para eliminar o disminuir la brecha digital que puede dificultar su uso entre las personas mayores y favorecer las medidas que potencien su utilización y de este modo hacerles partícipes de sus beneficios.

Por otro lado, la Fundación Vodafone (2011), en el informe Los Mayores ante las TIC: Accesibilidad y Asequibilidad, establecen que el concepto que tienen las personas mayores respecto a las TIC en España es muy diverso, abarcando un abanico que va desde el total rechazo hasta la plena aceptación, identificándose al respecto cinco actitudes diferentes:

- Perfil de rechazo: en este grupo nos encontramos con aquellas personas que están muy desmotivadas para el uso de las TIC.
- Perfil de resignación: aquí se encuadran personas que nunca han utilizado las TIC, y necesitan de un fuerte estímulo para acceder a su uso, ya que consideran que no están preparados para su utilización.
- Perfil de obligación: este grupo posee una motivación básica, provocada por la seguridad y la comodidad que les proporcionan.
- Perfil utilitarista: este grupo tiene una motivación entre media y media alta, ya que perciben la utilidad de las TIC.
- Perfil entusiasta: son aquellas personas que tiene un conocimiento avanzado tanto de los móviles como de internet.

Con la declaración en 2012 del Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional, la Comisión Europea planteaba crear mejores oportunidades para las personas mayores, con el objetivo de otorgarles un papel más activo en la sociedad y promover un envejecimiento saludable. De este modo, lo que se persigue es que las personas mayores, basándose en los principios de participación, autorrealización e independencia, sean personas activas y productivas personal y socialmente (Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión, 2012).

Desde la perspectiva del Trabajo social, se apuesta por la Educación Gerontológica Tecnológica (EGT), donde se considera a las personas mayores como participantes activos y beneficiarios de las TIC, de la misma forma que el resto de la sociedad. Es decir, proporcionando a la población mayor una educación para su desarrollo vital, teniendo en cuenta sus necesidades, posibilidades y circunstancias, ya que esperan poder suplir sus limitaciones (De la Fuente y Martín, 2018).

Con el paso de tiempo, las TIC van renovándose, actualizándose y evolucionándose, es decir, están aportando grandes avances y desarrollos tecnológicos a la sociedad, contribuyendo a una mejorando de la calidad de vida de la ciudadanía.

Así, nos encontramos con tecnologías cada vez más novedosas, siendo cada vez más ligeras, más complejas y más eficaces. Hoy en día las TIC son las protagonistas de nuestro entorno.

Por tanto, las TIC, se consideran como una oportunidad, de modo que las personas mayores puedan beneficiarse de ella, ser agentes activos e influir sobre su diseño y funcionalidad en igualdad de condiciones con el resto de la sociedad (De la Fuente y Martín, 2018).

Teniendo en cuenta todo lo anteriormente expuesto, ante estas realidades es necesario dar a conocer las TIC y hacerlas visibles útiles, asequibles y usables para los beneficiarios/as. Asimismo se puede ver que existe nuevos retos y oportunidades para las personas mayores en relación con las TIC y entre todos/as debemos darle respuesta.

4.6 El papel de las/os trabajadoras/es ante los nuevos retos del envejecimiento

Atendiendo a la definición de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS) en la Asamblea celebrada en Melbourne en 2014 define el Trabajo Social como:

El trabajo social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldada por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar (FITS, 2014).

Con respecto a lo expuesto anteriormente se puede decir que el trabajo social es tanto una disciplina como una profesión y que en relación con la tercera edad los/as trabajador/a social se encuentran ante un nuevo escenario en el cual se debe de actuar con las personas mayores considerando sus necesidades y demandas tratando de identificar oportunidades y recursos con el objetivo de potenciar su autonomía e independencia, interviniendo de forma personalizada, es decir, incrementando su bienestar e involucrando al mismo colectivo como un agente de cambio en este proceso.

Nos encontramos ante un nuevo reto debido a los nuevos planteamientos en relación al envejecimiento, estableciendo acciones que nos lleva a conseguir un envejecimiento activo, favoreciendo el empoderamiento de este grupo de población y ayudándoles, tanto a nivel individual como grupal, a conseguir cambios que aporten bienestar para mejorar su calidad de vida en esta nueva etapa, y a su vez favoreciendo al resto de la ciudadanía.

Por tanto estamos ante un desafío profesional en el que se nos presenta nuevas situaciones ante el envejecimiento y que como profesionales debemos dar respuesta. El/la trabajador/a social debe respetar y fomentar el derecho a las personas a resolver por sí mismas y a adoptar sus propias decisiones, independientemente de sus valores y expectativas de vida, siempre que se respeten los derechos e intereses legítimos de las demás personas (Idiáquez, 2014).

Por otro lado, centrándonos en el rol de los/as trabajadores/as social con la tercera edad, éstos deben evaluar las demandas de las personas usuarias y elaborar un diagnóstico para posteriormente, en función de las necesidades observadas y los recursos disponibles, puedan diseñar la intervención. Siguiendo a Filardo (2011), las funciones del trabajador/a social con la tercera edad, comprenden tanto la atención directa como la indirecta.

➤ Funciones de atención directa.

- Función preventiva: hace referencia tanto a la detección precoz como a la prevención de las distintas problemáticas sociales que dificultan que los mayores se integren en la sociedad.
- Función promocional: a través de esta función se dota a los mayores de distintas capacidades útiles para la prevención de las dificultades que les surjan.
- Función asistencial: se refiere al uso adecuado de los recursos disponibles por parte de las personas mayores para que sus necesidades sociales sean satisfechas.
- Función rehabilitadora: esta función tienen como objetivo que aquellos mayores con alguna dificultad psíquica, física, o de índole social se rehabiliten e inserten en la social.
- Función informativa: se refiere a las actividades formativas a cerca de los distintos recursos sociales y derechos que benefician a las personas de la tercera edad, priorizando la función asesora.

➤ Funciones de atención indirecta.

- Función de Coordinación: consiste en proponer una alternativa a la intervención basada en una planificación más eficaz y en el uso de recursos más óptimos.
- Función de Trabajo Comunitario: a través de esta función se emplea los distintos recursos disponibles en la comunidad para prevenir y resolver de forma eficaz las necesidades de las personas mayores.
- Función de Gestión: referidas al trámite y a la administración de los recursos necesarios para la intervención social y para la atención de las personas mayores.

- Función de Documentación: a través de esta función se diseña, elaboran y cumplimentan los distintos instrumentos utilizados en el ámbito del trabajo social, como por ejemplo las fichas, historias e informes sociales.
- Función de Planificación y Evaluación: a través de la cual se llevan a cabo la elaboración de las programaciones, el diseño de planes y políticas sociales.
- Función para la investigación, formación y docencia.
- Función de Dirección: referidas a gestionar los distintos recursos y materiales, planificar las actuaciones y organizar todos los aspectos referidos a los centros de la tercera edad.

Siguiendo a Martín (2003), para el desarrollo de las funciones y objetivos del trabajo social con personas mayores se utiliza el Método Básico de Intervención del Trabajo Social que contiene los siguientes elementos:

- ✓ Conocer la realidad social: estudiar e investigar la problemática, las necesidades, las situaciones conflictivas y los recursos.
- ✓ El diagnóstico social: interpretar técnica y científicamente la realidad social.
- ✓ Planificación/programación: elaboración del Plan de trabajo a nivel individual o comunitario.
- ✓ Ejecución de lo planificado: intervenir en los problemas que se han detectado mediante el diagnóstico.
- ✓ Evaluación: analizar y comprobar los resultados obtenidos y las actuaciones realizadas, así como la modificación en caso de que sea necesario de la estrategia profesional utilizada.

En definitiva, teniendo en cuenta las características del contexto sociodemográfico español y el progresivo envejecimiento de la población con los cambios asociados a la edad se nos presenta un panorama significativo para el desarrollo de la profesión.

De este modo, el reto para los trabajadores y trabajadoras sociales de este campo es estar al tanto y transformar la situación de las personas mayores, favoreciendo su bienestar, fomentando sus potencialidades, previniendo los posibles problemas sociales que obstaculicen o su plena integración social.

Siguiendo a Filardo (2011)

Para el ejercicio de dicha profesión es pertinente utilizar el Método Básico del Trabajo Social, mediante el cual se analiza la realidad social, interpretando de una manera científico-técnica la misma, estableciendo una

jerarquización de las necesidades y problemas detectados y elaborando un plan de intervención concreto y orientado a la solución de la problemática existente (p, 217).

5. Conclusiones

Los constantes avances en los distintos campos científicos han posibilitado una mejora considerable de la calidad de vida de las personas, principalmente en las últimas décadas. Este logro, junto con la disminución en la tasa de natalidad, ha sido un factor fundamental para el cambio de la pirámide demográfica de nuestro país, la cual está tendiendo a un envejecimiento de la población debido al aumento de la esperanza de vida y, por consiguiente, a un incremento de los años y con ellos más riesgo de ser dependientes.

Esta nueva coyuntura social precisa de una respuesta rápida y eficaz en cuanto a las políticas sociales y a los modelos de intervención basados en las personas de la tercera edad para que este aumento de la esperanza de vida conlleve una vida digna y de calidad en la medida de lo posible, de manera que vivir más años no suponga simplemente “vivir más”, sino “vivir mejor”.

Por tanto, las líneas de intervención han de priorizar el envejecimiento activo de las personas, favoreciendo el bienestar social de estas de un modo positivo, activo y digno. Para el logro de este objetivo, la intervención social con las personas mayores deben regirse por el principio de individualización, es decir, valorando las características personales, idiosincrasia, historia de vida y, sobre todo, respetando la toma de decisiones que afecten a cada una en su desarrollo vital, para no arrebatarnos el papel protagonista ni el rol activo en su proyecto de vida.

Los y las profesionales dedicadas a la materia tienen ante sí el reto de “empoderar” a todos los hombres y mujeres en la última etapa de su vida, esto es, facilitarles la máxima independencia posible en función de su situación y características, olvidando ideas preconcebidas como la de que este colectivo no es capaz de tomar sus propias decisiones.

Para que toda actividad tenga la mayor eficacia y profesionalidad, ha de servirse de las herramientas que posibiliten llevar a la práctica los paradigmas más actuales en cuanto a la atención al envejecimiento. En este sentido, las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) se postulan como un elemento clave que ayuda a dar una respuesta adaptada a cada situación.

Bibliografía

- Aguilar, A., Carrillo, A., Grande, M. L., Bonachela, R., Romero, E. y González, L. (2016). *Modelo EDP. Envejecimiento digno y positivo*. Jaén. Fundación Ageing Lab
- Annan, K (2003). *Prólogo de la Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el envejecimiento*. Recuperado de: <https://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-sp.pdf>
- Ardor, L. (2012). *Aportación de la UE al envejecimiento activo y a la solidaridad entre las generaciones*. Recuperado de: <https://publications.europa.eu/es/publication-detail/-/publication/5f78f31d-1cac-4263-a76d-7077555349da>
- Asamblea General de las Naciones Unidas (1991). *Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad*. Naciones Unidas. Recuperado de: http://www.acnur.es/PDF/1640_20120508172005.pdf
- Comisión Europea. (2012). *La aportación de la UE al envejecimiento activo y a la solidaridad entre las generaciones*. Recuperado de: <https://publications.europa.eu/es/publication-detail/-/publication/5f78f31d-1cac-4263-a76d-7077555349da>
- De la fuente, Y., Martín, M. C. (2018). E-social work and at-risk populations: *technology and robotics in social intervention with elders. The case of Spain*, *European Journal of Social Work*. doi: <https://doi.org/10.1080/13691457.2018.1423550>
- Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión (2012). *La aportación de la UE al envejecimiento activo y a la solidaridad entre generaciones*. <https://publications.europa.eu/es/publication-detail/-/publication/5f78f31d-1cac-4263-a76d-7077555349da>
- Federación Internacional de Trabajo Social, FITS (2014). *Definición del Trabajo Social*. Recuperado de: http://www.trabajosocialmalaga.org/html/PROFESION_profesion.php
- Filardo, C. (2011). Trabajo Social para la Tercera Edad. *Revista de Trabajo Social y Acción Social*, nº 49, pp. 204-219
- Fundación Vodafone. (2011). Los Mayores ante las TIC: Accesibilidad y Asequibilidad. Fundación Vodafone. Madrid
- González, L. y Cruz, A. (2016). *Modelo EDP. Envejecimiento Digno y Positivo*. Jaén. Fundación Ageing Lab.

- González, C. y Fanyul, C. y Cabezuelo, F. (2015). Uso, consumo y conocimiento de las nuevas tecnologías en personas mayores en Francia, Reino Unido y España. *Revista Comunicar*. Vol. 23, pp. 19-28.
- González, E. y Martínez, N. (2017). Personas Mayores y TIC: oportunidades para estar conectados. *Revista de Educación Social*, vol. 24, s/p. Recuperado de: <http://www.eduso.net/res/24/articulo/personas-mayores-y-tic-oportunidades-para-estar-conectados>
- Idiáquez, M (2014). *El papel de la trabajadora social en el nuevo modelo de atención. Envejecimiento en-red*. Recuperado de: <https://envejecimientoenred.wordpress.com/2014/01/21el-papel-de-la-trabajadora-social-en-el-nuevo-modelo-de-atencion/>
- Informes Envejecimiento en red. (2017). Un perfil de las personas mayores en España. Recuperado de <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos17.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística, INE (2016). Proyección de la población de España 2016-2066. Recuperado de: www.ine.es/prensa/np994.pdf
- Ley de Atención y Protección a las Personas Mayores 6/1999, de 7 de julio. BOE, núm. 233, 29 de septiembre de 1999. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1999-19448>
- Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia 39/2006, de 14 de diciembre. BOE, núm. 299, 15 de diciembre de 2006. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2006/BOE-A-2006-21990-consolidado.pdf>
- Ley de Servicios Sociales de Andalucía 2/1988, de 4 de Abril. BOJA, nº 29, 12 de Abril de 1988. Recuperado de: <http://www.juntadeandalucia.es/boja/1988/29/1>
- Ley de Servicios Sociales de Andalucía 9/2016, de 27 de diciembre. BOJA, núm.248, 29 de diciembre de 2016. Recuperado de: <http://www.juntadeandalucia.es/boja/2016/248/1>
- Martín, C. (2003). *Trabajo Social en Gerontología*. Madrid. Editorial SINTESIS.
- Martín, M. C. (2013). *La transversalidad de género en las políticas públicas. Su aplicación en la Ley 39/2006 de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia*. (Tesis Doctoral). Universidad de Jaén. España.

- Martínez, T. (2011). *La atención gerontológica centrada en la persona. Guía para la intervención profesional en los centros y servicios de atención a personas mayores en situación de fragilidad o dependencia*. Recuperado de: <http://www.acpgerontologia.com/documentacion/guiatenciongerontologiacentradaelapersona.pdf>
- Martínez, T. (2016). *La atención gerontológica centrada en la persona. Modelos de atención y evaluación*. Recuperado de: <http://www.acpgerontologia.com/documentacion/ACPenserviciosgerontologicos.pdf>
- Martínez, T. (2017). *¿Qué es y no es Atención Centrada en la Persona?*. Recuperado de: <http://acpgerontologia.blogspot.com.es/2017/04/que-es-y-no-es-atencion-centrada-en-la.html>
- Medeiros, A., Crilly, N. y Clarkson. P. J. (2008). Affective response to ICT products in old age. *Emotion in HCI-Designing for People*: 32. https://www.researchgate.net/profile/Christian_Peter2/publication/221437043_Emotion_in_HCI_designing_for_people/links/00b7d51a7758cdec89000000/Emotion-in-HCI-designing-for-people.pdf#page=35
- Organización Mundial de la Salud, OMS (2002). Envejecimiento Activo: un marco político, pp. 74-105. *Rev Esp Geriatr Gerontol* 2002;37 (S2). Recuperado de: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/oms-envejecimiento01.pdf>
- Organización Mundial de la Salud, OMS (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Estados Unidos de América*. Recuperado de: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf?ua=1
- Organización Mundial de la Salud, OMS (2017). *Datos interesantes acerca del envejecimiento*. Recuperado de: <http://www.who.int/ageing/about/facts/es/>
- Rodríguez, P. (2010). *La atención integral centrada en la persona*. Madrid, Informes Portal Mayores, nº 106.
- Rodríguez, P. (2013). *La atención integral y centrada en la persona*. Recuperado de: <http://www.fundacionpilares.org/docs/AICPweb.pdf>
- Serrano, A., Martínez, E. (2003). *La brecha digital: mitos y realidades*. Editorial UABC. México.