

Un(s) dereito(s) para as persoas maiores

Unha resposta ao reto demográfico
baseada nos dereitos

Santiago de Compostela,
setembro de 2022



Índice

1. O envellecemento da poboación: unha “revolución silenciosa”	4
2. O dereito das persoas maiores	7
2.1. O proceso de especificación	7
2.2. O ordenamento xurídico internacional	8
2.2.1. A ausencia dun tratado internacional na materia	8
2.2.2. Os textos internacionais existentes	9
2.3. O ordenamento xurídico estatal	10
2.4. O ordenamento xurídico autonómico	12
3. Os dereitos das persoas maiores	14
3.1. O exercicio da capacidade xurídica	14
3.2. O dereito á saúde	16
3.2.1. Introducción	16
3.2.2. Factores que inciden na saúde das persoas maiores	16
3.2.3. O sistema sanitario ante o envellecemento da poboación	23
3.3. O dereito aos coidados	25
3.4. O dereito ao traballo	30
3.5. O dereito de acceso aos servizos financeiros	34
4. A Carta de dereitos das persoas maiores	41
O envellecemento desde un enfoque de dereitos	41
Dignidade e igualdade	43
Exercicio dos dereitos	43
4.1. Dereito á autonomía	44
4.2. Dereito á protección social e ao traballo	44
4.3. Dereito aos coidados	44
4.4. Dereito á saúde	45
4.5. Dereito á seguridade	46

4.6.	Dereito á participación na sociedade.....	46
4.7.	Dereito á mobilidade	47
4.8.	Dereito á accesibilidade universal.....	47
4.9.	Dereito á educación e á cultura	47
4.10.	Dereito ao ocio e ao deporte.....	48
4.11.	Dereitos dixitais	48
5.	Bibliografía	55

1. O envellecemento da poboación: unha “revolución silenciosa”

O envellecemento da poboación é, a día de hoxe, unha tendencia demográfica innegable nos países desenvolvidos. En Galicia, este fenómeno explícase pola conxunción de catro factores (Arias *et al.*, p. 7).

- a) os baixos índices de fecundidade e de natalidade: os galegos pasaron de ter 2,33 fillos de media en 1975 a 1,01 en 2021¹;
- b) o pasado migratorio plurisecular, que afectou especialmente as zonas rurais;
- c) o elevado grao de fragmentación e de dispersión dos asentamentos poboacionais;
- d) a maior presenza das persoas maiores na poboación con respecto á media estatal.

Ao mesmo tempo, a mellora das condicións de vida conduciu a un incremento da esperanza de vida: dos 72,96 anos dos galegos de 1975 pasamos aos 83,42 dos de 2021².

Como consecuencia do anterior, se as persoas maiores de 65 anos supoñían un 12,06 % da poboación en 1975, en 2022 xa ascenden a un 26,09 %³. É dicir, unha de cada catro persoas que vive en Galicia é unha persoa maior, e prevese que o será unha de cada tres para 2035⁴.

A situación na nosa entorna, se ben se sitúa na mesma liña, é máis contida. En España, as persoas de 65 anos ou máis representan un 20,09 % dos habitantes actualmente⁵, mentres que supoñerán un 26,49 % para 2035⁶. Se nos fixamos no continente, este colectivo situábase no 18 % en 2019 e crecerá ata o 25 % para 2050. A nivel mundial, as proxeccións para este último ano sitúanse no 16 %⁷.

En síntese, podemos afirmar que o envellecemento da poboación en Galicia é superior ao que se experimenta en España e este, á súa vez, éo con respecto ao de Europa. Así, a proporción de persoas maiores que viven en Galicia a día de hoxe é equivalente, *grosso modo*, á que terán o Estado en 2035 e o continente para 2050.

Na figura 1, podemos apreciar a inversión da estrutura demográfica en apenas 60 anos: as persoas de menor idade pasaron a ser o estrato máis nutrido da poboación a sufrir as consecuencias do descenso da natalidade, co que o seu rol predominante o asumiron as persoas de máis de 50 anos.

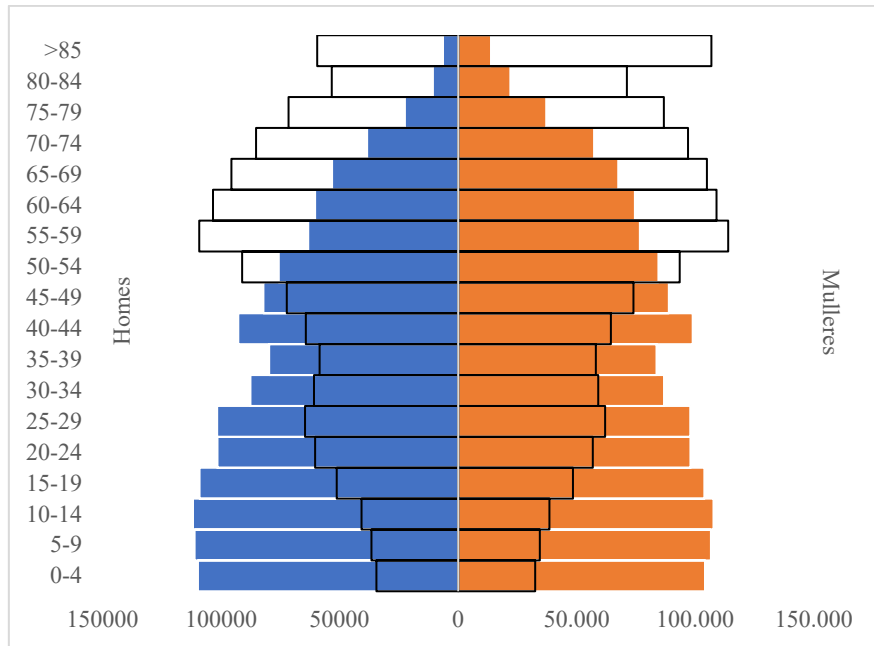


Figura 1. Comparativa da pirámide de poboación galega entre o 1975 (a cor) e as previsións para o 2035 (en branco e negro). Fonte: elaboración propia a partir de INE (2020; 2022f).

Paralelamente, desde as últimas décadas do século XX, a poboación foise concentrando nas cidades, de acordo coas esixencias dunha economía industrial e de servizos que prevaleceu sobre a agraria nun curto espazo de tempo (Observatorio Galego de Dinamización Demográfica, 2022, p. 19). Xa que logo, como recordan Arias *et al.* (2020, p. 13), actualmente, o saldo migratorio é desfavorable para o 80 % dos municipios da nosa comunidade, en beneficio de medio cento deles que, ou ben forman parte da periferia das sete cidades da comunidade, ou constitúen áreas cunha actividade económica potente.

En relación con isto, tamén cómpre apuntar que o envellecemento se concentra predominantemente no interior da comunidade (Arias *et al.*, 2020, p. 16), como pode apreciarse na figura 2. Porén, estas zonas son tamén as máis despoboadas (figura 3) e as que, por conseguinte, adoitan contar con menos servizos (Pazo e Moragón, 2018, p. 140).

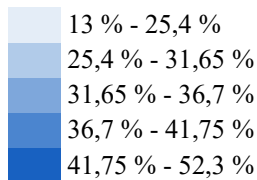
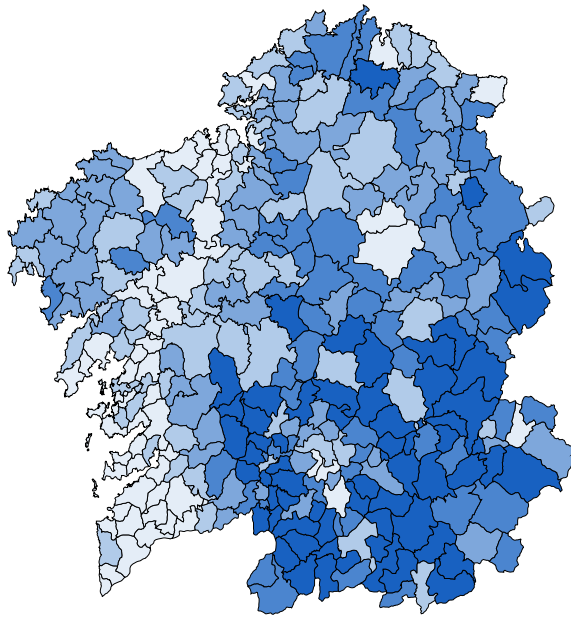


Figura 2. Porcentaxe de poboación de 65 e máis anos en 2021. Fonte: IGE (2022a)

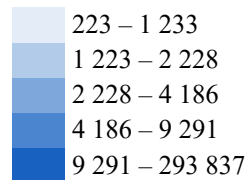
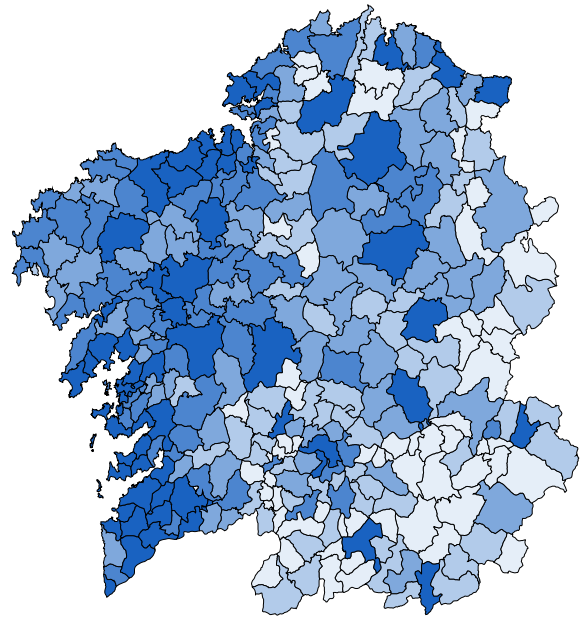


Figura 3. Poboación total en 2021. Fonte: IGE (2022a)

Trátase dunha tendencia que, *mutatis mutandis*, se reflicte no seo das sociedades industrializadas e no mundo contemporáneo, froito do esforzo histórico da humanidade por vivir máis e vivir mellor (Blázquez, 2007, p. 18).

Porén, estamos ante un fenómeno novo e de dimensións considerables; de aí que o Comité de Dereitos Económicos, Sociais e Culturais da ONU (1995) acertase en describilo como unha “revolución silenciosa” que obriga os países desenvolvidos a adaptar as súas políticas sociais e económicas.

2. O dereito das persoas maiores

2.1. O proceso de especificación

Os dereitos non xorden dunha vez e para sempre, senón que son froito dun desenvolvemento histórico que obedece ás demandas sociais. O concepto dos dereitos está indisolublemente vinculado á igualdade, pero a concepción deste principio variou en función dos tempos.

Nun principio, a igualdade entendeuse desde unha vertente formal, o que nos levaría a concluír que todas as persoas deberían ser titulares dos dereitos coas mesmas condicións. Non obstante, os individuos non son iguais na realidade, senón que poden verse afectados por situacións de vulnerabilidade en función de situacións ou de condicións persoais como o xénero ou a idade e que lles impiden exercer os seus dereitos en pé de igualdade.

Así pois, fronte á igualdade formal, xorde a igualdade material, que toma consciencia da situación de vulnerabilidade de certos colectivos e pretende equiparar toda a cidadanía non só aos ollos da lei senón tamén na realidade. Búscase que a igualdade sexa real e efectiva.

Neste contexto, o dereito comeza a recoñecerlles dereitos concretos a colectivos vulnerables. Este proceso, ao que Bobbio lle deu o nome de especificación, sitúase como o cuarto estadio na concepción do desenvolvemento dos dereitos de Peces-Barba (1991, p. 10). Deste modo, xorden normas xurídicas internacionais e nacionais que prestan atención, como factores de discriminación, ao xénero, á discapacidade e á nacionalidade⁸.

En cambio, con relación á idade, as normas céntranse na protección dos menores⁹ e esquecen a vulnerabilidade que sofren a mocidade e as persoas maiores. Como afirma a Valedora do Pobo (2021a), esta degradación da idade como causa de discriminación na conciencia social débese a que,

a diferenza doutras causas de discriminación que sitúan, indefectiblemente, ás persoas no grupo discriminado ou desfavorecido é que, se acadamos todas as etapas da vida, todas as persoas estaremos, con independencia da nosa vontade e polo mesmo transcurso do tempo, no grupo discriminado -pola nosa xuventude, madurez ou ancianidade- e no favorecido -as persoas adultas-, e todo isto levou a considerar unha sorte de suma cero e a asumir os prexuízos socioculturais asociados a certas idades coma normais, coa conseguinte invisibilidade das situacións conseguintes.

2.2. O ordenamento xurídico internacional

2.2.1. A ausencia dun tratado internacional na materia

Así pois, carecemos dun tratado que aborde os dereitos das persoas maiores e as situacións de discriminación ás que deben facer fronte, a diferenza do que acontece con respecto ao xénero ou á discapacidade. Contamos cuns Principios das Nacións Unidas en prol das persoas de idade de 1991¹⁰, que foron o resultado dunha serie de iniciativas que aspiraban a alcanzar un tratado internacional¹¹. Non obstante, debe notarse que non se trata dun recoñecemento de dereitos, senón dunha serie de recomendacións dirixidas aos Estados. Ademais, como resolución da Asemblea Xeral que é, carece de carácter vinculante.

Contido dos Principios das Nacións Unidas en prol das persoas de idade

Esta declaración de principios fundaméntase en cinco alicerces. En primeiro lugar, atopamos a **independencia**. As persoas maiores deben gozar de condicións de vida adecuadas e ter a posibilidade de decidir o seu futuro laboral. Ademais, debe garantírselles a posibilidade de residir no seu propio domicilio por tanto tempo como sexa posible e, en todo caso, en entornas adecuadas ás súas preferencias e ás súas capacidades.

En segundo lugar, encontramos os principios relacionados coa **participación**. As persoas maiores deben seguir integradas na sociedade, para o que se deberá contar con elas para definir e aplicar as políticas que lles afecten. Tamén se prevé a posibilidade de que presten servizos á comunidade, nomeadamente como voluntarias, e de que compartan os seus coñecementos coa xente moza. Finalmente, recoñéceselles a capacidade para asociárense.

En terceiro lugar, recoñéceselles a posibilidade de gozar dos **coidados** e da protección da familia e da comunidade “de conformidade co sistema de valores culturais de cada sociedade”. Non obstante, cabe destacar que tamén outras persoas alleas á familia poden dispensar ese tipo de atencións.

Por outra banda, convén resaltar que a persoa maior non sempre conta coa familia neste sentido. A declaración de principios si que prevé a acción dos Estados á hora de garantir servizos sanitarios, tanto curativos como preventivos, así como servizos sociais e xurídicos. Porén, no que se refire aos coidados, o Estado simplemente deberá complementar os que preste a familia. Isto, en certa maneira, degrada os coidados e invisibilízaos, pois sitúaos como algo menos necesario ca outros servizos que si corren a cargo dos poderes públicos.

En cuarto lugar, en relación coa **autorrealización**, as persoas maiores deberán ter acceso á educación, á cultura, ao ocio e, en xeral, ás oportunidades que lles permitan desenvolver a súa personalidade. Finalmente, no referente á **dignidade**, prevese que as persoas maiores deberán recibir un trato acorde coa súa dignidade, sen discriminación por calquera condición persoal ou social.

Á parte desta declaración de principios, atopamos os Plans de acción internacional de Viena¹² e de Madrid¹³ sobre o envellecemento, de 1982 e 2002, respectivamente, así como os Obxectivos mundiais sobre o envellecemento para o ano 2001¹⁴ e a Proclamación sobre o avellentamento¹⁵, adoptados ambos os dous en 1992. Todos eles conteñen consideracións, recomendacións ou medidas para abordar o reto do envellecemento; nos dous primeiros casos como froito de asembleas mundiais na materia e nos restantes como resolucións do secretario xeral e da Asemblea Xeral das Nacións Unidas. No entanto, todos eles carecen, tamén, de carácter vinculante.

Sería máis de 20 anos despois, a finais de 2012, cando a Asemblea Xeral da ONU (2013, p. 3) constataría a insuficiencia de todos estes documentos, ao entender que “los derechos y la dignidad de las personas de edad [...] actualmente no se contemplan suficientemente en los mecanismos existentes y exigen, por tanto, una mayor protección internacional”. Por conseguinte, solicitoulle a un grupo de traballo especializado que informase á maior brevidade sobre un posible tratado internacional na materia, o que non aconteceu ata o momento¹⁶.

As dificultades radican, fundamentalmente, en darlle un tratamento unitario a un colectivo que engloba tanto persoas con autonomía persoal como outras que se atopan en situación de dependencia. Cabe salientar que recoñecerlles a igualdade de dereitos e de capacidade é unha cuestión disputada entre os Estados, sobre todo polo que se refire a estas últimas (Bernardini, 2022, p. 288). Malia iso, a comunidade internacional está agora máis concienciada sobre a conveniencia de alcanzar un texto convencional na materia e aproximáronse as posturas sobre o seu contido (Torrecuadrada, 2021, p. 67).

2.2.2. Os textos internacionais existentes

A inexistencia dun tratado internacional na materia dá mostra da invisibilización dos dereitos das persoas maiores, o que se estende aos Obxectivos de desenvolvemento sustentable¹⁷. Do mesmo xeito, textos como a Declaración universal dos dereitos humanos non recoñecen a idade como factor de discriminación, a diferenza do que acontece, por exemplo, coa etnia, co xénero ou coa relixión. Convén destacar, con todo, que tratados máis modernos, entre os que atopamos a Carta dos dereitos fundamentais da Unión Europea do 2000 e a Carta social europea revisada de 1996, xa incorporan previsións específicas con respecto ás persoas maiores.

En todo caso, a ausencia de referencias con respecto á idade non implica que as persoas maiores estean desprotexidas, dado que as listas de motivos de discriminación prohibidos adoitan incluír unha categoría aberta, que permite integrar factores que non están expresamente incluídos (Nacións Unidas, Asemblea Xeral, 2011, § 24). Así acontece, por exemplo, na Declaración universal dos dereitos humanos, en que se prohiben as distincións de raza, sexo, idioma, relixión... e “de calquera outra índole ou condición”.

Pois ben, os órganos que crean os tratados adoitan considerar incluída a idade nesta cláusula xenérica. Nesta liña pronunciáronse o Comité de Dereitos Humanos con respecto ao Pacto internacional de dereitos civís e políticos en 2003 (p. 235) e o Comité de Dereitos

Económicos, Sociais e Culturais en 2009 (§ 29). Do mesmo xeito o fixo o Tribunal Europeo de Dereitos Humanos en 2010¹⁸, se ben considera que a discriminación por ese motivo non está necesariamente ao mesmo nivel ca o resto¹⁹.

Así mesmo, os órganos encargados de velar polo cumprimento destes textos foron interpretando o seu contido á luz das necesidades particulares das persoas maiores. Por exemplo, o Comité de Nacións Unidas que se ocupa do Pacto internacional de dereitos económicos, sociais e culturais abordou a cuestión en 1995. Pola súa banda, o Comité encargado da Convención sobre a eliminación de todas as formas de discriminación contra a muller tamén tratou a discriminación interseccional en 2010.

Á luz deste marco normativo, o secretario xeral da ONU concluía nun informe de 2011 que “no existe un réximen de protección internacional específico para los derechos humanos de las personas de edad” e denunciaba que os mecanismos existentes “no cuentan con un enfoque integral y sistémico” (Nacións Unidas, Asemblea Xeral, 2011, § 79).

2.3. O ordenamento xurídico estatal

A Constitución española de 1978 tampouco recoñece expresamente a idade como factor de discriminación. De todos os xeitos, ao igual que acontece no ámbito internacional, o Tribunal Constitucional español xa interpretou en 1983²⁰ que a discriminación por razón da idade, malia non estar expresamente prevista, está igualmente prohibida.

O artigo 50 da Constitución

Malia o esquecemento da Constitución nese eido, o certo é que conta cun artigo específico con respecto ás persoas maiores: o 50. Interesa destacar, con todo, que se configura como un principio reitor da política social e económica, de maneira que o seu alcance dependerá do seu desenvolvemento lexislativo, consonte o artigo 53.3 da nosa carta magna.

De acordo con este artigo 50, os poderes públicos están obrigados a garantir a suficiencia económica do colectivo que nos ocupa mediante pensións adecuadas e actualizadas periodicamente. Tamén teñen que establecer un sistema de servizos sociais que atenda as súas necesidades de saúde, vivenda, cultura e ocio²¹.

O sistema de pensións no noso país artículase en torno a dúas clases de prestacións:

- a contributiva, para as persoas que cotizasen ao sistema da seguridade social. O obxecto, neste caso, xa non ten por que ser garantir a suficiencia económica da persoa maior, senón compensala fronte ao exceso dos gastos ou ao defecto de ingresos producidos por mor da xubilación. Así pois, parece encadrarse máis no artigo 41 da Constitución, dedicado á seguridade social.
- a non contributiva, que se lles recoñece ás persoas maiores de 65 anos que se atopen nos limiares de renda identificados no artigo 369 LXSS. Estas buscan, de acordo con Goñi (2018, p. 1421), que as persoas maiores conten cuns ingresos

mínimos que lles permitan vivir, establecendo unha liña por debaixo da que empeza a operar a protección²².

A suficiencia das pensións, tanto contributivas como non contributivas, require que se actualicen periodicamente. Ou sexa, non basta con que estas prestacións lles aseguren un poder adquisitivo mínimo no momento en que empezan a percibirse, senón que este debe perdurar no tempo. Para isto, han de arbitrarse mecanismos de revalorización que compensen a inflación.

Neste sentido, a LXSS opta pola actualización anual, aínda que o Tribunal Constitucional entende que a carta magna non obriga a esta solución²³. Por unha banda, a revalorización das pensións contributivas vincúlase ao aumento do Índice de Prezos ao Consumo do ano anterior (art. 58). Pola súa banda, as non contributivas non teñen unha actualización fixa, pero, como mínimo, deberá ser a que se estableza para as contributivas (art. 62).

A adecuación das pensións contributivas lógrase, tamén, a través dunha serie de complementos. O primeiro é o que pode percibirse no caso de que a prestación non alcance a contía mínima. O segundo outórgaselles ás nais por cada fillo que tivesen co obxectivo de compensar a brecha de xénero.

Con respecto ás pensións non contributivas, a nosa comunidade autónoma, entre outras, adoita ofrecer cada ano unha axuda de importe non superior a 210 euros para os percetores de pensións non contributivas²⁴. Faino ao amparo das súas competencias en materia de asistencia social, dado que as correspondentes á Seguridade Social pertencenlle ao Estado. Trátase dunha opción avalada polo Tribunal Constitucional, sempre e cando a comunidade aprecie unha situación real de necesidade e se respecten as competencias exclusivas do Estado en materia de Seguridade Social²⁵.

Así e todo, de acordo co Tribunal de Garantías²⁶, á hora de valorar a adecuación das pensións, deberá terse en conta o sistema de pensións no seu conxunto e non cada prestación individual, así como as circunstancias económicas, as disponibilidades do momento e as necesidades dos diversos grupos sociais.

Polo que se refire ao sistema de asistencia social, trátase dunha competencia que a nosa comunidade autónoma ten asumida estatutariamente (art. 27.23 EAG). O Tribunal Constitucional²⁷ defíneo como un mecanismo protector ao servizo de persoas ás que o sistema de seguridade social non cubre e que non se sostén con contribucións ou con achegas económicas das persoas beneficiarias.

Interesa destacar que, como sostén Goñi (2018, p. 1420), o artigo 50 da norma fundamental só obriga a prestarlles servizos sociais ás persoas maiores. Non obstante, as comunidades autónomas, que son as que contan con competencia e lexislación na materia, estendéronos a todos os sectores da sociedade. Así, a Lei 13/2008, do 3 de decembro, de servizos sociais de Galicia institúe a apertura a toda a cidadanía como un principio básico do sistema.

Polo que se refire á lexislación existente con respecto ás persoas maiores, a nivel estatal non contamos con ningunha norma dedicada especificamente a elas, se ben a Lei 39/2006, do 14 de decembro, de promoción da autonomía persoal e de atención ás persoas en situación de dependencia regula o sistema para a autonomía e atención á dependencia cunha atención moi especial cara ás persoas maiores.

Así mesmo, diversas leis recollen previsións en relación co colectivo. Así, a súa vulnerabilidade especial ante a discriminación por razón de xénero²⁸ ou de discapacidade²⁹ aténdese nas normas existentes ao respecto. Do mesmo xeito, algúns textos prevén a súa situación particular no sector concreto que regulan³⁰.

Finalmente, cómpre mencionar a Lei 15/2022, do 12 de xullo, integral para a igualdade de trato e a non discriminación, que suple o esquecemento constitucional e prohíbe expresamente as diferenzas inxustificadas de trato por mor da idade en ámbitos como o emprego, a sanidade, o transporte e o acceso a bens e servizos, incluídos os seguros.

Malia o teor xenérico de moitos dos seus preceptos, modifica a lexislación procesual³¹ para facultar a Autoridade Independente para a Igualdade de Trato e a Non Discriminación que ela mesma crea para defender xudicialmente os dereitos das persoas afectadas por episodios de discriminación. Do mesmo xeito, institúe un réxime sancionador de que as persoas maiores poden valerse.

2.4. O ordenamento xurídico autonómico

No ámbito autonómico, só cinco comunidades contan con leis específicas en relación coas persoas maiores. Todas elas prestan moita atención aos servizos sociais, nomeadamente no que se refire aos centros residenciais, como acontece no caso de Asturias³² e Extremadura³³. Así mesmo, as de Andalucía³⁴ e Canarias³⁵ tamén trazan as liñas de actuación dos poderes públicos nas súas políticas xerontolóxicas. Finalmente, a de Castela e León³⁶ pode considerarse a máis completa dado que, ademais do anterior, regula expresamente os dereitos das persoas maiores.

Polo que se refire a Galicia, os principios de actuación dos poderes públicos en relación con este colectivo están recollidos ata en catro leis distintas. Con carácter xeral, figuran na Lei 3/2011, do 30 de xuño, de apoio á familia e á convivencia de Galicia (arts. 19-25). Polo que se refire á promoción do envellecemento saudable, atopamos a Lei 5/2021, do 2 de febreiro, de impulso demográfico de Galicia (arts. 102-109). A Lei 8/2012, do 29 de xuño de vivenda de Galicia (art. 88.2)³⁷ presta atención ao acceso á vivenda. Finalmente, atopamos unha referencia ás persoas maiores na Lei 10/2011, do 28 de novembro, de acción voluntaria (art. 24.2.f) e na Lei 4/2019, do 17 de xullo, de administración dixital de Galicia (art. 67.3).

Estas referencias normativas poñen de manifesto a necesidade de que o ordenamento xurídico, en todos os seus sectores, sexa permeable ás necesidades das persoas maiores, dado que se enfrontan a situacións específicas de vulnerabilidade. Isto pode lograrse por

medio dunha lei especificamente destinada a este colectivo, que aborde, de maneira unitaria, os seus dereitos, ou ben dunha reforma masiva da normativa que introduza o envellecemento nas regulacións sectoriais. Deste xeito, a triaxe ou o acollemento familiar, que inciden na situación das persoas maiores (vid. *infra*, 3.2.3.1 e 3.3), poderían tratarse tanto nunha norma independente como nunha modificación da Lei de saúde e da Lei de apoio á familia e á convivencia de Galicia.

En todo caso, sexa cal sexa o enfoque da lexislación, entendemos que a que se elabore debe conter compromisos vinculantes para os poderes públicos, e non meramente preceptos programáticos. O que caracteriza os dereitos é, precisamente, a facultade das persoas para esixir o seu cumprimento, incluso por vía xudicial, o que lles resulta máis complexo se a normativa se limita a regular os principios de actuación das administracións públicas; en moitos casos, de carácter potestativo.

3. Os dereitos das persoas maiores

3.1. O exercicio da capacidade xurídica

Antes de entrar na análise dos dereitos das persoas maiores, cómpre facer referencia ao réxime xurídico daquelas que non poidan exercelos por si mesmas. Tradicionalmente, eran sometidas a un proceso de “modificación xudicial da capacidade de obrar”, é dicir, nomeábaselles un titor que as representaba naqueles actos que non podían facer elas propias e que exercía a súa función atendendo ao mellor interese da persoa tutelada (art. 216 CC na redacción da Lei 13/1983, do 24 de outubro).

Este modelo rompe coa reforma operada pola Lei 8/2021, do 2 de xuño, que pretende adaptar a lexislación española á Convención sobre os dereitos das persoas con discapacidade de 2006. De acordo co seu artigo 12.2 e coa Observación xeral primeira do Comité sobre os dereitos das persoas con discapacidade³⁸, todas as persoas maiores de idade deben ter a mesma capacidade de obrar. Así, cando as persoas carezan de aptitude para adoptar unha decisión, deberán proverse as medidas de apoio necesarias para que a adopte ela mesma.

Na liña do respecto da vontade, dos desexos e das preferencias da persoa afectada, o Código civil prevé a posibilidade de que dispoña en escritura pública as medidas de apoio que quere que se lle presten en previsión de circunstancias que lle impidan tomar as súas decisións (art. 255). Estas medidas, xunto cos apoios que se presten informalmente, terán preferencia sobre a curatela disposta xudicialmente, á que se recorrerá en defecto daquelas (art. 269 CC).

A autoridade xudicial tamén deberá ter en conta a vontade, os desexos e as preferencias da persoa á hora de dispoñer as medidas de apoio. A tal efecto, a persoa interesada, como viamos no caso das medidas voluntarias, pode recoller en escritura pública as estipulacións que considere oportunas en previsión de que se lle vaia constituír unha curatela e que vincularán ordinariamente o xuíz (arts. 271 e 272).

Excepcionalmente, cando non sexa posible coñecer a vontade da persoa malia realizarse un esforzo considerable, as persoas que exerzan eses apoios poderán actuar como representantes, pero só naqueles actos en que sexa necesario. Así, a representación xeral é a *ultima ratio* do sistema³⁹. En todo caso, xa non o poderán facer atendendo ao beneficio da persoa representada, senón que deberán obrar de acordo coa súa vontade, desexos e preferencias (arts. 249 e 268 CC).

No caso de que a persoa interesada non poida manifestar o seu criterio, como explica García Rubio (2021a, p. 51),

el que presta el apoyo deberá reconstruirlo, tomando para ello en cuenta la trayectoria vital, las creencias y valores de la persona con discapacidad, así como los factores que hipotéticamente esta habría ponderado (las llamadas *sedimented life preferences*) para adoptar la decisión de que se trate.

Así e todo, o Tribunal Supremo⁴⁰ entendeu que é posible prover medidas de apoio en contra do criterio da persoa afectada cando padece un trastorno mental que lle impide ser consciente da súa situación de necesidade. Xa que logo, de non concorrer a discapacidade, a persoa estaría de acordo en paliar a degradación en que se atopa inmersa.

García e Torres (2022, p. 317) consideran que esta interpretación do principio de atención á vontade, desexos e preferencias da persoa con discapacidade se aproxima perigosamente ao criterio do mellor interese da persoa que non pode adoptar a súa decisión. Neste sentido, estiman, con base no art. 249.III CC, que o tribunal debería intentar reconstruír a vontade da persoa con discapacidade, e non presumir que estaría de acordo coas medidas de apoio polo mero feito de sufrir un trastorno mental (pp. 312-313).

Non obstante, a reforma mencionada non lles afectou ás leis sanitarias, o que, como manifesta García Rubio (2021a, p. 46), suscita un problema interpretativo: debe entenderse a lei posterior derroga a anterior ou que estas, como lei especial, deben prevalecer sobre as novas disposicións do Código civil? A isto debe engadirse a eficacia directa e a prevalencia sobre calquera lei da que gozan os tratados internacionais⁴¹; neste caso, a Convención sobre os dereitos das persoas con discapacidade de 2006.

Trátase dunha cuestión relevante á luz da vacinación, en contra da vontade dos familiares, das persoas maiores internadas en centros residenciais e incapaces de prestar o seu consentimento. Son frecuentes os casos en que, ante tal circunstancia, os directores dos xeriátricos optan por solicitar a autorización xudicial. Nestes casos, tal e como pon de manifesto Torres (2021), a xurisprudencia está optando por aceptar a vacinación sobre a base do beneficio para a saúde que lles repercute ás persoas interesadas.

Pola contra, ignórase a posible vontade das persoas afectadas e incluso se atenta contra ela, como nun dos casos que identifica a dita autora, en que, ao parecer, a persoa afectada sempre se amosara contraria ás vacinas. Non obstante, segue razoando a mesma autora que, se a normativa sanitaria prevé o dereito dos pacientes a non someterse ou rexeitar o tratamento, non pode negárselles tal posibilidade a aqueles que teñan a súa capacidade limitada para manifestar a súa vontade por este feito.

Así pois, a xuízo de García Rubio (2021b, p. 92), o único motivo que podería xustificar a imposición da vacinación en contra da vontade da persoa afectada é que razóns de saúde pública aconsellasen que todos os residentes recibisen a vacina, a pesar de que a xurisprudencia adoita rexeitar este razoamento. Trataríase, dito sexa de paso, dunha motivación que satisfaría os canons do Tribunal Europeo de Dereitos Humanos⁴².

3.2. O dereito á saúde

3.2.1. Introducción

A saúde é, probablemente, unha das principais preocupacións das persoas maiores. A medida que aumenta a súa idade, as persoas tenden a valorar o seu estado de saúde de forma máis negativa, como pode apreciarse na figura 4.

E é que os danos moleculares e celulares que sobreveñen co envellecemento aumentan o risco de moitas enfermidades e diminúen a capacidade da persoa (OMS, 2015, p. 27). Así, a forza e a función musculoesquelética empeoran, a visión e a audición diminúen, a memoria comeza a verse prexudicada, a vida sexual deixa de ser a mesma e a función inmunitaria e a pel deteriórnanse (OMS, 2015, pp. 55-60).

Finalmente, sobrevén a morte; fenómeno que se fai máis frecuente a medida que avanza a idade (INE, 2021d). Deste xeito, máis do 90 % das persoas que faleceron en Galicia por mor da covid-19 tiñan 60 ou máis anos (Sergas, 2022a). Por outra banda, preto dun 88 % das persoas que finaron na nosa comunidade no que vai de ano por mor dun exceso ou dun defecto de temperatura atesouraban xa 65 ou máis anos (ISCIII, 2022).

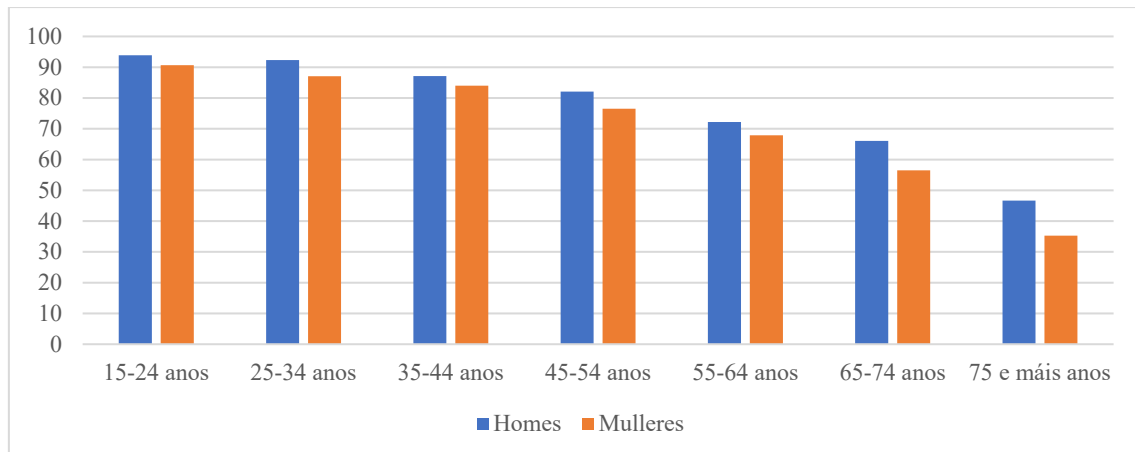


Figura 4. Valoración positiva do estado de saúde percibida nos últimos 12 meses, por sexo e grupo de idade, en España, en 2020. Fonte: elaboración propia a partir de Ministerio de Sanidade (2021c).

Agora ben, é importante poñer de manifesto que as persoas maiores conforman un colectivo heteroxéneo (entre outros moitos, Experta Independente sobre o Desfrute de Todos os Dereitos Humanos polas Persoas de Idade, 2015, § 15; Urruela, 2021, p. 402; Senado, 2021, p. 90), pois a diversidade das persoas aumenta coa idade (López, 2022, p. 33). Deste xeito, algunhas persoas de 80 anos teñen unha capacidade física e mental semellante á de moitas persoas de 20 (OMS, 2015, p. 7). Así pois, hai autores que, dada a natureza diversa deste fenómeno, se refiren aos envellecementos, en plural (Pinazo, 2021, p. 39). No seguinte apartado, abordaremos algúns dos factores que determinan estas variacións.

3.2.2. Factores que inciden na saúde das persoas maiores

A Comisión para Reducir as Desigualdades Sociais na Saúde en España (2015, p. 17) defíneas como “aquellas diferencias en salud injustas y evitables entre grupos poblacionales definidos social, económica, demográfica o geográficamente”. A Comisión indica que este fenómeno é responsable de maiores taxas de enfermidade e de mortalidade ca a maioría de factores de risco coñecidos.

As desigualdades sociais na saúde virían dadas pola conxunción de moitos determinantes (vid. figura 5). Non obstante, convén advertir que todos eles parten do contexto socioeconómico e político, en que os poderes públicos teñen un papel moi relevante. Xa que logo, mediante as políticas adecuadas, é posible —e así o advirte a Comisión— revertir esta tendencia, mais, para iso, cómpre coñecer os factores que dan lugar a ela.

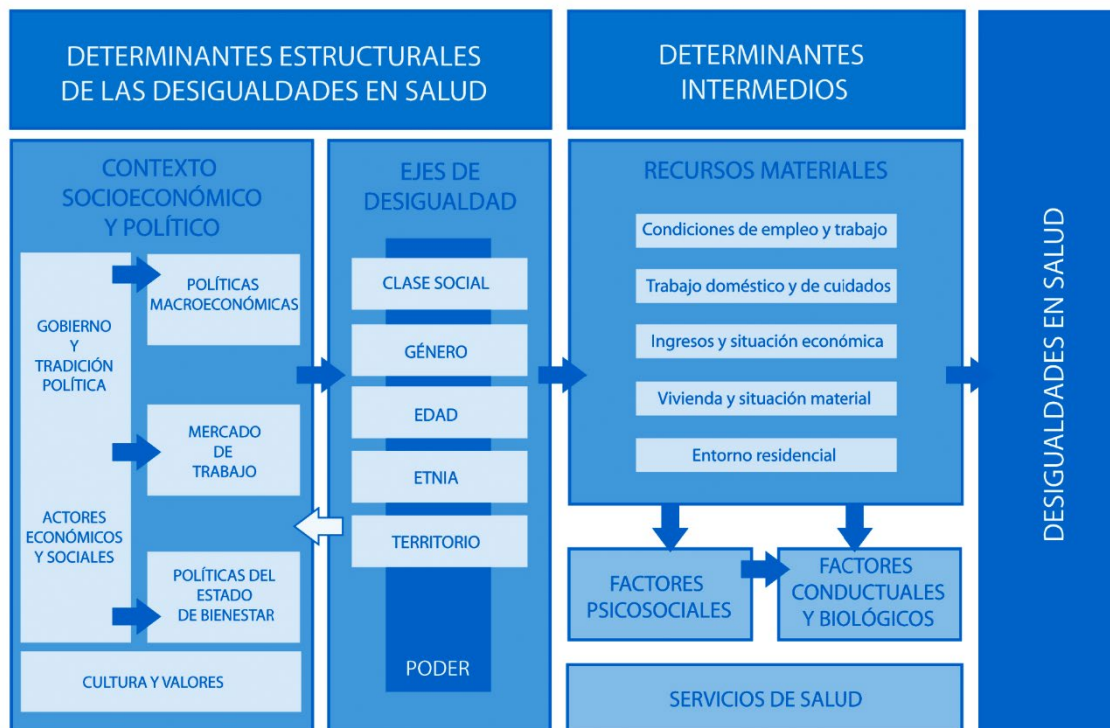


Figura 5. Determinantes das desigualdades sociais na saúde. Fonte: Comisión para Reducir as Desigualdades Sociais na Saúde en España (2015, p. 19).

3.2.2.1. A idade

Xa se indicou que, a medida que aumenta a idade, a saúde tende a empeorar. Agora ben, á parte diso, as persoas maiores tamén son vítimas dunha discriminación específica por motivo da súa vellez: o idadismo. Neste sentido, convén resaltar que un 40 % das persoas que a Comisión Europea (2019) enquisou en España consideraba que a diferenza de trato baseada na idade está estendida na nosa sociedade.

Pois ben, de acordo coa OMS (2021, p. 54), esta situación é un determinante social da saúde importante (vid. figura 6) que, con todo, apenas recibe atención.

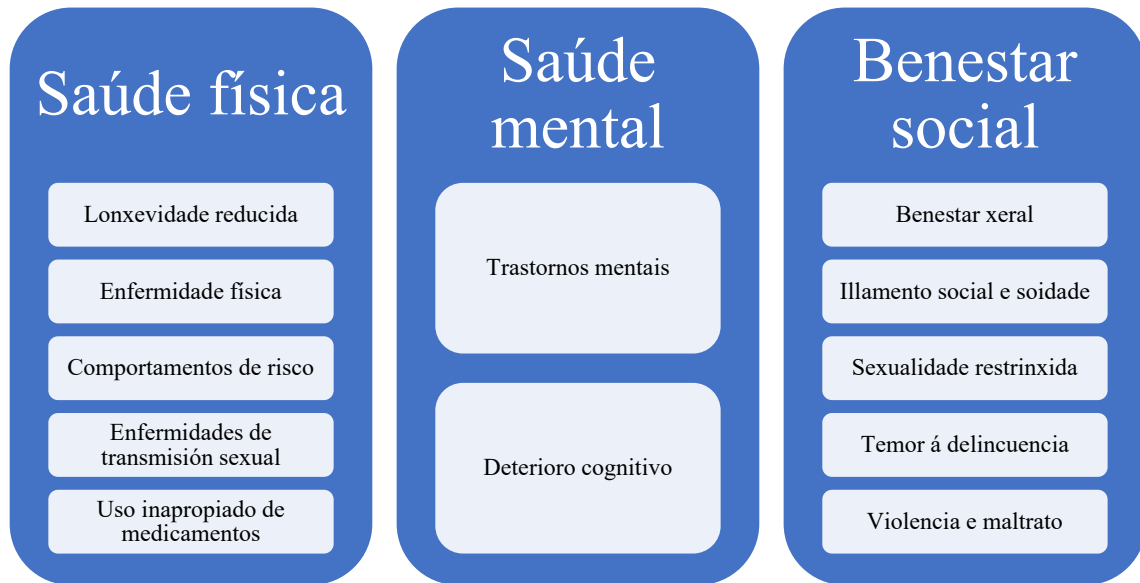


Figura 6. Efectos da discriminación por mor da idade na saúde das persoas maiores. Fonte: OMS (2021, p. 55).

Polo que se refire á saúde física, o idadismo dá lugar a unha maior propensión a falecer de maneira prematura e a contraer algunha enfermidade física. Por outra banda, aumenta os comportamentos de risco para a saúde, como seguir unha dieta pouco saudable, consumir alcol ou tabaco etc. (OMS, 2021, pp. 55-57).

Así mesmo, pode provocar maiores taxas de enfermidades de transmisión sexual nas persoas maiores con respecto ás doutros grupos de idade, pois a prevención e a investigación que se desenvolven neste eido adoitan estar centradas na mocidade (OMS, 2021, p. 57) e, en xeral, existe un tabú en relación coa vida sexual na vellez (cf. Gandoy *et al.*, 2021, p. 46 e 60).

Finalmente, o idadismo vincúlase a un uso pouco axeitado dos medicamentos. O feito de que as persoas maiores estean esquecidas nos estudos clínicos e a falta de coordinación no eido do sistema sanitario dan lugar a prescricións equivocadas e a polifarmacia. Así mesmo, cómpre poñer de relevo a formación e a comunicación coas persoas maiores, esenciais para que cumpran coas indicacións sanitarias (OMS, 2021, p. 57).

O idadismo tamén empeora a saúde mental. Os estereotipos con relación ás persoas maiores, que elas mesmas acusan en Galicia (Gandoy *et al.*, 2021, p. 70), dan lugar a unha maior propensión á depresión, ao deterioro cognitivo e á perda de memoria (OMS, 2021, p. 58).

Finalmente, esta clase de discriminación ten un impacto importante na calidade de vida das persoas maiores, pois provoca unha sensación de rexeitamento nelas. Consecuentemente, optan por non participar na sociedade. Ademais, este fenómeno vese propiciado por entornas pouco accesibles para as persoas maiores (OMS, 2021, p. 59).

Por outra banda, a imaxe de vulnerabilidade que se dá desde as forzas de seguridade e desde os medios de comunicación pode dar lugar a que non saian da súa casa por medo á

delincuencia. Paralelamente, por mor destas concepcións erróneas sobre as persoas maiores, son tamén máis propensas a sufrir abusos (OMS, 2021, p. 61).

3.2.2.2. O xénero

Como é ben sabido, a esperanza de vida das mulleres é maior ca a dos homes; en concreto, 5,6 anos en 2020. Agora ben, esta diferenza non se traslada ao período vital que se pasa en boa saúde, pois a tendencia é que sexa o mesmo para elas e para eles (vid. figura 7). Xa que logo, as mulleres envellecen máis, pero en peor saúde ca os homes (vid. Consello Económico e Social, 2021, p. 186).

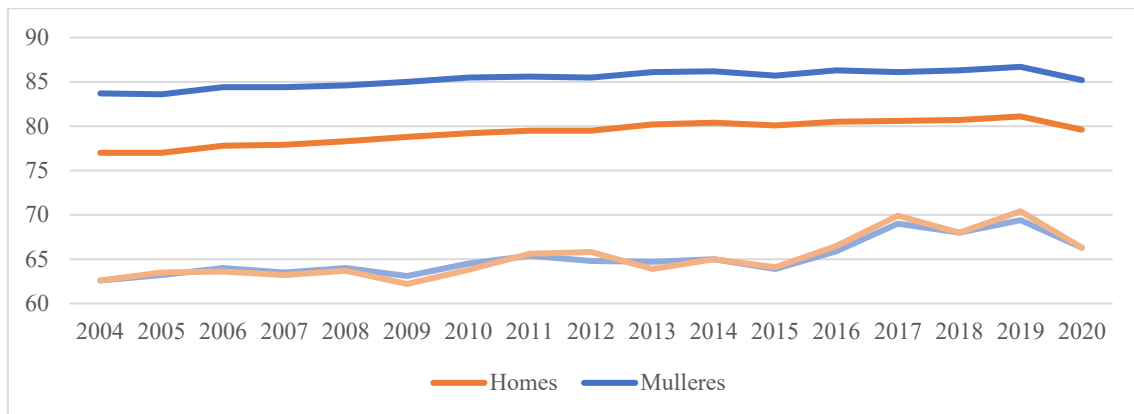


Figura 7. Comparativa entre a esperanza de vida (en cor forte) e a esperanza de vida en boa saúde ao nacer (en cor atenuada) de homes e mulleres en España entre 2004 e 2020. Fonte: elaboración propia a partir de Eurostat (2022a).

De feito, elas teñen un menor grao de satisfacción coa súa saúde. Trátase dunha realidade que se constata en estudos sobre a calidade de vida das persoas maiores en Galicia (Gandoy *et al.*, 2021, pp. 52 e 61) e en Cataluña (Alcañiz e Solé-Auró, 2018, pp. 4 e 6). Isto probablemente explique que recorran en maior medida ca eles ao sistema sanitario en Galicia (vid. figura 8).

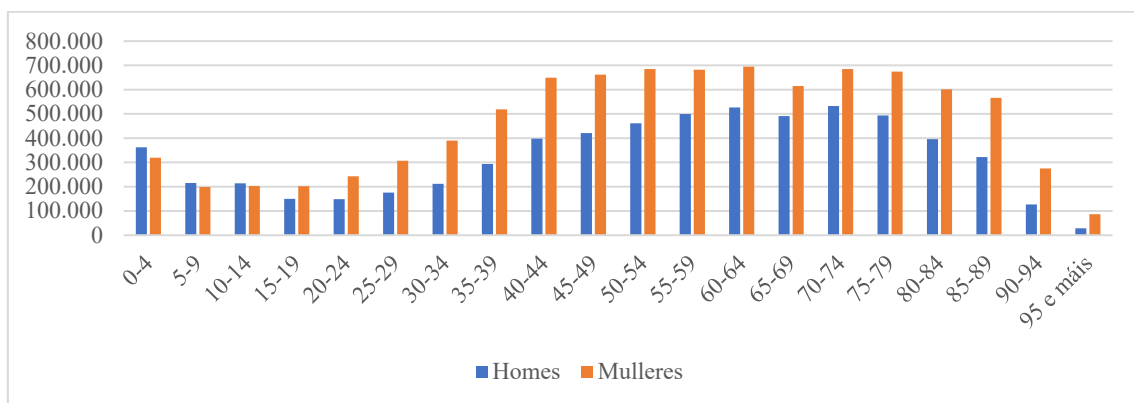


Figura 8. Número de consultas realizadas no sistema sanitario galego en 2020, por sexo. Fonte: Ministerio de Sanidade (2022a)

Tradicionalmente, as mulleres dedicáronse ás tarefas do fogar, que teñen un grao de esixencia moi elevado, pero que non veñen acompañadas dunha remuneración. Naqueles

casos en que desempeñan unha profesión, o certo é que tamén se ocupan dos labores domésticos. Mostra desta desigualdade de xénero no eido familiar é que a maioría dos cuidadores de persoas maiores son mulleres (INE, 2021a; Artaza *et al.*, 2016, p. 9).

Paralelamente, isto ocasiona unha desigualdade económica importante. O 75 % dos beneficiarios de pensións non contributivas en Galicia en 2021 son mulleres (Mites, 2022d, PNC-12). Aquelas que perciben unha prestación contributiva, fano por un importe inferior nun 32 % a aquel que reciben os homes (INSS, 2022). Esta situación, sen dúbida, mingua a posibilidade de gozar dun envellecemento saudable (OMS, 2015, p. 174).

Por outra banda, a menor esperanza de vida dos homes dá lugar a que a viuvez incida case en exclusiva sobre as mulleres. De feito, un 92 % dos perceptores de pensións por este motivo en España en 2021 eran mulleres (Mites, 2022c, PEN-7). Isto prexudícaas, non só por mor da súa dependencia económica, senón tamén debido á soidade en que quedan. Neste sentido, un 62,7 % das persoas maiores que viven soas en Galicia —un 50 % do total (IGE, 2022b)— son mulleres (IGE, 2021), cando son elas, precisamente, as que necesitan máis de cuidados (OMS, 2015, p. 137).

3.2.2.3. O hábitat

O hábitat tamén xoga un papel importante na saúde das persoas. Como se explicou, as áreas máis envellecidas son tamén as máis despoboadas. Iso implica que os cidadáns do rural non teñen o mesmo acceso aos recursos sanitarios que os que viven en zonas urbanas. A OMS (2015, p. 114) pon de manifesto a importancia que, nestes contextos, ten contar cun transporte público accesible, tanto na súa vertente física como económica.

Agora ben, o certo é que a saúde da persoa maior non se resente por habitar nunha entorna rural (Gandoy *et al.*, 2021, p. 61). Pola contra, un estudo realizado en Cataluña chegou á conclusión de que as persoas que viven nestes lugares teñen unha mellor saúde mental, de maneira que aconsella incentivar o éxodo rural das persoas maiores como medio para mellorar a súa calidade de vida (Alcañiz *et al.*, 2020, p. 11).

3.2.2.4. A clase social e o nivel de estudos

A clase social é un dos principais determinantes do estado de saúde das persoas. Como pode apreciarse na figura 9, a percepción da saúde propia da persoa maior aumenta a medida que o fai a clase social á que pertence.

O nivel de estudos compórtase dunha maneira similar (vid. figura 10). Nun estudo recente en Galicia, un 30 % das persoas maiores sen estudos ou con estudos primarios declaraban estar insatisfeitas coa súa saúde, mentres que, no caso de persoas con estudos universitarios, esa porcentaxe reducíase ata o 11 % (Gandoy *et al.*, 2021, p. 40).

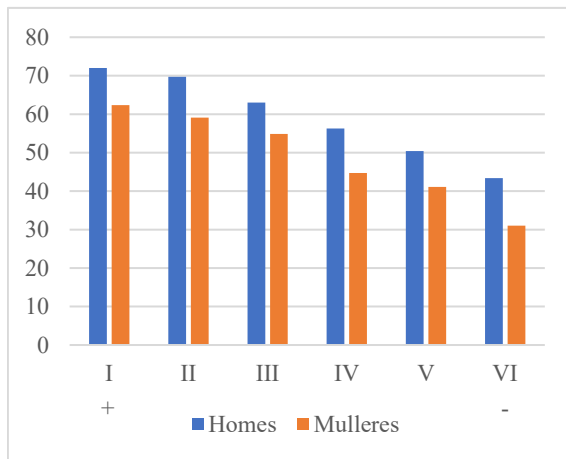


Figura 9. Valoración positiva do estado de saúde percibida nos últimos 12 meses das persoas de 65 anos ou máis en España en 2020, por clase social. Fonte: elaboración propia a partir de Ministerio de Sanidade (2021a).

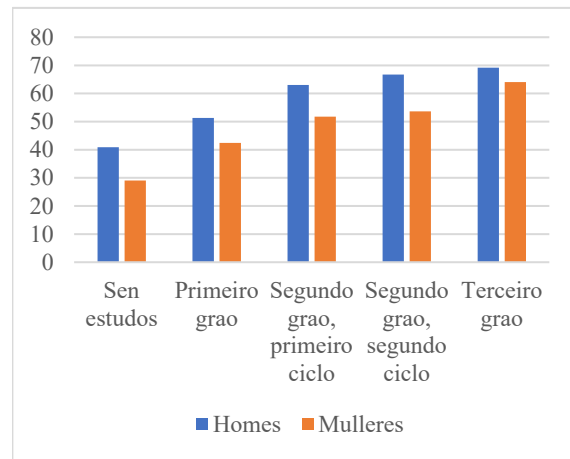


Figura 10. Valoración positiva do estado de saúde percibida nos últimos 12 meses das persoas de 65 anos ou máis en España en 2020, por nivel de estudos. Fonte: elaboración propia a partir de Ministerio de Sanidade (2021b).

3.2.2.5. A discapacidade

Coa idade, aumenta o risco de discapacidade (OMS, 2011, p. 39 e 50). Por iso, para moitas persoas maiores, a discapacidade aparece na vellez. Porén, tamén existen as persoas que, tendo xa unha discapacidade, alcanzan a terceira idade. Estas últimas adoitan estar invisibilizadas debido a que, ata hai relativamente pouco tempo, a súa esperanza de vida era ben máis reducida (Navas *et al.*, 2014, p. 9).

Non obstante, cómpre ter en conta que o envellecemento lles afecta antes e con maior intensidade (OMS, 2011, p. 65). Así, unha persoa con síndrome de Down de 40 ou máis anos ten unha idade cronolóxica equivalente á doutra persoa sen discapacidade de 60 ou máis anos (Pérez, 2021, p. 17).

Dada a diversidade das persoas con discapacidade maiores con respecto ao patrón xeral, a atención á súa saúde é inferior. Así, alén das barreiras propias do sistema sanitario en relación coa discapacidade, Navas *et al.* (2014, p. 20) poñen de manifesto a falta de protocolos e de formación en relación co envellecemento e a discapacidade, o que pode levar a diagnósticos errados. Así mesmo, destacan que estas persoas levan un estilo de vida máis sedentario por mor da súa discapacidade (p. 18), o que, unido ás limitacións propias da idade, pode provocar que a prevención sexa máis complexa para elas.

Polo que se refire á saúde mental, as persoas con discapacidade padecen estrés por mor do seu envellecemento, mais non existen estratexias para paliar a súa situación (Navas *et al.*, 2014, p. 37). Por outra banda, se a demencia é xa unha preocupación para o colectivo de persoas maiores (cf. OMS, 2015, pp. 61 e 63), esta situación agrávase no caso de persoas con síndrome de Down, pois a enfermidade adoita comezar aos 40 anos, esténdese durante un período de tempo máis curto e ten unha sintomatoloxía diferente (Navas *et al.*, 2014, p. 39).

3.2.2.6. Unha acción intersectorial en materia de saúde

Xa vimos que se trata dun fenómeno social, en que inflúen as situacións de desigualdade que se sufrisen ao longo da vida. Deste xeito, as políticas públicas han de garantir, non só a non discriminación no acceso ao sistema sanitario, senón tamén a igualdade na saúde, para o que cómpre atender as necesidades dos colectivos desfavorecidos.

Neste labor, resulta evidente que os poderes públicos non só poden intervir mediante o sistema sanitario. Máis ben, é necesario que se articule unha resposta de saúde entre distintos sectores, como poden ser os servizos sociais ou as políticas climáticas, tendo en conta que tamén teñen incidencia na saúde. De feito, a OMS (2016, p. 9) considera que debe fomentarse a acción intersectorial no marco das políticas públicas de saúde.

Posibles accións intersectoriais en materia de saúde

Un exemplo de acción intersectorial é fomentar a coordinación entre o sistema sanitario e o de asistencia social co obxectivo de implantar un modelo de cuidados centrado na persoa (neste sentido, Rodríguez *et al.*, 2018, p. 13; Consello Económico e Social, 2021, pp. 197-198). Tradicionalmente, entendeuse que o primeiro se encargaba de garantir a saúde entendida como a ausencia de enfermidade, mentres que o segundo se ocuparía de promover a autonomía persoal e de atender a dependencia.

Non obstante, xa se explicou que a OMS concibe o envellecemento saudable desde unha perspectiva máis ampla, centrado na capacidade da persoa. Así pois, as intervencións que se realicen sobre a saúde das persoas deben ser individualizadas e atender, non só á capacidade intrínseca, senón tamén á entorna da persoa e aos factores de risco específicos (OMS, 2015, p. 107).

Xa que logo, a información coa que contan os servizos sociais pode serlle moi útil ao persoal facultativo para artellar unha mellor resposta de saúde, e á inversa. Neste sentido, resulta positivo que os traballadores sociais dos centros de saúde poidan acceder e incluír información na historia clínica das persoas⁴³, así como que o persoal sanitario teña acceso á historia social única electrónica, elaborada no marco dos servizos sociais⁴⁴.

Así mesmo, referiámonos ás políticas en materia de cambio climático. Watts *et al.* (2021) identifican as persoas maiores como un colectivo vulnerable ante este fenómeno (p. 134) e, de feito, a nivel mundial, rexistrouse un aumento da mortalidade por mor do exceso de calor (p. 137). Deste modo, a resposta que se lle dea a este fenómeno medioambiental terá transcendencia para as persoas maiores.

Por outra banda, xa vimos que a saúde vén determinada por un conxunto de factores como o xénero ou o nivel de renda. As políticas sociais que se desenvolven nestes eidos poden contribuír a atallar as desigualdades que se dean na saúde. Paralelamente, cómpre fomentar a investigación sobre os determinantes sociais da saúde (Borrell e Malmusi, 2010, p.

106) e contar con máis información sobre os determinantes sociais da saúde (Espelt *et al.*, 2016, p. 42).

3.2.3. O sistema sanitario ante o envellecemento da poboación

3.2.3.1. A triaxe

Como afirma Michalowski (2020, p. 93), a idade pode determinar os riscos ou os beneficios que poden obterse dun tratamento clínico, de maneira que, nos casos en que así acontece, non resulta conflitivo restrinxir o acceso a eles ás persoas maiores. Agora ben, nos supostos en que os recursos sanitarios non son suficientes para atender todas as persoas que o precisan, resulta controvertido se a idade pode constituír un criterio de asignación.

Así, durante a pandemia da covid-19, a OMS (2021, p. 27) e a ONU (Ferre e Abou Rafeh, 2020, p. 2) constataron que este tipo de decisións se adoptaron unicamente con base na idade. Non obstante, entendían que isto é discriminatorio cara ás persoas maiores porque, como sinalamos, a correlación entre a idade e a saúde é limitada. No seu lugar, propoñían atender a posibilidade de sobrevivir a enfermidade ou a idade biolóxica, que non só ten en conta os anos que temos, senón tamén factores como o estilo de vida, a dieta, as enfermidades previas...

Neste contexto, o Ministerio de Sanidade descartou que se puidese impedir o acceso aos recursos sanitarios con base na idade, de maneira que, en contextos de escaseza de recursos, todos os doentes deben quedar suxeitos aos mesmos criterios (2020, p. 9). Entre eles, identificou o máximo beneficio na recuperación de vidas, a gravidade da enfermidade e as expectativas de recuperación (2020, p. 7). Pola súa banda, o Consello de Bioética de Galicia recolleu, entre outros criterios, o de valorar a expectativa de vida da persoa e a posibilidade que xa tivese para desenvolver o seu proxecto vital, favorecendo, así, as persoas de menos idade (2021, p. 7).

Agora ben, Michalowski (2020, p. 97) advirte de que estas pautas poden levar a discriminar persoas con discapacidade, pois, como vimos, o seu envellecemento decorre a un ritmo máis rápido ca o do resto da poboación. Tamén son susceptibles de segregar as persoas de minorías ou de contextos desfavorables, tendo en conta que o seu estado de saúde previo e actual adoita ser peor ca o de persoas máis favorecidas.

Por outra banda, a OMS (2015, p. 100) considera que afirmar que “las personas mayores ya disfrutaron de la vida y tienen menos futuro por delante” é discriminatorio contra as persoas maiores, posto que, como xa se indicou, a idade non determina por completo o estado de saúde. Así mesmo, convén considerar que as persoas maiores son máis propensas a non superar as enfermidades se non se lles proporcionan os medios adecuados, dado que adoitan padecer patoloxías previas e ter unha calidade de vida máis delicada.

En relación con esta materia, o Tribunal Constitucional alemán⁴⁵ ordenoulle ao lexislador deste país que se asegurase de que o persoal sanitario distribúa os recursos en situacións de escaseza con base exclusivamente nas posibilidades de sobrevivir a enfermidade que

se trata, de tal maneira que non discriminen as persoas con discapacidade. Para os efectos de cumprir esta obriga, non entende suficientes as prohibicións xenéricas de discriminación que conteñen a súa Lei Fundamental e diversos textos legais, nin as recomendacións, por non seren vinculantes xuridicamente.

Este razoamento pode aplicarse con facilidade á situación das persoas maiores. Só recollendo os criterios de distribución de recursos nunha norma con rango de lei nos podemos asegurar de que son transparentes, públicos e consensuados (cf. Ministerio de Sanidade, 2020, p. 7). Urxe, pois, unha discusión serena sobre esta cuestión que preste atención ás opinións dos colectivos afectados (Michalowski, 2020, p. 100).

3.2.3.2. As contencións mecánicas e farmacolóxicas

As contencións mecánicas e farmacolóxicas son medidas de control do comportamento exercidas por outras persoas a través da inmovilización física ou da sedación. En Galicia non contamos con estatísticas sobre o seu uso⁴⁶.

Dado que estas medidas restrinxen dereitos das persoas maiores, o Defensor do Pobo, no seu informe de 2019 (2020, p. 554), recomendaba disciplinar o recurso a elas. Á hora de facelo, poden seguirse os criterios da fiscal xeral do Estado (2022, pp. 18271-18273), segundo os que as contencións mecánicas deben:

- empregarse unicamente cando non funcionase outro medio de prevención ou en supostos de risco inminente e grave para a persoa ou para terceiros;
- contar cunha prescrición facultativa individualizada;
- adoptarse co consentimento informado preceptivo;
- atender aos principios de coidado, excepcionalidade, necesidade, proporcionalidade, provisionalidade e prohibición do exceso.

Así, han de aplicarse coa mínima intensidade posible e polo tempo estritamente necesario. A fiscal xeral do Estado rexeita expresa e especialmente as aplicacións rutineiras destas técnicas ás persoas maiores.

3.2.3.3. A participación das persoas maiores nas decisións relativas á súa saúde

O dereito de todas as persoas a decidir sobre calquera intervención que se practique sobre elas, incluíndo os actos médicos, forma parte do dereito fundamental á integridade física, de acordo coa xurisprudencia do Tribunal Constitucional (art. 15 CE)⁴⁷. Así mesmo, o noso Tribunal de Garantías considera que o doente debe contar coa información médica adecuada, pois só así pode adoptar a súa decisión libremente. Deste xeito, “el consentimiento y la información se manifiestan como dos derechos tan estrechamente imbricados que el ejercicio de uno depende de la previa correcta atención del otro”.

A normativa sanitaria permite que sexan os familiares, e non o doente, os que decidan cando, chegado o momento, este non poida facelo. Agora ben, resulta evidente que non

pode equipararse a idade coa falta de aptitude neste eido. Xa que logo, por regra xeral, os profesionais sanitarios deben informar as persoas maiores sobre a súa saúde de maneira accesible, obter delas o consentimento e respectar as súas decisións (Fundación HelpAge International España, 2021, p. 16). Non obstante, a OMS (2015, p. 99) pon de manifesto que, en ocasións, é posible que non consulten a persoa maior por mor de prexuízos idadistas.

No caso de que non poida facelo, cobra especial importancia o documento de instrucións previas. Nel,

unha persoa maior de idade, capaz e libre, manifesta anticipadamente a súa vontade, co fin de que esta sexa cumprida no momento no que chegue a situacións nas que polas circunstancias non sexa quen de expresala persoalmente, sobre os cuidados e o tratamento da súa saúde ou, unha vez chegado o falecemento, sobre o destino do seu corpo ou dos seus órganos⁴⁸.

Así mesmo, as persoas poden facer constar a súa vontade en relación coa eutanasia⁴⁹.

En Galicia, os datos do Ministerio de Sanidade (2022b) amosan que, en xullo de 2022, había 13 752 documentos inscritos e, deles, 7 266 correspondían a persoas de máis de 65 anos. É certo que, en comparación coa poboación total, neste grupo de idade se formalizan tres veces máis documentos ca nas idades máis reducidas. Agora ben, convén lembrar que só un 1,05 % de persoas maiores deron instrucións sobre os seus cuidados; cifra que amosa a falta de implantación da anticipación de decisións.

Neste sentido, convén apuntar que o xeito maioritario de formalizar este documento é ante o persoal do Rexistro Galego de Instrucións Previas ou das unidades habilitadas⁵⁰. Agora ben, a distribución destes lugares na xeografía galega é irregular: hai 22 na provincia da Coruña, un na de Lugo, nove na de Ourense e outros nove na de Pontevedra (Sergas, 2022b). Por outra banda, sería necesario proporcionar información á sociedade sobre a existencia deste dereito.

3.3. O dereito aos cuidados

A OMS (2015, p. 135) define os cuidados a longo prazo como:

las actividades llevadas a cabo por otros para que las personas que han tenido una pérdida importante y permanente de la capacidad intrínseca o corren riesgo de tenerla puedan mantener un nivel de capacidad funcional conforme con sus derechos básicos, sus libertades fundamentales y la dignidad humana.

A capacidade intrínseca fai referencia á unión da herdanza xenética, ás características persoais (sexo, nivel socioeconómico, nivel educativo etc.) e aos trazos de saúde (p. e., os factores de risco para determinadas enfermidades). Forma parte dunha máis ampla, a “funcional”, que inclúe a interacción entre a persoa e a entorna (composta polas relacións

persoais e sociais da persoa, os valores, as políticas e os servizos públicos etc.) (OMS, 2015, pp. 43-45).

Neste marco, os cuidados, que forman parte da entorna da persoa maior, son esenciais para a capacidade funcional, dado que lle axudan á persoa a facer o que é importante para ela, de maneira que garanten o seu benestar e, tamén, un envellecemento saudable (OMS, 2015, pp. 30 e 135)⁵¹. Así, os cuidados poden permitir que unha persoa maior incapaz de camiñar por si mesma poida facelo.

Como pode apreciarse na figura 11, as limitacións para realizar as actividades da vida cotiá incrementan coa idade e afectan as mulleres en maior medida. Deste modo, nun contexto de envellecemento da poboación, especialmente da feminina, a dependencia dos cuidados vai aumentar considerablemente (OMS, 2015, p. 137; Comisión Europea, 2021, pp. 140-141).

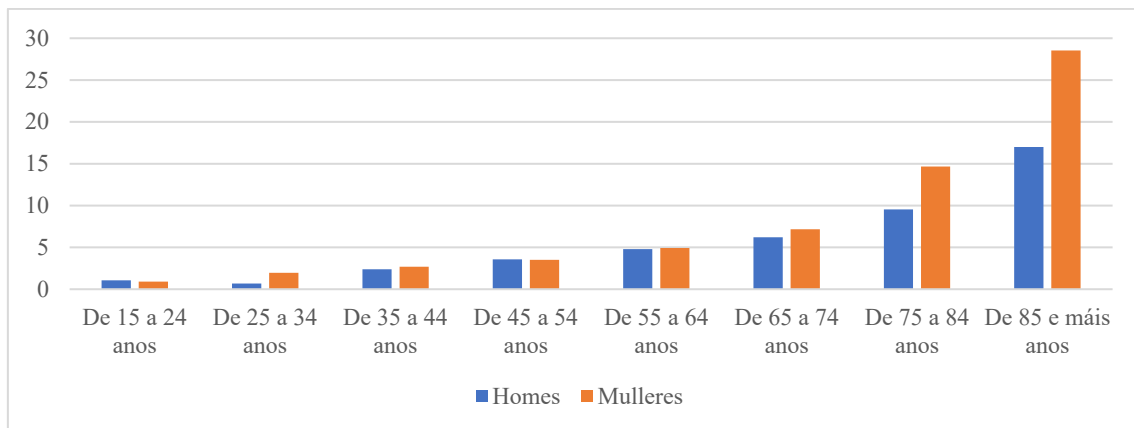


Figura 11. Porcentaxe de persoas que se consideran gravemente limitadas para realizar as actividades da vida cotiá en España en 2020. Fonte: elaboración propia a partir de INE (2021b).

Polo que se refire á procedencia deses cuidados, a inmensa maioría debe atribuírselles ás familias, tanto entre a poboación xeral (Rodríguez *et al.*, 2005, pp. 13-14; Rogero, 2009, p. 398) como entre as persoas con discapacidade (INE, 2022). Non obstante, a Comisión Europea (2021, p. 19) advirte de que se trata dunha solución que vai deixar de ser sostible, posto que “cada vez resulta máis difícil garantir a ayuda de los familiares, y las familias tienen menos hijos, viven aún más separadas y las mujeres participan más en el mercado laboral”.

Iso non significa que os cuidados no fogar non sexan posibles, senón que serán profesionais os que se ocupen deles. É máis, a Dirección Xeral de Asuntos Económicos e Financeiros da Comisión Europea (2021, p. 302) prevé que o número de persoas que se beneficiarán deste modelo se incrementará nun 75 % para o ano 2050 e triplique o de persoas institucionalizadas. E é que, en xeral, recoméndase a atención no domicilio (OMS, 2015, p. 39; Consello Económico e Social, 2021, p. 188), habida conta de que é a que prefiren as persoas maiores (García, 2021, p. 9) e a que lles permite manter vínculos coa súa comunidade.

No marco dos cuidados informais, tamén atopamos o acollemento familiar⁵². Trátase dun programa sen ánimo de lucro en que unha persoa acolledora convive con outra de 65 ou máis anos que non forma parte da súa familia, xa sexa na súa vivenda ou na desta última, e se ocupa das súas necesidades. Dado que a xestión ordinaria deste programa lles corresponde aos concellos, o obxectivo é que as persoas maiores beneficiarias poidan manterse na súa comunidade. Para fomentar este modelo de cuidados, a administración autonómica ofrece axudas económicas mensuais⁵³.

Polo que se refire aos cuidados formais, cómpre mencionar o Sistema Galego de Servizos Sociais. En primeiro lugar, atopamos as prestacións orientadas á atención da dependencia. Abrangue algunhas baseadas no domicilio, como o sistema de axuda no fogar ou o de teleasistencia; a atención nun centro residencial; e modelos mixtos como son os centros de día e os de noite⁵⁴. Finalmente, cómpre mencionar os servizos de prevención de situacións de dependencia e de promoción da autonomía, que o Consello Económico e Social recomenda potenciar dado o seu carácter residual (2021, p. 180).

Así mesmo, existen unha serie de axudas económicas⁵⁵, das que a máis importante é a que se proporciona para cuidados na entorna familiar. Tamén atopamos as de asistencia persoal e as vinculadas ao servizo.

Agora ben, como advirte o Consello Económico e Social (2021, p. 137):

El riesgo de «sustitución» de las prestaciones residenciales (servicios profesionalizados, con alto coste unitario) por cuidados familiares (prestaciones económicas, con coste muy inferior para las Administraciones), en un contexto en el que la corriente de preferencia por la «atención en el hogar» frente a la «institucionalización» parece estar cobrando fuerza, aconseja observar la evolución de estas dos opciones. No debe olvidarse que el propósito de la atención de calidad requiere, entre otras, de profesionalización de los cuidadores, y en todo caso, de prioridad de los servicios, frente a las prestaciones económicas.

Galicia cumpre con esta preferencia legal, tal e como constatou a Valedora do Pobo (2019, p. 270) e como pode apreciarse na figura 12. Agora ben, esta institución tamén advertiu de que a excepcionalidade das prestacións económicas non constitúe motivación suficiente para a súa denegación (2020, p. 247), de maneira que considera que a decisión debe fundamentarse nas particularidades do caso concreto (2018, p. 288; 2021b, p. 246). Así, “parece adecuada cando as persoas propostas como cuidadoras non teñan condicións adecuadas pola idade ou o estado de saúde” (2022, p. 674).

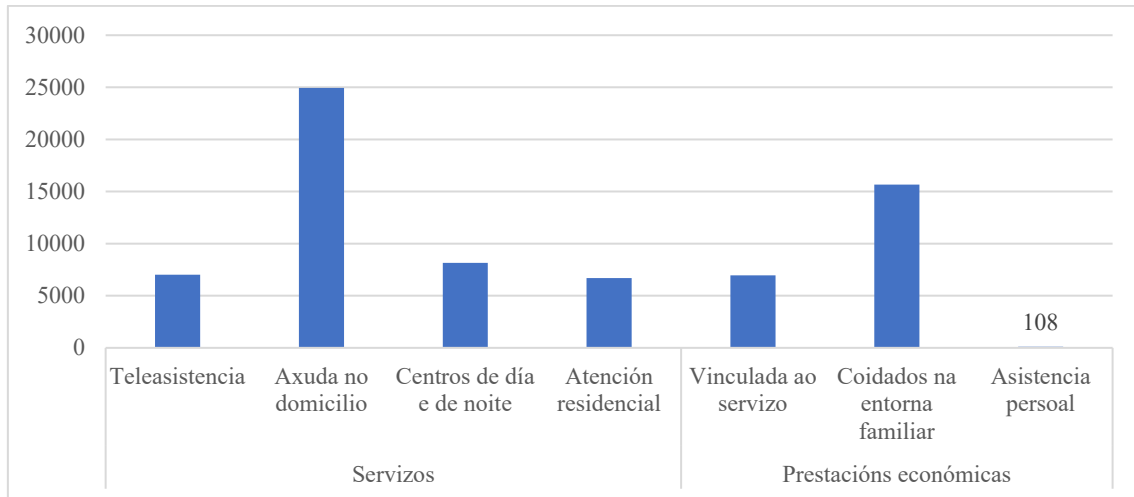


Figura 12. Número de prestacións de atención á dependencia dispensadas en Galicia en xuño de 2022, por tipo.
Fonte: elaboración propia a partir de Imsero (2022, pp. 53-60)

Por outra banda, o mesmo organismo (2021, p. 140) pon de manifesto a insuficiencia de moitas prestacións económicas. Así, en Galicia, os datos do Imsero (2022, p. 77) amosan que a media das que se ofrecen para atención residencial oscila entre os 208,10 € para as persoas con grao I de dependencia e os 388,80 € para as que se sitúan no grao III, situándose entre as menores do Estado. Nun mercado en que, como indica o Consello, os prezos triplican esa cantidade, ponse en risco a accesibilidade aos coidados sinalados no propio programa de atención.

Para acceder a este sistema, a administración autonómica valora a dependencia da persoa e encádraa nalgún destes tres graos, que determinan a intensidade das prestacións⁵⁶ e a achega económica que deberá realizar o usuario⁵⁷:

- a) Grado I. Dependencia moderada: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.
- b) Grado II. Dependencia severa: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no quiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.
- c) Grado III. Gran dependencia: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal⁵⁸.

Posteriormente, a administración elabora un programa individual de atención, en que se establecen determinadas prestacións para atender a persoa afectada. Finalmente, a administración dita unha resolución que habilita aquela para recibilas.

Os tempos de acceso ás prestacións de atención á dependencia

A Valedora do Pobo recibe moitas queixas en relación co tempo que a administración tarda en tramitar as solicitudes de valoración de dependencia. No último ano, o tempo medio entre a solicitude de dependencia e a resolución pola que a administración concede a prestación era de 383 días en Galicia (Imsero, 2022, p. 81). Os datos que a Consellería de Política Social lle proporcionou á institución en abril de 2021 amosan que os prazos eran superiores nas provincias de Lugo e de Ourense e menores nas da Coruña e Pontevedra (Valedora do Pobo, 2022, p. 183).

Con todo, o prazo máximo para valorar o grao de dependencia e para aprobar o programa individual de atención é de tres meses por cada un dos procedementos⁵⁹. No caso de que expire, as solicitudes quedan desestimadas por silencio administrativo⁶⁰.

Os prazos neste eido son moi relevantes. Basta con sinalar que, en xuño de 2022, faleceron 902 persoas que solicitaran a súa valoración de dependencia en Galicia, é dicir, máis dunha por hora (Imsero, 2022, p. 17).

Así, a alta comisionada vén instando a administración autonómica para que:

se adopten todas as medidas precisas para corrixir os retrasos nas valoracións de dependencia, que prexudican ás persoas afectadas ao retrasar o eventual servizo ou prestación para a autonomía e a atención á dependencia...⁶¹

Neste sentido, tamén recomendou considerar o procedemento como unha totalidade e non dividilo na valoración e na elaboración do programa.

A Consellería de Política Social e Xuventude iniciou en outubro de 2021 a tramitación dun novo decreto que regula estes procedementos⁶². Unha das novidades máis relevantes é, precisamente, que se atende esta recomendación, de tal maneira que os órganos de valoración e de asesoramento da dependencia tamén elaboran unha proposta de programa. Deste xeito, queda un único prazo de resolución de seis meses.

A esta tardanza cómpre sumar o tempo que a administración tarda en proporcionar as prestacións. En Galicia, 1 977 persoas levan seis meses ou máis agardando por elas (Imsero, 2022, p. 90).

Agora ben, no marco dos servizos sociais de Galicia, tamén existen unha serie de centros que atenden as persoas maiores, con ou sen dependencia⁶³. Nalgúns deles, estas non residen. Son:

- os fogares e os clubs, que se tratan de lugares de encontro;
- os centros de día, en que se coida das persoas maiores durante o día.

Pola contra, hai outros en que si que o fan:

- os apartamentos tutelados, que consisten nunha serie de vivendas independentes dunha ou de dúas persoas con servizos comúns;
- as vivendas comunitarias, en que conviven un máximo de 12 persoas autónomas ou con dependencia de grao I nun ambiente case familiar;
- os fogares residenciais, que non poden ter máis de 24 prazas e prestan atención personalizada;
- as residencias, que abranguen, á súa vez:
 - o minirresidencias: de 13 a 59 prazas.
 - o residencias: de 60 a 120 prazas.
 - o grandes centros residenciais: superiores a 120 prazas.

A estes engadíronse as vivendas colaborativas⁶⁴. Son unha modalidade de centros sociais que, como acontece cos apartamentos tutelados, contan con vivendas independentes e con servizos comúns. A diferenza con outros modelos radica en que, neste caso, os seus membros se apoian e se coidan uns aos outros, de maneira que potencian a súa autonomía de maneira colectiva.

Finalmente, cómpre facer mención ás casas do maior, que a administración autonómica subvenciona desde o ano 2019⁶⁵. Trátase de proxectos destinados a atender as necesidades de alimentación, hixiene e tempo libre dun máximo de cinco persoas maiores autónomas ou con grao I ou II de dependencia. Con isto, preténdese fomentar a autonomía das persoas maiores e mantelas na súa contorna.

En definitiva, pode apreciarse como, nos últimos anos, se están adoptando novas solucións en materia de coidados co obxectivo de que as persoas poidan, se así o desexan, envellecer no fogar habitual ou na comunidade á que pertencen. Neste sentido, a Carta social europea revisada compromete os Estados parte a adoptar medidas conducentes “a permitir a las personas de edad avanzada elegir libremente su estilo de vida y llevar una existencia independiente en su entorno habitual mientras lo deseen y les sea posible hacerlo” (art. 23).

Non obstante toda esta rede de recursos, cómpre ter en conta que o público destinatario está moi presente no rural. O Consello Económico e Social (2021, p. 185) advirte de que a dispersión e o tamaño pequeno dalgúns municipios neste medio pode levar a que os servizos dispoñibles non sexan suficientes nin todos os que conforman a carteira, de maneira que se pon en risco a igualdade das persoas maiores dependendo do seu hábitat.

Do mesmo xeito, o organismo (2021, pp. 181, 182 e 185) considera que a atención á dependencia debe realizarse con perspectiva de xénero, toda vez que, como indicabamos *supra*, a prevalencia da dependencia é maior nas mulleres.

3.4. O dereito ao traballo

O traballo é un dos sectores en que máis se fai sentir a influencia do idadismo. É moi frecuente que se considere que a produtividade das persoas maiores é inferior debido a un maior cansazo e a un peor estado de saúde. Do mesmo xeito, adoita creerse que, a medida que avanza a idade, as persoas son máis resistentes aos cambios e teñen máis dificultades para desenvolverse en entornas dixitais (Cabeza, 2019, p. 106).

Estas relacións laborais hostís poden dar lugar a que as persoas maiores abandonen a súa carreira profesional antes do que desexarían. Neste sentido, teñen unha posición moito máis vulnerable ante procesos de despedimento colectivo (pp. 107-108).

Non obstante, esta concepción está moi afastada da realidade. Neste sentido, cómpre destacar que a incidencia dos despedimentos nos traballadores de 55 e máis anos é inferior á doutras franxas (vid. figura 13). A experiencia laboral deste colectivo posiblemente explique, polo menos en parte, estes resultados.

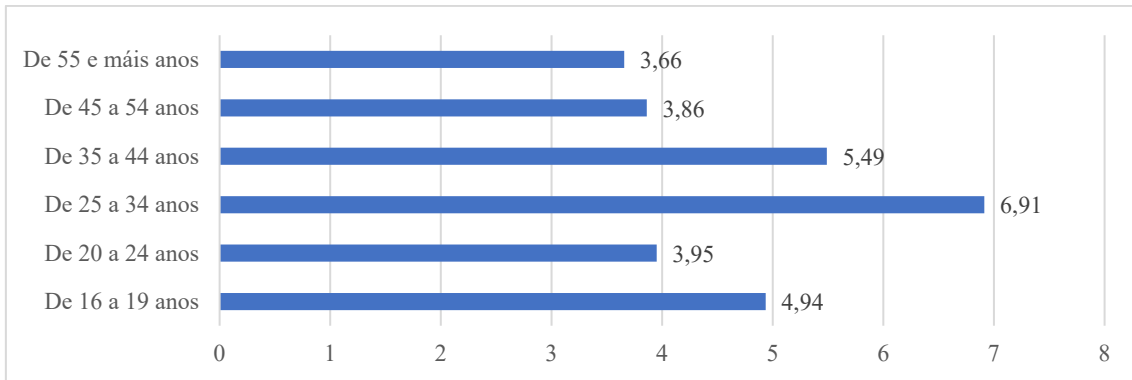


Figura 13. Cociente resultante de dividir o número de despedimentos entre o de persoas ocupadas en cada franxa de idade en España en 2020. Fonte: elaboración propia a partir de Mites (2022a) e INE (2021c).

Así e todo, o certo é que o número de persoas ocupadas é inferior nas idades mozas e nas avanzadas, como pode apreciarse na figura 14. Non obstante, a tendencia do mercado laboral é a de contratar persoas das primeiras (vid. figura 15); de aí que o paro de longuíssima duración sexa moito máis frecuente entre os traballadores máis veteranos (figura 16).

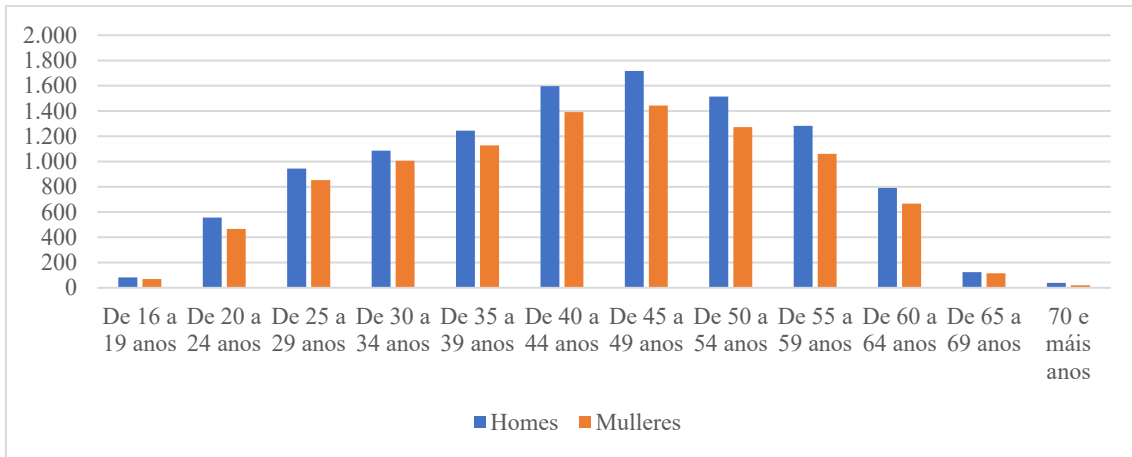


Figura 14. Número de persoas (en miles) ocupadas en España no segundo trimestre de 2022. Fonte: elaboración propia a partir de INE (2022d).

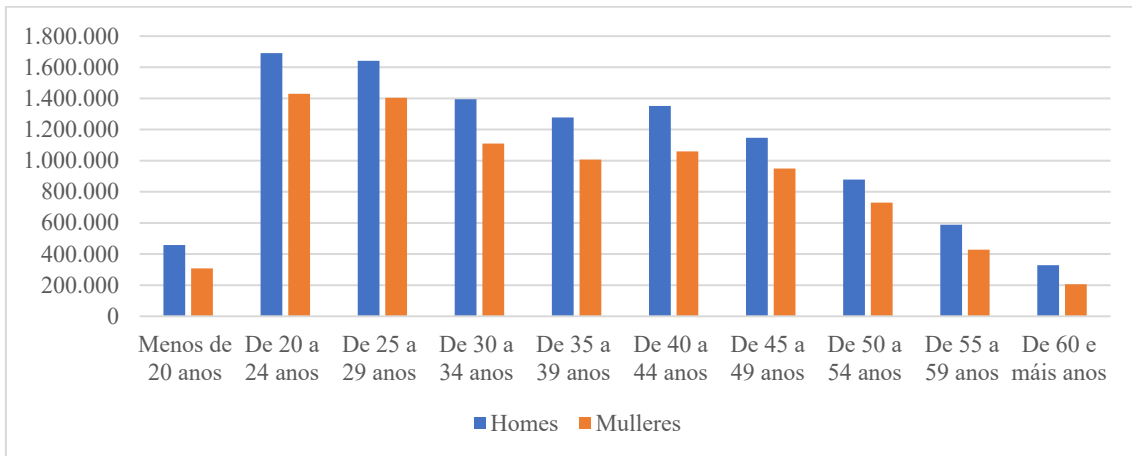


Figura 15. Número de contratos de traballo concertados en España en 2021, por grupos de idade e sexo. Fonte: Mites (2022b, MLR-19).

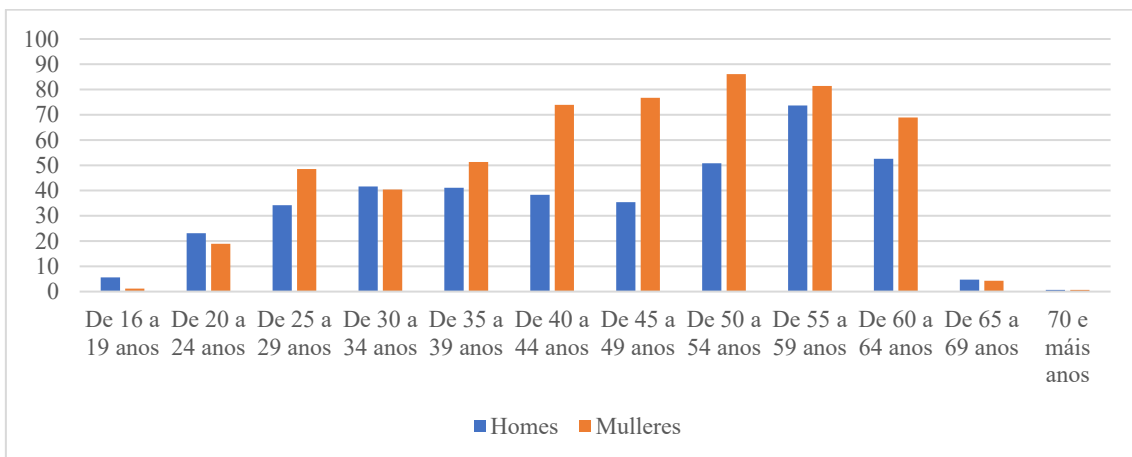


Figura 16. Persoas paradas durante máis de dous anos en España no segundo trimestre de 2022, por grupos de idade e sexo. Fonte: INE (2022e).

Así as cousas, o certo é que o traballo é o único ámbito en que a normativa da Unión Europea⁶⁶ prohibe a discriminación por idade con carácter xeral, mais permítea

excepcionalmente se está xustificada nunha finalidade lexítima e os medios empregados cumpren co principio de proporcionalidade⁶⁷. Isto leva a Cabeza *et al.* (2022, p. 201) a concluír que:

la edad (en concreto la mayor edad) es una causa de discriminación degradada por causa de sus excepciones aplicativas, siendo la hermana pobre de todas las causas de discriminación, la que recibe, por tanto, una menor protección. Conductas que, conforme a los parámetros establecidos para otras causas de discriminación serían consideradas discriminatorias, sin embargo no lo son cuando estamos hablando del factor de la edad.

Xa que logo, se o mercado laboral era xa desfavorable para as persoas maiores, esta consideración da discriminación por razón de idade contribúe, en parte, a que a situación continúe igual. Deste modo, non é casual que os cidadáns de todos os Estados membros da Unión Europea identifiquen o exceso de idade como o principal obstáculo para acceder ao traballo (FRA, 2020).

Finalmente, cómpre resaltar o papel da discriminación intersectorial neste eido. Como se pode apreciar nas figuras *supra*, as mulleres teñen menos emprego e son vítimas en maior medida do paro a longo prazo; sobre todo, no segmento de persoas de 40 a 54 anos (neste sentido, Consello Económico e Social, 2014, p. 172).

Pola súa banda, as persoas con discapacidade tamén son vítimas deste fenómeno. Os prexuízos de que as persoas maiores son máis propensas a contraer enfermidades e, por conseguinte, a ausentarse do traballo en maior medida refórzanse no caso do colectivo que nos ocupa (Cordero, 2019, p. 191). Así, as taxas de actividade por grandes grupos de idade son moi inferiores no caso de persoas con e sen discapacidade (vid. figura 17).

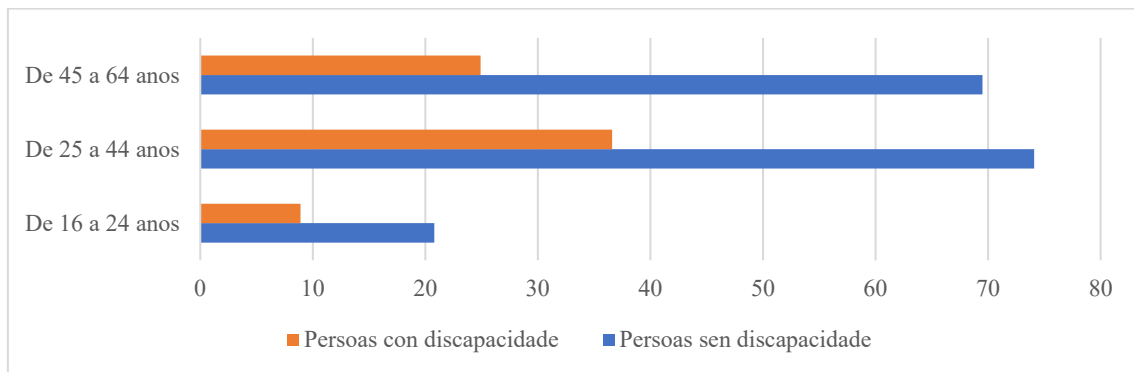


Figura 17. Taxa de emprego de persoas con e sen discapacidade en España en 2020, por grandes grupos de idade.
Fonte: elaboración propia a partir de INE (2021e).

En síntese, malia que o artigo 35.1 da nosa Constitución reconece o dereito ao traballo, pode apreciarse que non alcanza unha efectividade plena no caso das persoas maiores. Nun contexto en que a esperanza de vida se prolonga ata o punto de que se está a falar dun dereito “á non xubilación” (Romeo, 2022), fomentado polos poderes públicos⁶⁸, cómpre erradicar os estereotipos que aínda existen en relación co seu desempeño laboral.

3.5. O dereito de acceso aos servizos financeiros

As entidades financeiras xogan un papel esencial na sociedade actual. A súa importancia mantense cando as persoas chegan á terceira idade. Cómpre ter en conta que a normativa de Seguridade Social obrígaas a cobrar alí as súas pensións⁶⁹. Así mesmo, son a vía a través da que adoitan pagarse os recibos e as facturas.

Con todo, nos últimos anos, por mor da crise económica, moitas entidades deixaron de operar no mercado, nomeadamente as caixas de aforros, cunha maior implantación no territorio. Así, a nosa comunidade perdeu un 59 % das oficinas que tiña en marzo de 2008. Aínda que as provincias máis afectadas en termos absolutos son A Coruña e Pontevedra, o certo é que Lugo e Ourense (que son as máis envellecidas) quedan nunha situación particularmente vulnerable. Esta situación ilústrase na figura 18.

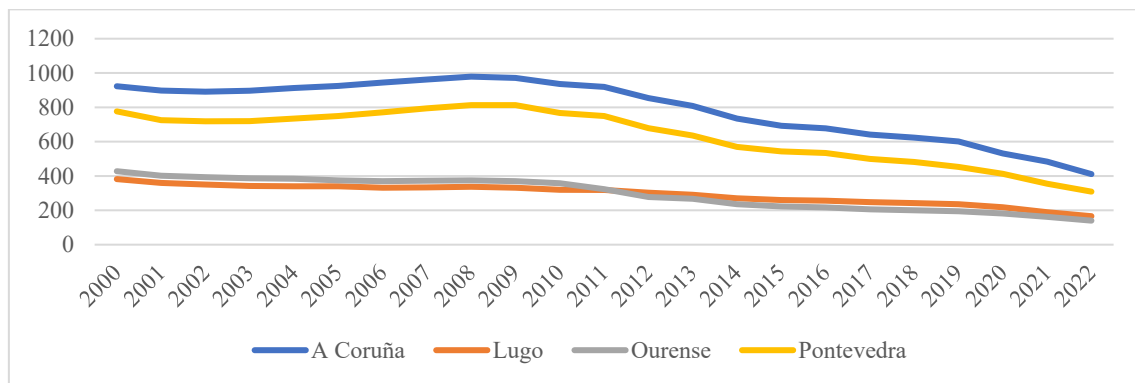


Figura 18. Número de oficinas de entidades de depósito en Galicia, por provincias (datos a marzo de cada ano).
Fonte: elaboración propia a partir de Banco de España (2022).

Ao mesmo tempo, o sector estase dixitalizando. Isto presenta problemas para as persoas maiores, pois fan un uso moi inferior da banca electrónica en relación co doutros segmentos de idade; así, en España, só o 38 % das que teñen 65 a 74 anos recorren a este servizo, fronte ao 62 % das que teñen 55 a 64 (Eurostat, 2022b). Do mesmo xeito, prefiren o efectivo fronte a outros medios de pagamento en maior medida ca o resto da poboación (BCE, 2021, p. 107; Banco de España, 2021, p. 2).

Así pois, non é casual que as persoas maiores recorran ás sucursais para satisfacer as súas necesidades monetarias moito máis ca persoas de idades inferiores, de maneira que o seu peche tamén ten maior incidencia sobre elas (Banco de España, 2021, p. 5). Este fenómeno tamén dá lugar a que preto dun 6 % das persoas que entrevistou o Banco de España (2021, p. 5) de municipios de menos de 100 000 habitantes declarase que a oficina máis próxima se sitúa a máis de 10 km do seu domicilio.

De todos os xeitos, tamén convén apuntar que só un 15 % das persoas maiores en España declara ter algún tipo de dificultade á hora de retirar diñeiro dos caixeiros automáticos (BCE, 2021, p. 107). Non obstante, no noso país, o habitual é que os puntos de acceso ao efectivo existan no marco dunha sucursal (Posada, 2021, p. 5), de maneira que, se esta pecha, fano tamén aqueles. Deste xeito, no conxunto do Estado, o número de caixeiros

sufriu un forte descenso coa recesión de 2008, en paralelo ao fenómeno que se acaba de comentar (CNMC, 2022, p. 60).

Así as cousas, é certo que os municipios que non dispoñen dun acumulan unha poboación reducida, agás en Ourense, onde os habitantes destes lugares supoñen o 8,4 % do total provincial (Posada, 2021, p. 16). Porén, debe destacarse que a poboación maior é máis abundante alí (CNMC, 2022, pp. 64-65).

Neste sentido, Posada (2021, p. 12) identifica a vulnerabilidade no acceso ao efectivo como a descompensación entre a necesidade deste e a súa falta de oferta. Os factores preponderantes neste índice son a distancia ao punto de acceso máis próximo e a proporción de persoas maiores de 60 anos en cada municipio. Unha vez obtidos os resultados, clasifícaos en catro graos (p. 13).

Pois ben, as provincias de A Coruña, Lugo e Ourense concentran unha parte importante dos municipios considerados de vulnerabilidade media en España (vid. figura 19) e, de feito, máis dun de cada catro habitantes destas dúas últimas provincias pertence a eles (p. 18). Nestas localidades, o afastamento referido é de 3 km de media e a porcentaxe de poboación daquel segmento supera o 35 % (p. 14).

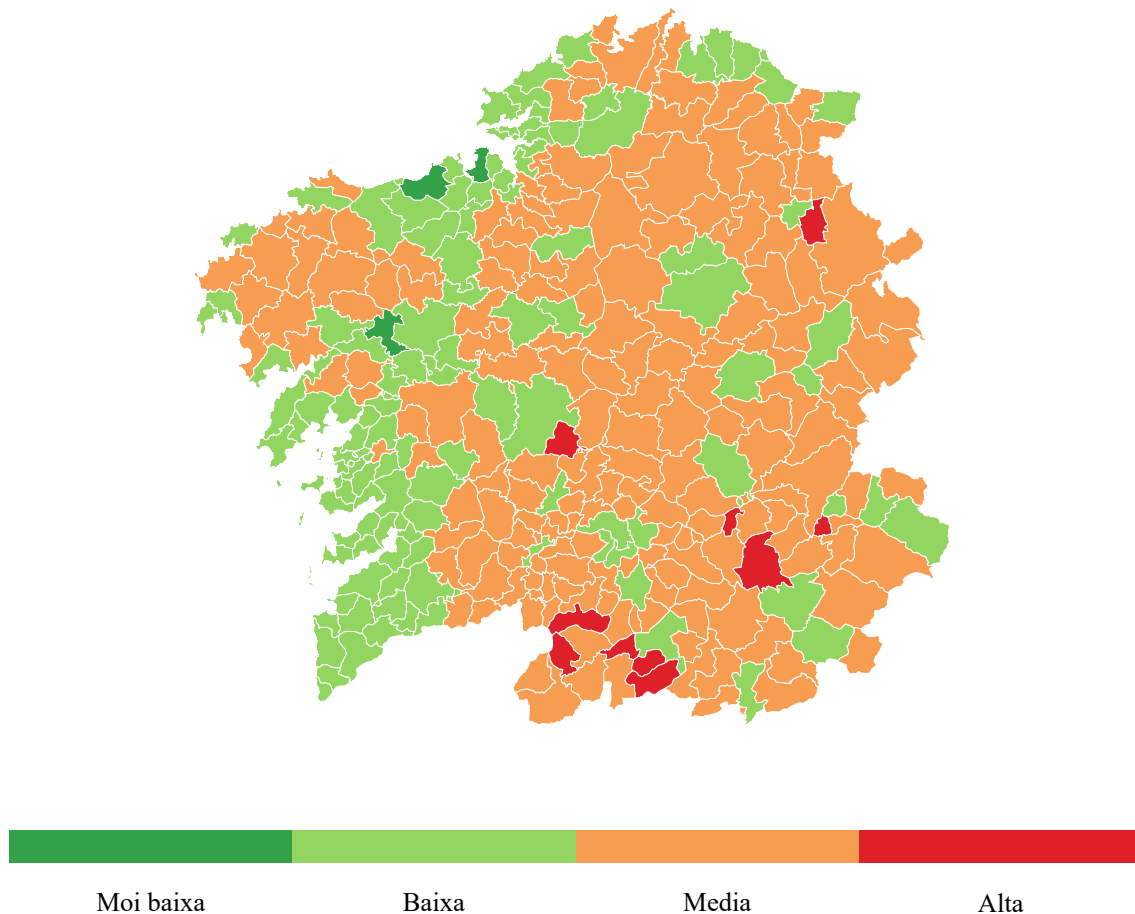


Figura 19. Municipios de Galicia en función da vulnerabilidade no acceso ao efectivo. Fonte: Posada (2021, p. 12).

Para paliar esta situación, a Xunta de Galicia concedeu unha subvención para instalar e manter caixeiros en 38 municipios da comunidade autónoma ata o 2025⁷⁰. Ademais, as disposicións adicionais segunda e terceira da Lei 4/2022, do 25 de febreiro, de protección dos consumidores e usuarios fronte a situacións de vulnerabilidade social e económica obrigan o Goberno do Estado a desenvolver medidas que velen pola inclusión financeira das persoas maiores e, en particular, por que:

- a) o peche das oficinas bancarias non implique o dos seus caixeiros automáticos;
- b) se lles garanta unha atención presencial;
- c) se lles dea prioridade no uso de caixeiros automáticos;
- d) as tecnoloxías de acceso á banca sexan sinxelas, comprensibles, inclusivas e seguras.

Así mesmo, préstaselle atención a que os servizos financeiros estean próximos a todas as persoas, especialmente no medio rural. Neste sentido, a propia lei prevé a continuidade da instalación de caixeiros automáticos en oficinas de Correos ou da realización de operacións de ingreso e retirada de efectivo por parte dos carteiros.

En relación coa primeira das solucións, cómpre ter en conta que “solo 13 de los 4.504 municipios que no cuentan con cajero al cierre del año 2020 tenían oficina de Correos en su término municipal” (CNMC, 2022, p. 114). Así mesmo, como Posada (2021, p. 12) pon de manifesto, estas alternativas non garanten a dispoñibilidade do efectivo.

Entre as medidas que propón o sector bancario (Asociación Española de Banca *et al.*, 2022, p. 6) atopamos as oficinas móbiles, que se desprazan periodicamente a localidades en que non hai unha sucursal. Ademais, os sistemas de *cashback* e *cash in shop* permiten acceder ao efectivo a través de establecementos comerciais. Agora ben, as primeiras son residuais na actualidade (CNMC, 2022, pp. 101-102), ao igual que as segundas (CNMC, 2022, p. 131).

Finalmente, cómpre salientar que se está tramitando unha reforma da normativa bancaria que obriga as entidades a garantir unha atención personalizada á súa clientela, entendendo por tal aquela que ten en conta a idade da persoa, as características demográficas da zona en que reside a persoa e as súas competencias dixitais⁷¹.

Neste sentido, a Asociación Española de Banca *et al.* (2022, pp. 4-5) acordaron garantir un horario de caixa desde as 9 ata as 14, con quenda preferente para as persoas maiores. Así mesmo, dispuxeron implantar un servizo de atención telefónica adaptado a aquelas que non teñan unha oficina próxima das 9 ás 18 horas.

¹ INE (2022c).

² INE (2022b).

³ INE (2022f).

⁴ INE (2020b).

⁵ INE (2022g).

⁶ INE (2020a).

⁷ Nacións Unidas, Departamento de Asuntos Sociais e Económicos (2022, p. 19).

⁸ En atención:

- ao xénero, atopamos a Convención sobre a eliminación de todas as formas de discriminación contra a muller e a Lei orgánica 3/2007, do 22 de marzo, para a igualdade efectiva de mulleres e homes;
- á discapacidade, a Convención sobre os dereitos das persoas con discapacidade e o texto refundido da Lei xeral de dereitos das persoas con discapacidade e da súa inclusión social (RDLex 1/2013, do 29 de novembro);
- á nacionalidade, a Lei orgánica 4/2000, do 11 de xaneiro, sobre dereitos e liberdades dos estranxeiros en España e a súa integración social.

⁹ Deste xeito, atopamos a Convención sobre os dereitos do neno de 1989, a Lei orgánica 1/1996, do 15 de xaneiro, de protección xurídica do menor e a Lei orgánica 8/2021, do 4 de xuño, de protección integral á infancia e á adolescencia fronte á violencia.

¹⁰ Nacións Unidas, Asemblea Xeral (1991).

¹¹ Huenchuan e Rodríguez-Piñero (2010, p. 27).

¹² Nacións Unidas (1982).

¹³ Nacións Unidas (2002).

¹⁴ Nacións Unidas, Asemblea Xeral (1992a).

¹⁵ Nacións Unidas, Asemblea Xeral (1992b).

¹⁶ En relación con isto, vid. tamén OMS, 2021, p. 116.

¹⁷ Nacións Unidas, Experta Independente sobre os Dereitos Humanos das Persoas de Idade (2018, § 35).

¹⁸ *Schwizgebel c. Suíza*, núm. 25762/07, § 85, do 10 de xuño de 2010 (ECLI:CE:ECHR:2010:0610JUD002576207).

¹⁹ *British Gurkha Welfare Society e outros c. Reino Unido*, núm. 44818/11, § 88, do 15 de setembro de 2016 (ECLI:CE:ECHR:2016:0915JUD004481811).

²⁰ STC 75/1983, do 18 de agosto, FX 3º (ECLI:ES:TC:1983:75).

²¹ Esta previsión sitúase na liña do art. 9.2 CE, que obriga os poderes públicos a promover a igualdade dos individuos, o exercicio pleno dos seus dereitos e a súa participación na vida política, económica, cultural e social. Así mesmo, debe terse en conta o artigo 41, que prevé a creación dun réxime público de seguridade social para garantir a asistencia e as prestacións suficientes nos casos de necesidade. Non cabe dúbida de que a xubilación constitúe un destes supostos.

²² Vid. tamén STC 103/1983, do 22 de novembro, FX 4 (ECLI:ES:TC:1983:103).

²³ STC 49/2015, do 5 de marzo, FX 5 (ECLI:ES:TC:2015:49).

²⁴ Vid. disposición adicional décimo terceira Lei 17/2021, do 27 de decembro, de orzamentos xerais da comunidade autónoma de Galicia para o ano 2022.

²⁵ STC 239/2002, do 11 de decembro, FX 7 (ECLI:ES:TC:2002:239).

²⁶ STC 49/2015, do 5 de marzo, FX 5 (ECLI:ES:TC:2015:49).

²⁷ STC 134/2020, do 23 de setembro, FX 4 (ECLI:ES:TC:2020:134).

²⁸ Vid. artigo 14.6 Lei orgánica 3/2007, do 22 de marzo, para a igualdade efectiva de mulleres e homes.

²⁹ Vid. art. 7.4 texto refundido da Lei xeral de dereitos das persoas con discapacidade e da súa inclusión social, aprobado por Real decreto lexislativo 1/2013, do 29 de novembro.

³⁰ Polo que se refire á garantía do acceso a Internet, os poderes públicos están obrigados a prestar atención especial á brecha xeracional e velar pola formación das persoas maiores no mundo dixital (art. 81.4 Lei

orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de protección de datos persoais e garantía dos dereitos dixitais). Neste eido, a lexislación tamén establece que as páxinas web e as aplicacións informáticas deben garantir a accesibilidade por parte das persoas maiores (art. 17.3 Lei 15/2022, do 12 de xullo, integral para a igualdade de trato e a non discriminación).

No eido da saúde, esta lei establece que as administracións sanitarias están obrigadas a promover actuacións destinadas a dar resposta ás necesidades específicas de colectivos como as persoas maiores (art. 15.3).

En relación coa violencia de xénero, a normativa específica prevé que poderán acceder con carácter prioritario a vivendas protexidas, residencias e centros de día (arts. 28 Lei orgánica 1/2004, do 28 de decembro, de medidas de protección integral contra a violencia de xénero e 46 Lei 11/2007, do 27 de xullo, galega para a prevención e o tratamento integral da violencia de xénero).

³¹ Vid. os novos arts. 11 bis Lei 1/2000, do 7 de xaneiro, de axuízamento civil e 11.1, letra i), da Lei 19/1998, do 13 de xullo, reguladora da xurisdición contencioso-administrativa.

³² Lei 7/1991, do 5 de abril, de asistencia e protección ao ancián.

³³ Lei 2/1994, do 28 de abril, de asistencia social xeriátrica.

³⁴ Lei 6/1999, do 7 de xullo, de atención e protección ás persoas maiores.

³⁵ Lei 3/1996, do 11 de xullo, de participación das persoas maiores e da solidariedade entre xeracións.

³⁶ Lei 5/2003, do 3 de abril, de atención e protección ás persoas maiores de Castela e León.

³⁷ Neste ámbito, a Lei 15/2022, do 12 de xullo, integral para a igualdade de trato e a non discriminación establece que as políticas de urbanismo e de vivenda deberán ter en conta as necesidades das persoas maiores e promover a súa autonomía.

³⁸ Nacións Unidas, Comité sobre os Dereitos das Persoas con Discapacidade (2014, §§ 14-15).

³⁹ García (2021a, p. 51).

⁴⁰ STS 589/2021, do 8 de setembro (ECLI:ES:TS:2021:3276).

⁴¹ Vid. arts. 30.1 e 31 Lei 25/2014, do 27 do novembro, de tratados e outros acordos internacionais.

⁴² Vid. *Vavříčka e outros c. República Checa*, núm. 47621/13 e outras, §§ 281-285, do 8 de abril de 2021 (ECLI:CE:ECHR:2021:0408JUD004762113).

⁴³ Vid. art. 9 Decreto 29/2009, do 5 de febreiro, polo que se regula o uso e acceso á historia clínica electrónica.

⁴⁴ Vid. art. 17.2 Decreto 89/2016, do 30 de xuño, polo que se regula a creación, o uso e o acceso á historia social única electrónica.

⁴⁵ Sentenza do Tribunal Constitucional de Alemaña do 16 de decembro de 2021 (BVerfG, 1 BvR 1541/20) (ECLI:DE:BVerfG:2021:rs20211216.1bvr154120).

⁴⁶ Comisión da Transparencia de Galicia (2021, p. 4).

⁴⁷ Vid. STC 154/2002, do 18 de xullo, FX 9.b) (ECLI:ES:TC:2002:154) e, sobre todo, STC 37/2011, do 18 de marzo, FX 5 (ECLI:ES:TC:2011:37).

⁴⁸ Art. 5.1 Lei 3/2001, do 28 de maio, reguladora do consentimento informado e da historia clínica dos pacientes.

⁴⁹ Art. 5.2 Lei orgánica 3/2021, do 24 de marzo, de regulación da eutanasia.

⁵⁰ Contemplan esta posibilidade os arts. 22.1, apartado c) Lei 12/2013, do 9 de decembro, de garantías de prestacións sanitarias; e 7 Decreto 159/2014, do 11 de decembro, polo que se establece a organización e funcionamento do Rexistro galego de instrucións previas sobre coidados e tratamento da saúde.

⁵¹ Se ben recoñecemos esta vinculación, consideramos oportuno, aos efectos deste informe, dividir o tratamento da saúde, obxecto de atención do sistema sanitario, e a capacidade funcional, da que se ocupan os servizos sociais.

⁵² Decreto 318/2003, do 26 de xuño, polo que se regula o programa de acollemento familiar para persoas maiores e persoas con discapacidade.

⁵³ Orde do 8 de xaneiro de 2004, da Consellería de Asuntos Sociais, Emprego e Relacións Laborais, pola que se convocan axudas económicas para o acollemento familiar de persoas maiores e persoas con discapacidade (DOG núm. 15, do 23 de xaneiro de 2004). Dispoñible en: https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2004/20040123/Anuncio1E7A_gl.html.

⁵⁴ Arts. 15.1 Lei 39/2006, do 14 de decembro, de promoción da autonomía persoal e de atención ás persoas en situación de dependencia e 3.1 Decreto 15/2010, do 4 de febreiro, polo que se regula o procedemento para o recoñecemento da situación de dependencia e do dereito ás prestacións do sistema para a autonomía e atención á dependencia, o procedemento para a elaboración do Programa Individual de Atención e a organización e funcionamento dos órganos técnicos competentes.

⁵⁵ Arts. 17-20 Lei 39/2006, do 14 de decembro e 4 Decreto 15/2010, do 4 de febreiro.

⁵⁶ Orde do 2 de xaneiro de 2012, da Consellería de Traballo e Benestar, de desenvolvemento do Decreto 15/2010, do 4 de febreiro (cit.). Versión consolidada dispoñible en: <https://www.lex.gal/galilex/5001>.

⁵⁷ Decreto 149/2013, do 5 de setembro, polo que se define a carteira de servizos sociais para a promoción da autonomía persoal e a atención ás persoas en situación de dependencia e se determina o sistema de participación das persoas usuarias no financiamento do seu custo.

⁵⁸ Art. 26.1 Lei 39/2006, do 14 de decembro.

⁵⁹ Arts. 15 e 16 Decreto 15/2010, do 4 de febreiro.

⁶⁰ Disposicións adicionais sexta e sexta *bis*, número 1, Lei 13/2008, do 3 de decembro, de servizos sociais de Galicia.

⁶¹ Neste sentido, vid. Recomendacións do 28 de febreiro (exp. G.6.Q/9641/21, dispoñibles en: <https://www.valedordopobo.gal/wp-content/uploads/2022/08/9641-21-REC-CPS-G.pdf>) e do 27 de maio de 2022 (exp. G.6.Q/9457/21, dispoñibles en: <https://www.valedordopobo.gal/wp-content/uploads/2022/08/9457-21-REC-CPSX-G.pdf>).

⁶² Proxecto de decreto polo que se regula o procedemento para o recoñecemento da situación de dependencia e do dereito ás prestacións do sistema para a autonomía e atención á dependencia, o procedemento para a elaboración do programa individual de atención e a organización e funcionamento dos órganos técnicos competentes. Versión sometida a trámite de información pública dispoñible en: <https://transparencia.xunta.gal/tema/informacion-de-relevancia-xuridica/normativa-en-tramitacion/pendente-de-aprobacion/-/nt/0606/proxecto-decreto-polo-que-regula-procedemento-para-reconecemento-situacion-dependencia>).

⁶³ Vid. Orde do 18 de abril de 1996, da Consellería de Sanidade e Servizos Sociais, pola que se desenvolve o Decreto 243/1995, do 28 de xullo, no relativo á regulación das condicións e requisitos específicos que deben cumprí-los centros de atención a persoas maiores (DOG núm. 88, do 6 de maio de 1996). Versión consolidada dispoñible en: <https://www.lex.gal/galilex/8854>.

⁶⁴ Vid. Orde do 10 de outubro de 2022, da Consellería de Política Social e Xuventude, pola que se modifica a Orde do 18 de abril de 1996 pola que se desenvolve o Decreto 243/1995, do 28 de xullo, no relativo á regulación das condicións e requisitos específicos que deben cumprir os centros de atención a persoas maiores (DOG núm. 201, do 21 de outubro de 2022). Dispoñible en: https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2022/20221021/AnuncioG0657-141022-0009_gl.html.

⁶⁵ A convocatoria actual está regulada na Orde do 26 de xaneiro de 2022, da Consellería de Política Social, pola que se regulan as bases que rexerán o procedemento de concesión de axudas para a posta en marcha de casas do maior e a continuidade de casas do maior en funcionamento, para os anos 2022 e 2023, e se procede á súa convocatoria (códigos de procedemento BS212A e BS212B) (DOG núm. 29, do 11 de febreiro de 2022). Dispoñible en: https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2022/20220111/AnuncioG0425-260122-0002_gl.html.

⁶⁶ Directiva 2000/78/CE, do Consello, do 27 de novembro de 2000, relativa ao establecemento dun marco xeral para a igualdade de trato no emprego e na ocupación.

⁶⁷ Así, fixar unha indemnización inferior no marco dun despedimento colectivo para os traballadores de 60 ou máis anos é unha medida razoable e proporcionada, dado que estes están moi próximos á idade de xubilación e poden percibir prestacións por desemprego mentres non a alcanzan. Pola contra, aos de menor idade, “les resta un recorrido profesional y vital más incierto, están todavía alejados de la pensión [de] jubilación, y resulta objetivamente más difícil que las prestaciones de seguridad social que puedan percibir en el futuro alcancen hasta el momento de acceder a esa pensión” (STS 62/2023, do 24 de xaneiro [ECLI:ES:TS:2023:337], FD 4º).

⁶⁸ Vid. neste sentido o art. 210.2 LXSS, na redacción que lle deu a recente Lei 21/2021, do 28 de decembro, que reconece o dereito a un complemento económico na pensión por cada ano que se retrasase a xubilación.

⁶⁹ Art. 16.2 Regulamento xeral da xestión financeira da Seguridade Social, aprobado por Real decreto 696/2018, do 29 de xuño.

⁷⁰ Resolución do 26 de novembro de 2021, da Dirección Xeral de Política Financeira, Tesouro e Fondos Europeos, pola que finaliza o procedemento de concesión de subvencións, en réxime de concorrencia competitiva, destinadas a incentivar e fomentar a prestación de servizos bancarios básicos (código de procedemento FA500A) (DOG núm. 233, do 3 de decembro de 2021). Dispoñible en: https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2021/20211203/AnuncioG0597-261121-0004_gl.html.

⁷¹ Vid. disposición final terceira do Proxecto de Lei pola que se crea a Autoridade Administrativa Independente de Defensa do Cliente Financeiro para a resolución extraxudicial de conflitos entre as entidades financeiras e os seus clientes. En: Congreso dos Deputados, *Boletín Oficial de las Cortes Generales (XIV Legislatura)* núm. A-134-1, do 16 de decembro de 2022 (pp. 1-44). https://www.congreso.es/public_oficiales/L14/CONG/BOCG/A/BOCG-14-A-134-1.PDF#page=1.

4. A Carta de dereitos das persoas maiores

O envellecemento desde un enfoque de dereitos

Vivir máis e vivir mellor foi sempre unha das maiores arelas da humanidade. De feito, nas sociedades tradicionais, as persoas que chegaban á vellez ocupaban un lugar respectado. Así, atesouraban unha experiencia moi valiosa para as xeracións vindeiras, dada a evolución lenta do coñecemento. Non obstante, nas sociedades actuais, os cambios resultan vertixinosos, o que inverte os roles: a persoa maior é quen non sabe con respecto á moza¹.

Esta transformación dá lugar, tamén, a un cambio na concepción social das persoas maiores, que, hoxe, son vítimas dunha discriminación específica por razón da súa idade: o idadismo. Agora ben, este fenómeno conta cunha anuencia social que non se aprecia cando se trata de segregacións por outros motivos. Isto probablemente se deba a que, a diferenza doutras, o idadismo non sitúa indefectiblemente as persoas no grupo desfavorecido, senón que todas elas se verán favorecidas e prexudicadas ao longo da vida. Xa que logo, trazouse unha sorte de *suma cero* que veu a xustificar estas situacións discriminatorias². Esta actitude social tamén invisibiliza o xogo doutras causas de vulnerabilidade cando se trata deste grupo poboacional, como son o sexo, a orientación sexual ou a identidade de xénero, a orixe racial ou étnica ou a discapacidade.

Con todo, ninguén debería esquecer as súas contribucións pasadas e presentes ao desenvolvemento social. Non só lles debemos o Estado social de que gozamos hoxe, senón que tamén cómpre recoñecerlles os labores de coidado que desempeñan, a asistencia económica que lle prestan á súa familia, as actividades altruístas que realizan e a súa contribución ao consumo³. Agora ben, aínda que non xogasen este papel esencial na sociedade, as persoas maiores seguirían sendo **titulares dos mesmos dereitos ca o resto da poboación**⁴, pois **sumar anos non resta dignidade**. Os que aquí se recoñecen están adaptados ás súas situacións de vulnerabilidade, pero non supoñen un acto de graza; por contra, son propios e inembargables.

Certamente, resulta complexo definir con precisión os titulares dun marco xurídico protector destas características. O envellecemento non é homoxéneo, senón que depende das capacidades físicas e mentais de cada persoa, pero tamén da concorrència doutros factores

de vulnerabilidade⁵. Así, por exemplo, unha persoa con discapacidade psíquica pode envellecer bastante antes ca outra en que non estea presente esta situación⁶. Xa que logo, poderíamos entender que a pertenza ao colectivo de “persoas maiores” virá dada no momento en que o individuo teña que afrontar dificultades e diferenzas de trato por mor da idade.

Agora ben, aínda que estes dereitos son específicos das persoas maiores, non son exclusivos delas. Cómpre ter en conta que este marco de dereitos pretende garantir un envellecemento saudable, entendido como a capacidade de seguir participando e desenvolvendo un proxecto de vida propio, pleno e digno, con independencia da idade⁷. Pois ben, o certo é que envellecemos ao longo da vida, de maneira que aquel obxectivo non pode lograrse sen que os dereitos das persoas se garantan durante o resto do seu transcurso vital⁸. Xa que logo, esta Carta debe entenderse como un chamamento ao respecto dos dereitos non só nesta etapa da vida, senón en todas, o que, nun contexto de envellecemento mundial, resulta máis perentorio ca nunca⁹.

Dignidade e igualdade

As persoas maiores teñen a mesma dignidade ca o resto da poboación. Por conseguinte, gozan dos mesmos dereitos ca calquera outro cidadán, nomeadamente ao trato digno¹⁰.

Non poderán ser discriminadas por razón da súa idade, xa sexa como factor único ou vinculado ao nacemento, á orixe racial ou étnica, ao sexo, á relixión, á convicción, á discapacidade, á orientación ou identidade sexual, á expresión de xénero, á enfermidade ou condición de saúde, ao estado serolóxico, á predisposición xenética a sufrir patoloxías ou trastornos, á lingua, á situación socioeconómica ou educativa, ou a calquera outra condición ou circunstancia persoal ou social¹¹.

Todas as persoas, a título individual ou colectivo, están obrigadas a respectar os dereitos das persoas maiores. Os poderes públicos velarán pola concienciación da sociedade nesta materia¹² e pola súa efectividade¹³, con especial atención ás situacións de discriminación múltiple, promoverán a investigación na materia¹⁴ e colaborarán coas entidades do terceiro sector de acción social.

Exercicio dos dereitos

As persoas maiores teñen capacidade xurídica en igualdade de condicións ca as demais¹⁵. Isto abrangue tanto a capacidade legal de ser titular de dereitos como a de exercelos en pé de igualdade¹⁶. Para tal fin, teñen dereito a que os poderes públicos garantan a accesibilidade e a realización de axustes razoables, agás cando impoñan unha carga desproporcionada ou indebida¹⁷.

Así mesmo, teñen dereito a acceder aos apoios que precisen e a que os poderes públicos llelos proporcionen¹⁸, a facer uso dos que desexen e a planificalos para o caso de que os cheguen a necesitar¹⁹. En todo caso, eses apoios deberán respectar a súa vontade e o seu dereito a decidiren por si mesmas²⁰, o que abrangue o dereito a asumir riscos e a cometer erros²¹.

Excepcionalmente, cando as circunstancias non lles permitan adoptar decisións por si propias, as que realicen as autoridades e os particulares, segundo corresponda, por substitución deberán cumprir coa súa vontade, desexos e preferencias, e non co seu “mellor interese”²². Así mesmo, deberán ser proporcionadas e adecuadas ás circunstancias da persoa, aplicarse durante o prazo máis breve posible e ser obxecto de revisión periódica por parte da autoridade xudicial. Haberán de establecerse as salvagardas necesarias para iso e para evitar os conflitos de intereses e a influencia indebida, que serán proporcionais ao grao de intervención²³.

4.1. Dereito á autonomía

A persoa maior ten dereito á autonomía, é dicir, a adoptar libremente as decisións que lles afecten²⁴, como o seu estilo de vida, o que inclúe o lugar de residencia, a compañía e os hábitos. Tamén teñen dereito a desenvolver unha existencia independente na súa entorna habitual mentres o desexen e lles sexa posible facelo²⁵ e a dispoñer de mecanismos para poder exercer os seus dereitos²⁶.

4.2. Dereito á protección social e ao traballo

As persoas maiores teñen dereito a gozar dun sistema de seguridade social que lles garanta os recursos suficientes para levar unha vida digna e participar na vida pública, social e cultural²⁷. En particular, este sistema debe contribuír a paliar a fenda de xénero²⁸, as dificultades das persoas con discapacidade para acceder ao mercado laboral e as necesidades doutros colectivos vulnerables ou sometidos a discriminación múltiple.

O sistema de protección social tamén deberá atender o dereito das persoas de idade avanzada a unha vivenda accesible e adaptada ás súas necesidades²⁹, con especial atención á situación das persoas sen fogar³⁰. Os poderes públicos promoverán a rehabilitación das xa existentes e a construción doutras³¹ e o funcionamento de espazos de cohabitación en espazos interxeracionais³² e en vivendas comunitarias con apoios adaptados á persoa³³.

As persoas maiores tamén teñen dereito a un traballo digno, xa sexa por conta propia ou allea, e a non ser discriminadas por razón da súa idade no acceso, no desenvolvemento ou na extinción da relación laboral³⁴, na participación nas organizacións sindicais e empresariais e no acceso á actividade por conta propia e ao exercicio profesional³⁵. En particular, os poderes públicos velarán por que os traballadores maiores por conta allea estean vinculados por un contrato de traballo, reciban unha remuneración e estean dados de alta na seguridade social³⁶.

Este dereito abrangue o de traballar mentres o desexen e poidan facelo³⁷, para o que se procurará a adaptación dos postos de traballo³⁸ sempre e cando non sexa desproporcionado. Así mesmo, promoverán a participación das persoas maiores no mercado laboral nas súas políticas de emprego³⁹, permitiránlles acceder aos servizos de orientación e formación profesional⁴⁰ e proporcionaranlles programas de preparación para a xubilación⁴¹.

4.3. Dereito aos coidados

As persoas maiores teñen dereito a recibir, sempre que o consintan⁴², coidados accesibles e de calidade, non só prestados pola familia, senón tamén por persoal cualificado⁴³, de cara a previr e atender adecuadamente a dependencia, así como a manter o maior nivel de capacidade e de calidade de vida posible⁴⁴. Estes coidados deberán respectar os seus dereitos, especialmente a súa intimidade e a súa liberdade, e promoverán a súa interacción familiar e social⁴⁵.

As persoas maiores teñen dereito a que o marco de cuidados que os poderes públicos lles ofrezan sexa variado e flexible, de maneira que se adapte ás súas necesidades, nomeadamente ás das persoas en situación de soidade non desexada⁴⁶ e ás dos colectivos desfavorecidos ou sometidos á discriminación múltiple⁴⁷. Os trámites para acceder a eles deberán ser sinxelos e breves e os seus custos deberán estar adaptados á situación económica da persoa⁴⁸.

Así mesmo, teñen dereito a que se lles presten servizos residenciais suficientes, adecuados, personalizados⁴⁹ e de pequena escala⁵⁰, sen que a situación económica poida ser un obstáculo. O internamento neles deberá vir precedido dun consentimento libre e informado. No caso de que non se poida prestar, a persoa maior ten dereito a que a decisión se adopte con respecto ao seu dereito á liberdade, é dicir, debe ser adecuada, legal, necesaria e proporcional⁵¹.

En todo caso, as persoas maiores teñen dereito á liberdade de movemento. Calquera restrición deberá ser legal, necesaria e proporcionada. Deberá haber mecanismos de revisión das decisións que se adopten neste eido⁵².

4.4. Dereito á saúde

As persoas maiores teñen dereito á protección da saúde, no seu aspecto físico e mental, o que abrangue a prevención⁵³, a atención á enfermidade e a rehabilitación⁵⁴. Este dereito implica tamén o de recibir os tratamentos necesarios para iso, para o que se lles prestará unha atención sanitaria e farmacéutica baseada nos principios de accesibilidade, humanización, equidade, calidade, proximidade, continuidade e presencialidade⁵⁵.

Os poderes públicos prestarán atención ás necesidades específicas das persoas de idade avanzada neste eido, especialmente cando concorran outras causas de vulnerabilidade, como a residencia no medio rural⁵⁶ ou a discapacidade, e promoverán a formación e a investigación en xeriatría e xerontoloxía. Así, velarán por erradicar a influencia dos determinantes sociais na saúde. Co mesmo fin, proporcionarán un marco integral de asistencia sanitaria e social⁵⁷ ao longo da vida⁵⁸.

En particular, os poderes públicos velarán pola protección da saúde das persoas maiores no ámbito afectivo-sexual⁵⁹, especialmente cando concorra unha situación de vulnerabilidade por mor de orientación ou identidade sexual. As políticas públicas que desempeñen neste eido incluírán as persoas maiores como público interesado⁶⁰. Tamén prestarán atención especializada a aquelas persoas maiores que padezan de enfermidades dexenerativas e de demencias.

Agora ben, este dereito non só abrangue a dispoñibilidade de recursos, senón tamén a posibilidade de usalos nin tempo razoable. Deste xeito, deberá contar cun transporte en condicións adecuadas⁶¹ e, cando sexa necesario, ofrecer atención no domicilio. Por outra banda, só se fará uso de medios dixitais cando o paciente o desexe e garantírase, en todo caso, a atención presencial⁶². Finalmente, a atención sanitaria, incluso a especializada, deberá estar próxima ás persoas maiores e non contará con barreiras de acceso.

No marco da prestación asistencial, as persoas de idade avanzada teñen dereito a bo trato⁶³, a ser escoitadas, a estar acompañadas por quen designen, ao auxilio espiritual⁶⁴ e á intimidade.

As persoas maiores teñen dereito a recibir directamente, e non por persoa interposta⁶⁵, información veraz, adecuada, clara, comprensible e adaptada ás súas circunstancias⁶⁶. Este dereito abrangue tamén o de contar con apoios á hora de recibila⁶⁷ e o de negarse a que esta se lles proporcione⁶⁸. Só se lles poderá prestar atención sanitaria se prestaron o seu consentimento, que poderán retirar en calquera momento, libremente e sobre a base daquela información⁶⁹.

O propio doente será quen deba adoptar estas decisións, malia que se valla de apoios. Haberá de respectarse a súa vontade en relación co proceso de morte, o que inclúe as decisións sobre os cuidados paliativos e a eutanasia⁷⁰, aos que teñen dereito, o lugar do falecemento e a posibilidade de rexeitar un tratamento destinado a prolongar a vida⁷¹.

Cando aquilo non sexa posible, a persoa ten dereito a que se respecte a súa vontade, ben manifestada nun documento de instrucións previas⁷² ou ao longo da vida⁷³. Daquela, “o mellor interese” da persoa non pode empregarse como criterio para tomar decisións por substitución⁷⁴.

A lei deberá establecer os criterios para acceder a estes recursos cando sexan escasos, sen que, en ningún caso, poida restrinxirse con base na idade das persoas unicamente⁷⁵.

4.5. Dereito á seguridade

As persoas maiores teñen dereito a vivir unha vida sen ningún tipo de violencia e de maltrato⁷⁶. Isto abrangue toda acción única ou repetida, ou a falta de resposta apropiada, que lle produce dano a unha persoa maior, xa sexa físico, psicolóxico, sexual ou financeiro, con independencia de que se produza no marco dunha relación en que teña unha expectativa de confianza⁷⁷. Nas políticas públicas nesta materia, deberase prestar especial atención ás vítimas de violencia de xénero, así como aos casos en que concorran outros factores de vulnerabilidade.

Os poderes públicos adoptarán as medidas necesarias para previr, protexer, investigar, sancionar, reparar e erradicar os actos de violencia⁷⁸. Para iso, os poderes públicos ofreceránlles formación sobre esta materia tanto a elas como ás persoas que as coiden e sensibilizarán toda a sociedade⁷⁹, para o que as súas estatísticas sobre violencia deberán cifrar a que se exerce contra este grupo de poboación⁸⁰.

4.6. Dereito á participación na sociedade

As persoas de idade avanzada teñen dereito a participar na vida pública en igualdade de condicións ca as demais⁸¹. Así, os poderes públicos deberán ter en conta as súas opinións, nomeadamente no que se refire ás medidas que lles afecten⁸². Ademais, promoverán a

acción voluntaria⁸³ e o asociacionismo na vellez⁸⁴, así como as actividades e os espazos interxeracionais⁸⁵ a través, por exemplo, do sistema educativo⁸⁶.

En particular, os poderes públicos deberán garantir que poidan exercer o seu dereito ao sufraxio, tanto activo como pasivo, para o que os procedementos, as instalacións e os materiais serán accesibles. Ademais, ofreceranlles servizos de transporte ás persoas, con independencia de onde residan, para acudir a actos electorais⁸⁷.

4.7. Dereito á mobilidade

As persoas maiores teñen dereito a gozar dun sistema de mobilidade accesible e adaptado as súas necesidades, nomeadamente polo que se refire aos horarios e ás paradas, en tanto que é imprescindible para exercer os seus dereitos de forma plena e para realizar as súas actividades persoais e profesionais con autonomía⁸⁸. Este dereito non pode supeditarse á rendibilidade do servizo e, xa que logo, deberá prestarse tamén nas zonas rurais cos mesmos estándares de calidade. Ademais, deberán contar con fontes de información suficientes, adecuadas, próximas, presenciais e accesibles.

4.8. Dereito á accesibilidade universal

As persoas maiores teñen dereito á accesibilidade universal en todos os ámbitos de convivencia⁸⁹, é dicir, a que as entornas, os bens e os servizos e os procesos sexan comprensibles, utilizables e practicables de maneira segura, cómoda e autónoma⁹⁰. Esta obriga esténdese en particular a todos aqueles que sexan de uso público, con independencia da súa titularidade⁹¹, e ás propias vivendas das persoas⁹², xa sexa nas zonas urbanas ou nas rurais⁹³.

Este dereito non se esgota no deseño universal, é dicir, en incorporar estas esixencias aos novos proxectos, senón que obriga a eliminar as barreiras existentes con independencia do custo⁹⁴. En todo caso, as persoas que enfronten problemas de accesibilidade teñen dereito a que se lles preste asistencia e apoio⁹⁵.

4.9. Dereito á educación e á cultura

As persoas de idade avanzada teñen dereito á educación e á aprendizaxe permanente⁹⁶. Os poderes públicos deberán proporcionarlles actividades educativas apropiadas, accesibles e interxeracionais, sempre que sexa posible⁹⁷, que se adapten ás súas necesidades, preferencias, aptitudes, motivacións e identidades⁹⁸. As políticas que se desenvolvan na materia prestaranlle especial atención á formación básica e nas linguas cooficiais⁹⁹. Así mesmo, deberá facilitárselles o acceso aos distintos niveis do sistema educativo. Do mesmo xeito, deberá promoverse que compartan os seus coñecementos¹⁰⁰.

Ademais, teñen dereito a acceder á cultura e a facela. Así, por unha banda, os poderes públicos fomentarán que as persoas maiores desenvolvan e utilicen o seu potencial

creativo, artístico e intelectual¹⁰¹. Pola outra, garantíranlles a posibilidade de gozar de bens e servizos culturais (bibliotecas e librerías, museos, teatros, salas de cine etc.)¹⁰².

4.10. Dereito ao ocio e ao deporte

As persoas maiores teñen dereito ao ocio e ao deporte. Os poderes públicos deberán proporcionarlles actividades adecuadas e de interese para elas preto do seu domicilio¹⁰³.

4.11. Dereitos dixitais

As persoas maiores teñen dereito a un acceso a Internet accesible, de calidade e non discriminatorio, sinaladamente no medio rural¹⁰⁴. Os poderes públicos deberánlles garantir unha formación adecuada para desenvolverse no mundo dixital¹⁰⁵. Tamén promoverán que os sitios web e as aplicacións sexan accesibles¹⁰⁶.

A falta de medios, habilidades ou competencias dixitais non pode supoñer unha discriminación ou unha exclusión para as persoas maiores¹⁰⁷. Deste modo,

- a) as administracións públicas non poderán obrígalas a relacionarse electronicamente con elas, xa sexa a título individual ou colectivo, agás no suposto de que teñan acceso a Internet e formación suficiente¹⁰⁸. Isto abrangue a realización de consultas e trámites, os sistemas de cita previa etc.

En calquera caso, os procedementos e trámites deberán ser tan accesibles, sinxelos e personalizados¹⁰⁹ como sexa posible.

- b) as administracións públicas e os servizos esenciais, como os bancarios, deberán garantirlles, en todo caso, unha atención presencial, próxima ao seu domicilio e adaptada¹¹⁰.

Así mesmo, as persoas maiores teñen dereito a rexer a súa sucesión no relativo aos bens e dereitos dos que sexan titulares na entorna dixital. En todo caso, neste particular, debe-rase salvagardar o seu dereito á intimidade e ao segredo das telecomunicacións¹¹¹.

¹ Bobbio (1996/1997, p. 27).

² OMS (2021, p. 10) e Valedora do Pobo (2021).

³ OMS (2011, p. 3) e Senado (2021, p. 90).

⁴ Cf. Nacións Unidas, Asemblea Xeral (1991, § 18 *in fine*) e art. 9.I Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas maiores.

⁵ OMS (2011, p. 9), Relator Especial sobre o Dereito de Toda Persoa ao Goce do Máis Alto Nivel Posible de Saúde Física e Mental (2011, § 15) e Experta Independente sobre o Desfrute de Todos os Dereitos Humanos polas Persoas de Idade (2015, § 15).

⁶ OMS (2011, p. 65) e Pérez (2021, p. 17).

⁷ Senado (2021, p. 92).

⁸ Stein e Moritz (1999, p. 4).

⁹ Relator Especial sobre o Dereito de Toda Persoa ao Goce do Máis Alto Nivel Posible de Saúde Física e Mental (2011, §§ 11 e 14).

¹⁰ Nacións Unidas, Asemblea Xeral (1991, § 18) e Senado (2021, p. 91).

¹¹ Art. 2.1 Lei 15/2022, do 12 de xullo, integral para a igualdade de trato e a non discriminación.

¹² A OMS (2021, pp. 128 e 129) pon o foco na realización de intervencións educativas, tanto formais como non formais, ao igual que Nacións Unidas (1982, p. 75). Vid. tamén Senado (2021, p. 94).

¹³ Art. 9.2 Constitución española.

¹⁴ OMS (2021, pp. 177 e 178) e Senado (2021, p. 96).

¹⁵ Art. 30.II Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas maiores e Consello de Europa (2014, § 12). Vid. tamén art. 12.2 CDPD.

¹⁶ Comité sobre os Dereitos das Persoas con Discapacidade (2014, § 14).

¹⁷ Art. 5.3 CDPD, Comité sobre os Dereitos das Persoas con Discapacidade (2014, § 34; 2018, § 25).

¹⁸ Art. 12.3 CDPD, Comité sobre os Dereitos das Persoas con Discapacidade (2014, § 29)

¹⁹ Comité sobre os dereitos das persoas con discapacidade (2014, § 17). Vid tamén Consello de Europa (2014, § 14).

²⁰ Consello de Europa (2014, § 13), art. 30.IV Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas maiores e Experta Independente sobre o Desfrute de Todos os Dereitos Humanos polas Persoas de Idade (2015, § 47).

²¹ Comité sobre os Dereitos das Persoas con Discapacidade (2014, § 22 *in fine*).

²² Comité sobre os Dereitos das Persoas con Discapacidade (2014, §§ 21, 29).

²³ Art. 30.IV Convención interamericana sobre os dereitos humanos das persoas maiores e Comité sobre os Dereitos das Persoas con Discapacidade (2014, § 29). Vid tamén Consello de Europa (2014, § 15).

²⁴ Experta Independente sobre o Desfrute de Todos os Dereitos Humanos polas Persoas de Idade (2015, §§ 44 e 46).

²⁵ Art. 23 Carta social europea revisada e Nacións Unidas, Asemblea Xeral (1991, § 6).

²⁶ Art. 7 Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas maiores.

²⁷ Arts. 50 CE e 23 Carta social europea revisada, Consello de Europa (2014, § 21).

- ²⁸ Nacións Unidas, Comité de Dereitos Económicos, Sociais e Culturais (1995, §§ 20-21).
- ²⁹ Art. 24.I Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas de idade, Gandoy *et al.* (2021, p. 69) e Nacións Unidas (2002, § 98.f).
- ³⁰ Art. 20.1 Lei 15/2022, do 12 de xullo, integral para a igualdade de trato e a non discriminación.
- ³¹ Art. 24.III.a) Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas de idade e Senado (2021, p. 100).
- ³² Experta Independente sobre o Desfrute de Todos os Dereitos Humanos polas Persoas de Idade (2015, § 62).
- ³³ Senado (2021, pp. 93-94).
- ³⁴ Consello de Europa (2014, § 26) e arts. 4.2.c) e 17.1 ET.
- ³⁵ Art. 34.1 Lei 62/2003, do 30 de decembro, de medidas fiscais, administrativas e da orde social.
- ³⁶ Art. 18.III Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas maiores.
- ³⁷ Nacións Unidas, Asemblea Xeral (1991, § 3), OIT (1980, §§ 21 e 22), Nacións Unidas (2002, §§ 23 e 28.b)) e Senado (2021, p. 92). Vid. exp. Q/3885/22.
- ³⁸ Art. 18.V Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas maiores.
- ³⁹ Consello de Europa (2014, § 27).
- ⁴⁰ OIT (1980, §§ 5 e 9) e art. 18.V Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas maiores.
- ⁴¹ Art. 18.IV Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas maiores e OIT (1980, § 30).
- ⁴² Art. 12.IV.a) Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas maiores.
- ⁴³ Nacións Unidas, Asemblea Xeral (1991, § 10), art. 12.IV.b) Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas maiores, Experta Independente sobre o Desfrute de Todos os Dereitos Humanos polas Persoas de Idade (2015, § 73) e Senado (2021, p. 93).
- ⁴⁴ Nacións Unidas, Asemblea Xeral (1991, § 7).
- ⁴⁵ Art. 12.IV.c) Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas maiores.
- ⁴⁶ Senado (2021, p. 95).
- ⁴⁷ En relación coas persoas LGTBI, vid. art. 73, aps. 1 e 2, Lei 4/2023, do 28 de febreiro, para a igualdade real e efectiva das persoas trans e para a garantía dos dereitos das persoas LGTBI.
- ⁴⁸ Consello de Europa (2014, § 33).
- ⁴⁹ Consello de Europa (2014, § 40).

⁵⁰ Senado (2021, p. 93).

⁵¹ Consello de Europa (2014, § 43)

⁵² Consello de Europa (2014, § 41).

⁵³ Defensor do Pobo *et al.* (2022, concl. 7^a).

⁵⁴ Art. 19.II Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas maiores.

⁵⁵ Defensor do Pobo *et al.* (2022, concls. 1^a, 6^a e 11^a).

⁵⁶ Art. 15.3 Lei 15/2022, do 12 de xullo, integral para a igualdade de trato e a non discriminación e Defensor do Pobo *et al.* (2022, concls. 2^a e 3^a).

⁵⁷ Consello de Europa (2014, § 31), Senado (2021, p. 93) e Defensor do Pobo *et al.* (2022, concl. 9^a).

⁵⁸ Pois, en palabras do Senado (2021, p. 92), “lo que somos es lo que fuimos”. Vid. tamén Experta Independente sobre o Desfrute de Todos os Dereitos Humanos polas Persoas de Idade (2015, §§ 70 e 71).

⁵⁹ Senado (2021, p. 99).

⁶⁰ Art. 19.II.c) Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas maiores.

⁶¹ Defensor do Pobo *et al.* (2022, concl. 10^a).

⁶² Defensor do Pobo *et al.* (2022, concl. 6^a).

⁶³ Art. 9 Lei 5/2015, do 26 de xuño, de dereitos e garantías da dignidade das persoas enfermas terminais.

⁶⁴ Art. 14 Lei 5/2015, do 26 de xuño, de dereitos e garantías da dignidade das persoas enfermas terminais.

⁶⁵ Cf. Relator Especial sobre o Dereito de Toda Persoa ao Goce do Máis Alto Nivel Posible de Saúde Física e Mental (2011, § 67).

⁶⁶ Art. 11.III Convención interamericana sobre a protección dos dereitos das persoas maiores.

⁶⁷ Relator Especial sobre o Dereito de Toda Persoa ao Goce do Máis Alto Nivel Posible de Saúde Física e Mental (2011, §§ 64 e 69).

⁶⁸ Arts. 4 e 5 Lei 41/2002, do 14 de novembro, básica reguladora da autonomía do paciente e de dereitos e obrigas en materia de información e documentación clínica.

⁶⁹ Consello de Europa (2014, § 36) e arts. 8 Lei 41/2002, do 14 de novembro, básica reguladora da autonomía do paciente e de dereitos e obrigas en materia de información e documentación clínica e 11.VI Convención interamericana sobre a protección dos dereitos das persoas maiores.

⁷⁰ Arts. 11 e 12 Lei 5/2015, do 26 de xuño, de dereitos e garantías da dignidade das persoas enfermas terminais e Lei orgánica 3/2021, do 24 de marzo, de regulación da eutanasia.

⁷¹ Relator Especial sobre o Dereito de Toda Persoa ao Goce do Máis Alto Nivel Posible de Saúde Física e Mental (2011, § 59).

⁷² Arts. 11 Lei 41/2002, do 14 de novembro, básica reguladora da autonomía do paciente e de dereitos e obrigas en materia de información e documentación clínica, 20-23 Lei 12/2013, do 9 de decembro, de garantías de prestacións sanitarias e 11.VII Convención interamericana sobre a protección dos dereitos das persoas maiores.

⁷³ Consello de Europa (2014, § 37).

⁷⁴ En contra, art. 9.6 Lei 41/2002, do 14 de novembro, básica reguladora da autonomía do paciente e de dereitos e obrigas en materia de información e documentación clínica.

⁷⁵ Cf. sentenza do Tribunal Constitucional de Alemaña do 16 de decembro de 2021 (BVerfG, 1 BvR 1541/20) (ECLI:DE:BVerfG:2021:rs20211216.1bvr154120).

⁷⁶ Nacións Unidas, Asemblea Xeral (1991, § 17) e art. 9.II Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas maiores.

⁷⁷ OMS *et al.* (2003, p. 3) e OMS (2011, p. 79; 2022, p. 1).

⁷⁸ Nacións Unidas, Asemblea Xeral (1991, § 17), Consello de Europa (2014, § 20) e art. 9.IV.a) Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas maiores.

⁷⁹ Consello de Europa (2014, § 18) e art. 9.IV.e) Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas maiores.

⁸⁰ Experta Independente sobre o Desfrute de Todos os Dereitos Humanos polas Persoas de Idade (2020, §§ 60-64).

⁸¹ Consello de Europa (2014, § 10) e Senado (2021, p. 91).

⁸² Nacións Unidas, Asemblea Xeral (1991, § 7).

⁸³ Art. 24.2.f) Lei 10/2011, do 28 de novembro, de acción voluntaria e Consello de Europa, Comité Director para os Dereitos Humanos (2014, § 21).

⁸⁴ Nacións Unidas, Asemblea Xeral (1991, § 9) e art. 28 Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas maiores.

⁸⁵ Nacións Unidas (2002, § 43), OMS (2021, p. 175) e Senado (2021, p. 94).

⁸⁶ OMS (2021, pp. 143 e 175).

⁸⁷ Art. 27 Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas maiores e Experta Independente sobre o Desfrute de Todos os Dereitos Humanos polas Persoas de Idade (2015, § 63).

⁸⁸ Art. 4.1 Proxecto de Lei de mobilidade sustentable. En: Congreso dos Deputados, *Boletín Oficial de las Cortes Generales (XIV Legislatura)* núm. A-136-1, do 27 de xaneiro de 2023 (pp. 1-95). https://www.congreso.es/public_oficiales/L14/CONG/BOCG/A/BOCG-14-A-136-1.PDF#page=1.

⁸⁹ Art. 26 Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas maiores, Nacións Unidas (2002, § 98.g) e Senado (2021, pp. 99-100).

⁹⁰ Art. 2.k) texto refundido da Lei xeral de dereitos das persoas con discapacidade e da súa inclusión social, aprobado por Real decreto lexislativo 1/2013, do 29 de novembro (LDPD).

⁹¹ Comité sobre os Dereitos das Persoas con Discapacidade (2014, § 13).

⁹² Experta Independente sobre o Desfrute de Todos os Dereitos Humanos polas Persoas de Idade (2015, § 61).

⁹³ Art. 9.1 Convención sobre os dereitos das persoas con discapacidade.

⁹⁴ Comité sobre os Dereitos das Persoas con Discapacidade (2014, § 15).

⁹⁵ Arts. 9.2.e) e f) CDPD e 2.1) LDPD.

⁹⁶ Arts. 3.c) Lei 9/1992, do 24 de xullo, de educación e promoción de adultos e 20.I Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas maiores. Pola súa banda, a Lei orgánica 2/2006, do 3 de maio, de educación regula a educación de persoas adultas [vid. arts. 66-70 bis, con especial atención ao 66.3.f)]. Finalmente, a Lei orgánica 2/2023, do 22 de marzo, do sistema universitario propónse “lograr una Universidad para todas las edades; un lugar en el que la formación a lo largo de la vida para cualquier persona y colectivo sea un objetivo básico”.

⁹⁷ Experta Independente sobre o Desfrute de Todos os Dereitos Humanos polas Persoas de Idade (2015, § 65).

⁹⁸ Conferencia Internacional de Expertos sobre os Dereitos Humanos das Persoas de Idade (2018, p. 22).

⁹⁹ Arts. 3.a), d) e e) Lei 9/1992, do 24 de xullo, de educación e promoción de adultos.

¹⁰⁰ Nacións Unidas (1982, p. 73) e art. 20.I Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas maiores.

¹⁰¹ Art. 21.IV Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas maiores. Vid. art. 30.2 Convención sobre os dereitos das persoas con discapacidade.

¹⁰² Nacións Unidas (1982, pp. 74 e 75) e art. 21.III Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas maiores.

¹⁰³ Arts. 22 Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas maiores e 8 e 14.aa) Lei 39/2022, do 30 de decembro, do deporte. En relación coas persoas maiores LGTBI, vid. art. 73.3 Lei 4/2023, do 28 de febreiro, para a igualdade real e efectiva das persoas trans e para a garantía dos dereitos das persoas LGTBI.

¹⁰⁴ Arts. 81 Lei orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de protección de datos persoais e garantía dos dereitos dixitais e 3, aps. k)-m), Lei 11/2022, do 28 de xuño, xeral de telecomunicacións. Vid. Secretaría Xeral Iberoamericana (2023, pp. 4 e 7).

¹⁰⁵ Art. 97.1.c) Lei orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de protección de datos persoais e garantía dos dereitos dixitais, Goberno de España (2021, XII.2), Senado (2021, p. 100), Goberno de España *et al.* (2022, ap. 6º) e Secretaría Xeral Iberoamericana (2023, p. 10).

¹⁰⁶ Art. 26.III.e) Convención interamericana sobre a protección dos dereitos humanos das persoas maiores, Goberno de España (2021, XI.1) e Senado (2021, p. 100).

¹⁰⁷ Secretaría Xeral Iberoamericana (2023, pp. 4 e 6).

¹⁰⁸ STEDH *Stichting Landgoed Steenberg e outros c. Países Baixos*, núm. 19732/17, § 52, do 16 de febreiro de 2021 (ECLI:CE:ECHR:2021:0216JUD001973217).

¹⁰⁹ Secretaría Xeral Iberoamericana (2023, p. 15).

¹¹⁰ Exps. Q/361/22 e ss, Goberno de España *et al.* (2022, ap. 6º) e disposición final terceira do Proxecto de Lei pola que se crea a Autoridade Administrativa Independente de Defensa do Cliente Financeiro para a resolución extraxudicial de conflitos entre as entidades financeiras e os seus clientes. En: Congreso dos Deputados, *Boletín Oficial de las Cortes Generales (XIV Legislatura)* núm. A-134-1, do 16 de decembro de 2022 (pp. 1-44). https://www.congreso.es/public_oficiales/L14/CONG/BOCG/A/BOCG-14-A-134-1.PDF#page=1.

¹¹¹ Goberno de España (2021, VII).

5. Bibliografía

- Alcañiz, M. e Solé-Auró, A. (2018). Feeling good in old age: factors explaining health-related quality of life. *Health and Quality of Life Outcomes*, 16(1), 4-9. <https://doi.org/10.1186/s12955-018-0877-z>.
- Alcañiz, M., Riera-Prunera, M. C. e Solé-Auró, A. (2020). “When I Retire, I’ll Move Out of the City”: Mental Well-being of the Elderly in Rural vs. Urban Settings. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), 2442. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072442>.
- Arias, X. C., Docampo, D., Cadaval, M. e Armesto, F. (2020). *Galicia 2040. Dinámica demográfica e cambio de paradigma. Novos escenarios da xestión social do envellecemento*. Foro Económico de Galicia. <https://api.foroeconomicodegalicia.es/uploads/FEG/originals/5c4bd744-b1b3-4b55-bb5c-5d8235774326.pdf>.
- Artaza, I., Ramos, P., González, J. e Martínez, D. (2018). *Estudio de investigación socio-sanitaria sobre cuidadores de personas mayores dependientes*. Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, Fundación Envejecimiento y Salud. <https://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/seggestcuidador.pdf>.
- Asociación Española de Banca, Confederación Española de Caixas de Aforro e Unión Nacional de Cooperativas de Crédito. (2022). *Documento de firma de la actualización del Protocolo Estratégico para Reforzar el Compromiso Social y Sostenible de la Banca*. <https://s2.aebanca.es/wp-content/uploads/2022/02/protocolo-estrategico-para-reforzar-el-compromiso-social-y-sostenible-de-la-banca.pdf>.
- Axencia dos Dereitos Fundamentais da Unión Europea (FRA) (2020). Main reasons for feeling discriminated against when at work or when looking for work, in the past 5 years, g_f05 [Conxunto de datos]. *Fundamental Rights survey*. https://fra.europa.eu/es/data-and-maps/2021/frs?visualisation=map&topic=9&indicator=g_f05&answer=03.%20ifhassagetooold&subset=0&subsetValue=0&subsetB=0&subsetBValue=0.
- Banco Central Europeo (BCE). (2021). *Study on the payment attitudes of consumers in the euro area (SPACE)*. https://www.ecb.europa.eu/stats/ecb_surveys/space/html/index.en.html.

- Banco de España. (2021). *Encuesta nacional sobre el uso del efectivo 2020*. <https://www.bde.es/bde/es/areas/billemon/estudios-e-informes-sobre-el-efectivo/encuesta-nacional-del-efectivo/>.
- Banco de España. (2022). Número de oficinas por provincias, 4.49. En: *Boletín Estadístico*. <https://www.bde.es/webbde/es/estadis/infoest/bolest4.html>.
- Bernardini, M. G. (2022). ¿No tengo (aún o ya) la edad? (In)visibilidad, vulnerabilidad y violencia de las personas menores y ancianas. *Derechos y libertades. Revista de Filosofía del Derecho y derechos humanos*, (46), 273-295. <https://doi.org/10.20318/dyl.2022.6521>.
- Blázquez, D. (2007). Los derechos (humanos) de las personas mayores. En D. Blázquez (Ed.), *Los derechos de las personas mayores: perspectivas sociales, jurídicas, políticas y filosóficas* (pp. 17-35). Dykinson.
- Bobbio, N. (1997). *De senectute y otros escritos autobiográficos* (E. Benítez, Trad.). Taurus. (Obra orixinal publicada en 1996).
- Cabeza, J. (2019). Estereotipos vinculados a la edad. En: J. Cabeza, B. Cardona e F. Flores (Coords.), *Edad, Discriminación y Derechos* (pp. 97-118). Thomson Reuters Aranzadi.
- Cabeza, J., Lousada, J. F. e Núñez Cortés, P. (2022). *Igualdad y diversidad en las relaciones laborales*. Tirant lo Blanch.
- Comisión da Transparencia de Galicia. (2021). Resolución 88/2021, do 20 de xullo. https://www.comisiondatransparencia.gal/wp-content/uploads/2021/10/RSCTG-88-2021-S2021_011602_Censurado.pdf.
- Comisión Europea. (2019). *Eurobarómetro Especial 493. Discriminación en la Unión Europea. Mayo 2019*. <https://europa.eu/eurobarometer/api/deliverable/download/file?deliverableId=71127>.
- Comisión Europea. (2021). *Libro verde sobre el envejecimiento. Fomentar la solidaridad y la responsabilidad entre generaciones*, COM(2021) 50 final. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=COM:2021:50:FIN>.
- Comisión Europea. Dirección Xeral de Asuntos Económicos e Financeiros. (2021). *The 2021 Ageing Report Economic & Budgetary Projections for the EU Member States (2019-2070)*. https://economy-finance.ec.europa.eu/publications/2021-ageing-report-economic-and-budgetary-projections-eu-member-states-2019-2070_en.
- Comisión Nacional dos Mercados e da Competencia (CNMC). (2022). *Estudio sobre el servicio de retirada de efectivo a través de cajeros automáticos*, E/CNMC/003/21. <https://www.cnmc.es/expedientes/ecnmc00321>.

- Conferencia Internacional de Expertos sobre os Dereitos Humanos das Persoas de Idade. (2018). Declaración aprobada en la Conferencia Internacional de Expertos sobre los Derechos Humanos de las Personas de Edad, celebrada los días 12 y 13 de noviembre de 2018 en Viena (pp. 20-22). En: Nacións Unidas, Experta Independente sobre os Dereitos Humanos das Persoas de Idade, *Informe*, A/HRC/42/43. <https://undocs.org/es/A/HRC/42/43>.
- Consello de Bioética de Galicia. (2021). *Orientacións éticas para a asignación de recursos limitados na atención sanitaria*. <https://www.sergas.es/Bioetica/Documents/153/orientacions-eticas-recursos-limitados-ga.pdf>.
- Consello de Europa, Comité de Ministros. (2014). *Recommendation to member States on the promotion of human rights of older persons*, CM/Rec(2014)2. https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectID=09000016805c649f.
- Consello de Europa, Comité Director para os Dereitos Humanos. (2014). *Explanatory Memorandum of Recommendation CM/Rec(2014)2 of the Committee of Ministers to member States on the promotion of human rights of older persons*, CM(2013)173-addfinal. https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectID=09000016805c6318.
- Consello Económico e Social. (2014). Informe 2/2014, de 23 de julio. *La situación sociolaboral de las personas de 45 a 64 años de edad*. <https://www.ces.es/documents/10180/1558369/Inf0214.pdf>.
- Consello Económico e Social. (2021). Informe 3/2020, de 16 de diciembre. *El Sistema de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia*. <https://www.ces.es/documents/10180/5226728/Inf0320.pdf>.
- Cordero, V. (2019). Edad y discapacidad. En: J. Cabeza, B. Cardona e F. Flores (Coords.), *Edad, Discriminación y Derechos* (pp. 183-208). Thomson Reuters Aranzadi.
- Defensor do Pobo. (2020). *Informe anual 2019, I*. <https://www.defensordelpueblo.es/informe-anual/informe-anual-2019/>.
- Defensor do Pobo, Procurador do Común de Castela e León, Defensor do Pobo Andaluz, *Síndic de Greuges* de Cataluña, Valedor do Pobo de Galicia, Deputado do Común de Canarias, Defensora do Pobo do País Vasco, *El Justicia de Aragón*, *Síndic de Greuges* da Comunidade Valenciana e Defensor do Pobo de Navarra. (2022). *Conclusiones de las XXXV Jornadas de Coordinación de Defensores del Pueblo. La prestación del servicio público de salud en el medio rural*. https://www.defensordelpueblo.es/wp-content/uploads/2022/10/CONCLUSIONES_DECLARACION_DEFENSORES_DEL_PUEBLO_XXXV_JORNADAS_COORDINACION.pdf.
- Eurostat. (2022a). *Healthy life years by sex (from 2004 onwards)*, HLTH_HLYE; *Life expectancy by age and sex*, DEMO_MLEXPEC [Conxuntos de datos].

<https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/bookmark/f04fd098-2d46-457d-9145-870e81bdbba8?lang=en>.

- Eurostat. (2022b). *Individuals - internet activities*, ISOC_CI_AC_I. <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/bookmark/02d3add2-f2fd-45b6-a7a0-e3b259edc4fd?lang=en&page=time:2021>.
- Ferre, J. e Abou Rafeh, A. (2020). *COVID-19 and Older Persons: A Defining Moment for an Informed, Inclusive and Targeted Response*. Nacións Unidas. <https://doi.org/10.18356/7eec92ae-en>.
- Gandoy, M., López, L. e Vázquez, B. (2021). *Estudio sobre el impacto de la COVID-19 en la calidad de vida de las personas mayores*. Universidade de Santiago de Compostela. <https://dx.doi.org/10.15304/9788418445538>.
- García, M. P. (2021a). Contenido y significado general de la reforma civil y procesal en materia de discapacidad. *Familia y sucesiones: cuaderno jurídico*, (136), 45-62.
- García, M. P. (2021b). La reforma de la discapacidad en el Código Civil. Su incidencia en las personas de edad avanzada. *Anuario de la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma de Madrid*, (25), 81-109. https://www.boe.es/biblioteca_juridica/anuarios_derecho/articulo.php?id=ANU-A-2021-10008100110.
- García, M. P. e Torres, M. E. (2022). Primeros pronunciamientos del Tribunal Supremo en aplicación de la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica. *Anuario de Derecho Civil*, 75(1), 279-334. https://www.boe.es/biblioteca_juridica/anuarios_derecho/articulo.php?id=ANU-C-2022-10027900334.
- Gobierno de España, Comisiones Obreiras e Unión Xeral de Traballadores. (2022). *Acuerdo Marco para una Administración del siglo XXI*. En: Axencia Estatal Boletín Oficial do Estado, *Boletín Oficial del Estado* núm. 276, do 17 de novembro de 2022 (pp. 156676- 156682). https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2022-18961.
- Huenchuan, S. e Rodríguez-Piñero, L. (2010). *Envejecimiento y derechos humanos: situación y perspectivas de protección*. Nacións Unidas, Comisión Económica para América Latina y el Caribe. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/3803-envejecimiento-derechos-humanos-situacion-perspectivas-proteccion>.
- Instituto de Maiores e Servizos Sociais (Imserso). (2022). *Información estadística del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Situación a 30 de junio de 2022. Informe semestral* [Conxunto de datos]. https://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/estsisaad_semestral2022630.pdf.
- Instituto de Saúde “Carlos III” (ISCIII). (2022). *Panel MoMo* [Conxunto de datos]. https://momo.isciii.es/panel_momo/.

- Instituto Galego de Estatística (IGE). (2021). Fogares unipersoais segundo o sexo e a idade. En *Enquisa estrutural a fogares*. [https://www.ige.eu/igebdt/esqv.jsp?ruta=verTabla.jsp?OP=1&B=1&M=&COD=2324&R=1\[all\];3\[2020\]&C=0\[0:1\];2\[all\]&F=&S=998:12&SCF=](https://www.ige.eu/igebdt/esqv.jsp?ruta=verTabla.jsp?OP=1&B=1&M=&COD=2324&R=1[all];3[2020]&C=0[0:1];2[all]&F=&S=998:12&SCF=).
- Instituto Galego de Estatística (IGE). (2022a). Poboación segundo sexo e grandes grupos de idade [Conxunto de datos]. En *Padrón municipal de habitantes*. <https://www.ige.eu/igebdt/selector.jsp?COD=55&paxina=001&c=0201001002>.
- Instituto Galego de Estatística (IGE). (2022b). Tipoloxía dos fogares compostos por persoas de 65 ou máis anos. En *Enquisa estrutural a fogares*. [https://www.ige.eu/igebdt/esqv.jsp?ruta=verTabla.jsp?OP=1&B=1&M=&COD=3450&R=0\[0:3\];2\[2020\]&C=1\[2\]&F=&S=998:12&SCF=](https://www.ige.eu/igebdt/esqv.jsp?ruta=verTabla.jsp?OP=1&B=1&M=&COD=3450&R=0[0:3];2[2020]&C=1[2]&F=&S=998:12&SCF=).
- Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS). (2022). *Pensionistas en alta a 1 de julio de 2022. Número, importe medio percibido, número de pensiones por pensionista y edad media según comunidad autónoma y provincia, por sexo*. https://www.seg-social.es/wps/wcm/connect/wss/a59fc4a1-faa7-48dd-9a0e-a20302891ae3/202207_Pensionistas.pdf?MOD=AJPERES&CONVERT_TO=linktext&CA-CHEID=ROOTWORKSPACE.Z18_81D21J401P5L40QTIT61G41000-a59fc4a1-faa7-48dd-9a0e-a20302891ae3-o96QLf9.
- Instituto Nacional de Estatística (INE). (2020a). Resultados nacionales: serie 2020-2070 [Conxunto de datos]. En: *Proyección de la población de España. 2020-2070*. <https://www.ine.es/up/3DDaF6dai1>.
- Instituto Nacional de Estatística (INE). (2020b). Resultados por comunidades autónomas: serie 2020-2035 [Conxunto de datos]. En: *Proyección de la población de España. 2020-2070*. <https://www.ine.es/up/o35IDqHB>.
- Instituto Nacional de Estatística (INE). (2021a). Cuidado de personas mayores o personas con dolencias crónicas según sexo y grupo de edad. Población de 15 y más años [Conxunto de datos]. En: *Encuesta Europea de Salud 2020*. <https://www.ine.es/up/dZj46l9c>.
- Instituto Nacional de Estatística (INE). (2021b). Limitación para las actividades de la vida cotidiana en los últimos 6 meses según sexo y grupo de edad. Población de 15 y más años [Conxunto de datos]. En: *Encuesta Europea de Salud 2020*. <https://www.ine.es/up/uUxWnGCYi5>.
- Instituto Nacional de Estatística (INE). (2021c). Ocupados por sexo y grupo de edad. Valores absolutos y porcentajes respecto del total de cada sexo [Conxunto de datos]. En: *Encuesta de población activa*. <https://www.ine.es/up/jHYjUzpri3>.

Instituto Nacional de Estadística (INE). (2021d). *Tablas de mortalidad por año, comunidades y ciudades autónomas, sexo, edad y funciones* [Conxunto de datos]. <https://www.ine.es/up/rH7B9S1wi3>.

Instituto Nacional de Estadística (INE). (2021e). Tasas de actividad, empleo y paro por grupos de edad [Conxunto de datos]. En: *El empleo de las personas con discapacidad*. <https://www.ine.es/up/UsxDIJqz>.

Instituto Nacional de Estadística (INE). (2022a). Asistencia o cuidados personales recibidos debidos a la discapacidad según sean proporcionados por residentes o no residentes en el hogar por CCAA, sexo y edad. Población de 6 y más años con discapacidad [Conxunto de datos]. En: *Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia*. <https://www.ine.es/up/kBfnF5Oyi1>.

Instituto Nacional de Estadística (INE). (2022b). Esperanza de Vida al Nacimiento por comunidad autónoma, según sexo [Conxunto de datos]. En *Indicadores demográficos básicos*. <https://www.ine.es/up/cHgZ4sEli9>.

Instituto Nacional de Estadística (INE). (2022c). Indicador Coyuntural de Fecundidad por comunidad autónoma, según orden del nacimiento y nacionalidad (española/extranjera) de la madre [Conxunto de datos]. En *Indicadores demográficos básicos*. <https://www.ine.es/up/CdZP9UsCi2>.

Instituto Nacional de Estadística (INE). (2022d). Ocupados por sexo y grupo de edad. Valores absolutos y porcentajes respecto del total de cada sexo [Conxunto de datos]. En: *Encuesta de población activa*. <https://www.ine.es/up/OCCGEpEsiF>.

Instituto Nacional de Estadística (INE). (2022e). Parados por tiempo de búsqueda de empleo, sexo y grupo de edad [Conxunto de datos]. En: *Encuesta de población activa*. <https://www.ine.es/up/C5LCpFQfi1>.

Instituto Nacional de Estadística (INE). (2022f). Población residente por fecha, sexo y edad (Resultados por Comunidades Autónomas) [Conxunto de datos]. En: *Cifras de población*. <https://www.ine.es/up/dRJ45tgZi9>.

Instituto Nacional de Estadística (INE). (2022g). Población residente por fecha, sexo y edad (Resultados Nacionales) [Conxunto de datos]. En: *Cifras de población*. <https://www.ine.es/up/c4r0dL53i6>.

López, A. (2022). Capacidades vitales de los mayores desde una visión biomédica. En A. Garrigues (Prol.), *Derecho a la no jubilación* (pp. 32-40). Fundación Mutualidad Abogacía. https://www.escueladepensamiento.org/investigacion/estudios/ebook_derecho-a-la-no-jubilacion/.

Michalowski, S. (2020). The Use of Age as a Triage Criterion. En: C. Ferstman e A. Fagan (Eds.), *Covid-19, law and Human Rights: Essex Dialogues. A Project of*

the School of Law and Human Rights Centre (pp. 93-100). University of Essex.
https://doi.org/10.5526/xgeg-xs42_013.

Ministerio de Sanidade. (2020). *Informe del Ministerio de Sanidad sobre los aspectos éticos en situaciones de pandemia: el SARS-CoV-2*. https://www.sanidad.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/AspectosEticos_en_situaciones_de_pandemia.pdf.

Ministerio de Sanidade. (2021a). Valoración positiva del estado de salud percibida en los últimos 12 meses. Porcentaje según grupo de edad, sexo y clase social de la persona de referencia [Conxunto de datos]. En *Encuesta Europea de Salud en España*. <https://pestadistico.inteligenciadegestion.sanidad.gob.es/publicoSNS/I/ense/serie-historica/i/salud-percibida-y-calidad-de-vida/valoracion-positiva-del-estado-de-salud-percibida-en-los-ultimos-12-meses/grupo-de-edad-sexo-y-clase-social-de-la-persona-de-referencia>.

Ministerio de Sanidade. (2021b). Valoración positiva del estado de salud percibida en los últimos 12 meses. Porcentaje según grupo de edad, sexo y nivel de estudios de la persona de referencia [Conxunto de datos]. En *Encuesta Europea de Salud en España*. <https://pestadistico.inteligenciadegestion.sanidad.gob.es/publicoSNS/I/ense/serie-historica/i/salud-percibida-y-calidad-de-vida/valoracion-positiva-del-estado-de-salud-percibida-en-los-ultimos-12-meses/grupo-de-edad-sexo-y-nivel-de-estudios-de-la-persona-de-referencia>.

Ministerio de Sanidade. (2021c). Valoración positiva del estado de salud percibida en los últimos 12 meses. Porcentaje según sexo y grupo de edad [Conxunto de datos]. En *Encuesta Europea de Salud en España*. <https://pestadistico.inteligenciadegestion.sanidad.gob.es/publicoSNS/I/ense/serie-historica/i/salud-percibida-y-calidad-de-vida/valoracion-positiva-del-estado-de-salud-percibida-en-los-ultimos-12-meses/sexo-y-grupo-de-edad>.

Ministerio de Sanidade. (2022a). Actividad ordinaria [Conxunto de datos]. En *Base de Datos Clínicos de Atención Primaria*. <https://pestadistico.inteligenciadegestion.sanidad.gob.es/publicoSNS/C/sistema-de-informacion-de-atencion-primaria-siap/actividad/ordinaria>.

Ministerio de Sanidade. (2022b). *Declarantes con IP activa por comunidad autónoma y grupos de edad. Registro Nacional de Instrucciones Previas. Julio 2022* [Conxunto de datos]. https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/rnip/doc/Documentos_2022/JULIO-2022/Julio-2022/Declarantes_con_Instruccion_Previa_activa_por_Comunidad_Autonomay_grupos_de_edad_Julio_2022.pdf.

Ministerio de Trabajo e Economía Social (Mites). (2022a). Despidos, empresas implicadas y trabajadores afectados según sexo, edad y nacionalidad, DESP-R1 [Conxunto de datos]. En: *Estadística de despidos y su coste. Año 2020*.

https://www.mites.gob.es/es/estadisticas/condiciones_trabajo_relac_laborales/dec/index.htm.

Ministerio de Trabajo e Economía Social (Mites). (2022b). Movimiento Laboral Registrado (MLR) [Conxunto de datos]. En *Avance Anuario de Estadísticas 2021*. <https://www.mites.gob.es/es/estadisticas/anuarios/2021/index.htm>.

Ministerio de Trabajo e Economía Social (Mites). (2022c). Pensiones Contributivas del Sistema de la Seguridad Social (PEN) [Conxunto de datos]. En *Avance Anuario de Estadísticas 2021*. <https://www.mites.gob.es/es/estadisticas/anuarios/2021/index.htm>.

Ministerio de Trabajo e Economía Social (Mites). (2022d). Pensiones No Contributivas (PNC) [Conxunto de datos]. En *Avance Anuario de Estadísticas 2021*. <https://www.mites.gob.es/es/estadisticas/anuarios/2021/index.htm>.

Nacións Unidas. (1982). *Report of the World Assembly on Aging. Vienna, 26 July to 6 August 1982*, A/CONF.197/9. <https://undocs.org/en/A/CONF.113/31>.

Nacións Unidas. (2002). *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Madrid, 8 a 12 de abril de 2002*, A/CONF.197/9. <https://undocs.org/es/A/CONF.197/9>.

Nacións Unidas, Asemblea Xeral. (1991). Resolución 46/91. *Ejecución del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento y actividades conexas*, A/RES/46/91. <https://undocs.org/es/A/RES/46/91>.

Nacións Unidas, Asemblea Xeral. (1992a). *Global targets on ageing for the year 2001: a practical strategy. Report of the Secretary-General*, A/47/339. <https://undocs.org/en/A/47/339>.

Nacións Unidas, Asemblea Xeral. (1992b). Resolución 47/5. *Proclamation on Ageing*, A/RES/47/5. <https://undocs.org/en/A/RES/47/5>.

Nacións Unidas, Asemblea Xeral. (2011). *Seguimiento de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Informe del Secretario General*, A/66/173. <https://undocs.org/es/A/66/173>.

Nacións Unidas, Asemblea Xeral. (2013). Resolución 67/139. *Hacia un instrumento jurídico internacional amplio e integral para promover y proteger los derechos y la dignidad de las personas de edad*, A/RES/67/139. <https://undocs.org/es/A/RES/67/139>.

Nacións Unidas, Comité de Dereitos Humanos. (2003). Comunicación 983/2001. *Selección de decisiones del Comité de Derechos Humanos adoptadas con arreglo al protocolo facultativo. Períodos de sesiones 75ª a 84ª (julio de 2002 - julio de 2005)*, 8, CCPR/C/OP/8. <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/SDecisionsVol8sp.pdf#page=231>.

- Nacións Unidas, Comité para a Eliminación da Discriminación contra a Muller. (2010). Recomendación general Nº 27 *sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos*, CEDAW/C/GC/27. <https://undocs.org/es/CEDAW/C/GC/27>.
- Nacións Unidas, Comité de Dereitos Económicos, Sociais e Culturais. (1995). Observación general Nº 6. *Los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores*, E/1996/22. https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CESCR/Shared%20Documents/1_Global/INT_CESCR_GEC_6429_S.doc.
- Nacións Unidas, Comité de Dereitos Económicos, Sociais e Culturais. (2009). General Comment No. 20. *Non discrimination in economic, social and cultural rights (art. 2, para. 2, of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)*, E/C.12/GC/20. <https://undocs.org/en/E/C.12/GC/20>.
- Nacións Unidas, Comité sobre os Dereitos das Persoas con Discapacidade. (2014a). Observación general Nº 2. *Artículo 9: Accesibilidad*, CRPD/C/GC/2. <https://www.undocs.org/es/CRPD/C/GC/2>.
- Nacións Unidas, Comité sobre os Dereitos das Persoas con Discapacidade. (2014a). Observación general Nº 1. *Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la ley*, CRPD/C/GC/1. <https://www.undocs.org/es/CRPD/C/GC/1>.
- Nacións Unidas, Comité sobre os Dereitos das Persoas con Discapacidade. (2018). Observación general núm. 6 *sobre la igualdad y la no discriminación*, CRPD/C/GC/6. <https://www.undocs.org/es/CRPD/C/GC/6>.
- Nacións Unidas, Departamento de Asuntos Sociais e Económicos. (2022). *World Population Prospects 2022: Summary of Results*. UN DESA/POP/2022/TR/NO. 3. https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/wpp2022_summary_of_results.pdf.
- Nacións Unidas, Experta Independente sobre o Desfrute de Todos os Dereitos Humanos polas Persoas de Idade. (2015). *Informe*, A/HRC/30/43. <https://undocs.org/es/A/HRC/30/43>.
- Nacións Unidas, Experta Independente sobre os Dereitos Humanos das Persoas de Idade. (2018). *Informe sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad*, A/HRC/39/50. <https://www.undocs.org/es/A/HRC/39/50>.
- Nacións Unidas, Experta Independente sobre o Desfrute de Todos os Dereitos Humanos polas Persoas de Idade. (2020). *Los derechos humanos de las personas de edad: la falta de datos*, A/HRC/45/14. <https://undocs.org/es/A/HRC/45/14>.
- Navas, P., Uhlmann, S. e Berástegui, A. (2014). *Envejecimiento activo y discapacidad intelectual*. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. <https://sede.educacion.gob.es/publiventa/envejecimiento-activo-y-discapacidad-intelectual/discapacidad-envejecimiento/20081>.

- Observatorio Galego de Dinamización Demográfica (2022). *Galicia, perspectivas demográficas*. Consellería de Política Social, Dirección Xeral de Familia, Infancia e Dinamización Demográfica. <https://politicassocial.xunta.gal/gl/recursos/publicacions/galicia-perspectivas-demograficas-informe-aprobado-polo-pleno-do-observatorio>.
- Organización Internacional do Traballo (OIT). (1980). *Recomendación sobre los trabajadores de edad* (núm. 162). https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEX-PUB:12100:0:NO::P12100_ILO_CODE:R162.
- Organización Mundial da Saúde e Banco Mundial. (2011). *Informe mundial sobre la discapacidad*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/75356>.
- Organización Mundial da Saúde (OMS). (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/186466>.
- Organización Mundial da Saúde (OMS). (2021). *Informe mundial sobre el edadismo* (Organización Panamericana da Saúde, Trad.). <https://doi.org/10.37774/9789275324455>.
- Organización Mundial da Saúde (OMS). (2022). *Tackling abuse of older people: five priorities for the United Nations Decade of Healthy Ageing (2021–2030)*. Organización Mundial da Saúde. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/356151>.
- Organización Mundial da Saúde, Universidade de Toronto, Universidade Ryerson e Rede Internacional de Prevención do Abuso e Maltrato na Vellez. (2003). *Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las Personas Mayores*. Organización Mundial da Saúde. http://www.inpea.net/images/TorontoDeclaracion_Espanol.pdf.
- Pazo, A. J. e Moragón, M. P. (2018). El despoblamiento en Galicia: la visualización de la “catástrofe”. *Ager. Revista de estudios sobre despoblación y desarrollo rural*, (24), 123-154. <https://doi.org/10.4422/ager.2018.02>.
- Peces-Barba, G. (1991). Prólogo. En: N. Bobbio, *El tiempo de los derechos* (R. F. de Asís, Trad.) (pp. 7-12). Editorial Sistema.
- Pérez, L. C. (2021). *Comparecencia del Presidente del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI), D. Luis Cayo Pérez Bueno* [Comparecencia]. En: Senado, *Boletín Oficial de las Cortes Generales (XIV Legislatura)* núm. 259, do 22 de novembro de 2021 (pp. 17-18). https://www.senado.es/legis14/publicaciones/pdf/senado/bocg/BOCG_D_14_259_2466.PDF.
- Pinazo, S. (2021). *Comparecencia de la Profesora de Psicología Social y Presidenta de la Sociedad Valenciana de Geriatría y Gerontología, Dña. Sacramento Pinazo Hernandis* [Comparecencia]. En: Senado, *Boletín Oficial de las Cortes Generales (XIV Legislatura)* núm. 259, do 22 de novembro de 2021 (pp. 38-41).

https://www.senado.es/legis14/publicaciones/pdf/senado/bocg/BOCG_D_14_259_2466.PDF.

Posada, D. (2021). Infraestructura del efectivo y vulnerabilidad en el acceso al efectivo en España. *Boletín económico del Banco de España. Artículos analíticos*, (3/2021). <https://repositorio.bde.es/handle/123456789/17303>.

Relator Especial sobre o Dereito de Toda Persoa ao Goce do Máis Alto Nivel Posible de Saúde Física e Mental. (2011). *Estudio temático sobre el ejercicio del derecho a la salud de las personas mayores*. <https://undocs.org/es/A/HRC/18/37>.

Rodríguez, G., Codorniu, J. M., Arriba, A., Marbán, V. e Moreno, F. J. (2018). *ESPN Thematic Report on Challenges in Long-term Care – Spain*. Comisión Europea, Dirección Xeral de Emprego, Asuntos Sociais e Inclusión. <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=19869&langId=en>.

Rodríguez, P., Mateo, A., Sancho, M. e Álvarez, M. (2005). *Cuidados a las personas mayores en los hogares españoles: El entorno familiar*. Instituto de Maiores e Servizos Sociais. https://www.imserso.es/imserso_01/documentacion/publicaciones/colecciones/informacion_publicacion/index.htm?id=9.

Rogero-García, J. (2009). Distribución en España del cuidado formal e informal a las personas de 65 y más años en situación de dependencia. *Revista española de salud pública*, 83(3), 393-405. https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/vol83/vol83_3/RS833C_393.pdf.

Romeo, C. M. (2022). El derecho a la no jubilación: la necesidad de cambiar de perspectiva ante un tortuoso marco legal. En A. Garrigues (Prol.), *Derecho a la no jubilación* (pp. 17-31). Fundación Mutualidad Abogacía. https://www.escueladependamiento.org/investigacion/estudios/ebook_derecho-a-la-no-jubilacion/.

Sánchez, M. (2022). *Derecho Administrativo. Parte general* (18ª ed.). Tecnos.

Secretaría Xeral Iberoamericana. (2023). *Carta Iberoamericana de Principios y Derechos en los Entornos Digitales*. https://www.segib.org/wp-content/uploads/Carta-Iberoamericana-de-Principios-y-Derechos-en-los-Entornos-Digitales_Es.pdf

Senado. (2021). Informe de la ponencia de estudio sobre el proceso de envejecimiento en España. En: Senado, *Boletín Oficial de las Cortes Generales (XIV Legislatura)* núm. 259, de 22 de noviembre de 2021 (pp. 3-100). https://www.senado.es/legis14/publicaciones/pdf/senado/bocg/BOCG_D_14_259_2466.PDF.

Servizo Galego de Saúde (Sergas). (2022a). *Porcentaxe de falecidos por idade* [Conxunto de datos]. Consultado o 18 de agosto de 2018 en <https://coronavirus.sergas.gal/datos/#section-deceased-age-content>.

Servizo Galego de Saúde (Sergas). (2022b). *Rexistro Galego de Instrucións Previas sobre Coidados e Tratamento da Saúde. Unidades*. <https://www.sergas.es/Asistencia->

- [sanitaria/Documents/924/Coru%C3%B1a_UNIDADES_HABILITADAS_galego.pdf](#); https://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Documents/1151/Lugo_UNIDADES_HABILITADAS_galego.pdf; https://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Documents/1152/Ourense_UNIDADES_HABILITADAS_galego.pdf; https://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Documents/1153/Pontevedra_UNIDADES_HABILITADAS_galego.pdf.
- Stein, C. e Moritz, I. (1999). *A life course perspective of maintaining independence in older age*, WHO/HSC/AHE/99.2. Organización Mundial da Saúde. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/65576>.
- Torre Cuadrada, S. (2021). ¿Un derecho internacional de protección de las personas mayores? *Anuario de la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma de Madrid*, (25), 55-80. https://www.boe.es/biblioteca_juridica/anuarios_derecho/articulo.php?id=ANU-A-2021-10005300080.
- Torres, M. E. (2021). La vacunación contra el Covid-19 de personas mayores residentes en centros de mayores: ¿Derecho o imposición? El consentimiento informado por representación. Primeras resoluciones judiciales. *Diario La Ley*, (9797).
- Urruela, A. (2021). Asistencia sanitaria. El enfermo crónico. Enfermedades en la vejez. En Romeo, C. M. (Coord.), *Tratado de Derecho y Envejecimiento. La adaptación del Derecho a la nueva longevidad* (pp. 399-426). Fundación Mutualidad Abogacía e Wolters Kluwer. <https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notas-prensa/justicia/Documents/2021/201021-Tratado-de-Derecho-y-envejecimiento.pdf>.
- Valedor do Pobo. (2018). *Informe ao Parlamento de Galicia. Ano 2017*. <https://www.valedordopobo.gal/wp-content/uploads/2019/02/Informe-Valedor-do-Pobo-2017-Galego.pdf>.
- Valedor do Pobo. (2019). *Informe anual 2018*. <https://www.valedordopobo.gal/wp-content/uploads/2019/10/INFORME%20VALEDOR%20DO%20POBO%202018%20GALEGO.pdf>.
- Valedora do Pobo. (2020). *Informe anual 2019*. <https://www.valedordopobo.gal/wp-content/uploads/2020/09/INFORME-VALEDOR-DO-POBO-2019-GALEGO.pdf>.
- Valedora do Pobo. (2021a). *Dereitos das persoas maiores e a súa saúde no escenario da pandemia. Envellecemento saudable*. https://www.valedordopobo.gal/essential_grid/1-de-outubro-dia-internacional-das-persoas-de-idade-ponencia-da-valedora-do-pobo-dolores-fernandez-galino-dereitos-das-persoas-maiores-e-a-sua-saude-no-escenario-da-pandemia-envellecemento-sauda/.
- Valedora do Pobo. (2021b). *Informe anual 2020*. https://www.valedordopobo.gal/wp-content/uploads/2021/06/INFORME-ANUAL-VALEDORA-DO-POBO-2020_PORTADA.pdf.

Valedora do Pobo. (2022). *Informe anual 2021*. <https://www.valedordopobo.gal/wp-content/uploads/2022/07/INFORME-2021-GALEGO.pdf>.

Watts, N., Amann, M., Arnell, N., Ayeb-Karlsson, S., Beagley, J., Belesova, K., Boykoff, M., Byass, P., Cai, W., Campbell-Lendrum, D., Capstick, S., Chambers, J., Coleman, S., Dalin, C., Daly, M., Dasandi, N., Dasgupta, S., Davies, M., di Napoli, C., . . . Costello, A. (2021). The 2020 report of The Lancet Countdown on health and climate change: responding to converging crises. *The Lancet*, 397(10269), 129–170. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)32290-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)32290-x).