

CUADERNO 3

Fundación HelpAge International España



¿Dónde y cómo vivir?: Vivir en casa, vivir en comunidad y otras alternativas residenciales

Colección
*Construyendo una sociedad
inclusiva y amigable con
las personas mayores
desde los derechos*

HelpAge
España

*las personas
mayores cuentan*

La presente publicación forma parte de la colección de cuadernos ***Construyendo una sociedad inclusiva y amigable con las personas mayores desde los derechos***, que ha sido subvencionada por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. Esta colección tiene como objetivo sensibilizar sobre la discriminación que sufren los hombres y las mujeres mayores, contribuir a la mejora y la promoción de políticas sociales y de igualdad y fomentar el empoderamiento de las personas mayores para que conozcan y reclamen sus derechos.

Informe publicado por la Fundación HelpAge International España. Escrito por Irene Vicente Echevarría, investigadora del Instituto de Derechos Humanos Bartolomé de las Casas, Universidad Carlos III de Madrid.

Fecha: diciembre 2021

Copyright: Fundación HelpAge International España 2021

El contenido del presente cuaderno ***es responsabilidad única y exclusiva de la Fundación HelpAge International España*** y, en ningún caso, refleja la opinión o puntos de vista del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.

Cualquier parte de esta publicación puede ser reproducida sin permiso para fines educativos y sin ánimo de lucro. Por favor, atribuir explícitamente la autoría a HelpAge International España y envíen una copia o enlace del mismo a la dirección de correo electrónico: correo@helpage.es

Fundación HelpAge International España

Edificio Impact Hub Barceló

C/Serrano Anguita 13

28004 Madrid

correo@helpage.es

www.helpage.es

La Fundación HelpAge International España es una ONG inscrita el 24 de agosto de 2012 en el Registro de Fundaciones del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad con el número 28-1679 e inscrita el 17 de octubre de 2013 en el Registro de ONGD de la AECID. Es afiliado de la red global de HelpAge International, es miembro de la Asociación Española de Fundaciones y es miembro de la FONGDCAM.

Subvencionado por:



Maquetado por:

Be One

Madrid, España

www.be-one.es

Contenido

INTRODUCCIÓN	5
LA REVOLUCIÓN DEMOGRÁFICA Y EL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE: LA VIVIENDA EN UN MUNDO QUE ENVEJECE	6
LA COVID-19 Y SU IMPACTO SOCIOSANITARIO EN LAS PERSONAS MAYORES. EL CONFINAMIENTO, EL AISLAMIENTO Y LA SOLEDAD	8
En centros residenciales	9
Solas en sus hogares	11
Con familiares	11
¿DÓNDE Y CÓMO VIVEN LAS MUJERES MAYORES?	12
CONSTRUYENDO UNA SOCIEDAD INCLUSIVA Y AMIGABLE CON LAS PERSONAS MAYORES: LA AGENDA 2030 Y LA RED MUNDIAL DE CIUDADES Y COMUNIDADES AMIGABLES	16
¿DÓNDE Y CÓMO VIVIR?	19
El derecho fundamental a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad	19
CONCLUSIONES	21
RECOMENDACIONES	23
BIBLIOGRAFÍA	25

INTRODUCCIÓN

Las personas mayores quieren poder desarrollar su propio plan de vida, decidiendo sobre cuestiones tan básicas como **dónde y cómo vivir** y, sin embargo, con demasiada frecuencia se ven privadas de esta posibilidad. No debemos olvidar la heterogeneidad de cualquier grupo social, y esto cobra especial importancia cuando nos referimos a las personas mayores. Por tanto, de acuerdo con sus diferencias, la respuesta a nuestras preguntas será, como también lo serán las alternativas que construyamos. Podemos encontrarnos con personas mayores que gocen de buena salud y sean capaces de vivir de manera independiente durante toda su vida; o habrá quienes necesiten la ayuda de otros por distintas razones, en diversos grados y para diversos aspectos de sus vidas.

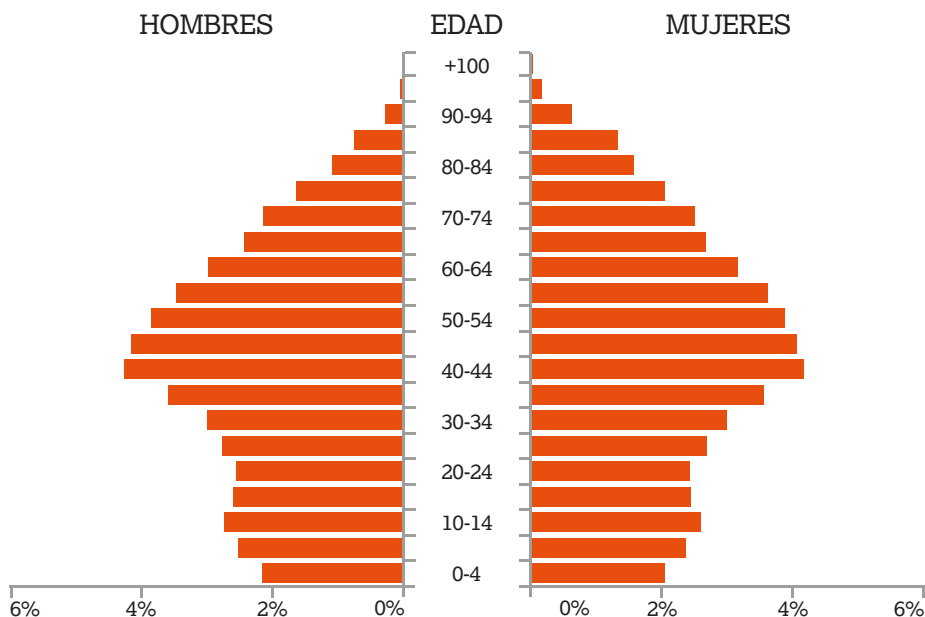
Dónde y cómo vivir no tienen una respuesta única ni simple, sino que **dependen de las necesidades, deseos y preferencias de cada uno de nosotros**; sin embargo, el derecho a decidir sobre ello es un derecho, sin importar la edad, capacidad o dependencia. Solo una sentencia judicial firme puede privar o limitar ese derecho.

A lo largo de este cuaderno entenderemos por qué la vivienda destinada a las personas mayores es un tema cada vez más importante. Veremos asimismo cómo la crisis de la COVID-19 ha profundizado en los problemas preexistentes en relación con las opciones habitacionales de las personas mayores; y cómo el género al interseccionar con la edad produce formas únicas y más profundas de discriminación en relación con la elección residencial.

En último lugar, trataremos de perfilar el derecho fundamental a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad para así poder construir propuestas que se alejen de las actuales formas edadistas de entender esta necesidad y sean acordes con el respeto a los derechos humanos.

LA REVOLUCIÓN DEMOGRÁFICA Y EL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE: LA VIVIENDA EN UN MUNDO QUE ENVEJECE.

De acuerdo con los datos que maneja el Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico, en España hay 9.057.193 personas mayores de 64 años, lo que significa un 19,3% de la población. El número de personas de 65 o más años ha aumentado un 28,7% desde el año 2001. Este hecho está directamente asociado una esperanza de vida que es la más alta de la Unión Europea (83,6 años).



Fuente: Estadística del Padrón Continuo.

Esta población mayor, cada vez más numerosa, presenta retos nuevos para las agendas políticas no solo derivados de su crecimiento numérico, sino también de la nueva concepción que las sociedades actuales tienen del envejecimiento y de la autopercepción y heterogeneidad del colectivo.

En plena **Década de Envejecimiento Saludable (2021-2030)** los gobiernos

están llamados a mejorar las vidas de las personas mayores, sus familias y las comunidades en las que viven. Una de las principales reivindicaciones de la OMS para esta década consiste precisamente en **añadir vida a los años**. Lo

cual pasa lógicamente por profundizar en la salud de las personas, pero también por ahondar y garantizar la participación de las personas mayores. Como destaca la OMS en su informe el envejecimiento saludable, no es simplemente la mera ausencia de enfermedades si no que conlleva también permitir a las personas mayores ser y hacer lo que ellas prefieran. Por lo tanto, **decidir y participar** forman parte de los condicionantes básicos de la salud.

El Envejecimiento Saludable es el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez. La capacidad funcional consiste en tener los atributos que permiten a todas las personas ser y hacer lo que para ellas es importante.

Fomentar el **envejecimiento saludable** significa fomentar la participación de las personas mayores en aquello que les afecta y requiere de entornos favorables para desarrollar dicha participación. Es decir, escoger acerca de cómo y dónde vivir fomenta el envejecimiento saludable y a la vez un entorno residencial propicio favorecerá la participación. Por otro lado, debemos tener presente que la situación demográfica actual influye en la demanda de bienes y servicios tales como vivienda y cuidados a largo plazo.

Las **necesidades de alojamiento** actuales de las personas mayores deben ser entendidas en clave de derechos humanos y de envejecimiento saludable y siempre atendiendo a las características, deseos, necesidades y preferencias -muy diversas- a la hora de abordar las soluciones habitacionales.

Además, dichas necesidades no van a verse satisfechas con el actual sistema caracterizado por la omisión o la creación de espacios residenciales, casi siempre privados y caros.

Debemos entender que al envejecer las personas pueden sentir la necesidad de cambiar de hogar en busca de cuidados a largo plazo, modificar el propio para que se adapte a sus nuevas necesidades (casi siempre de accesibilidad física) y/o contar con servicios de apoyo dentro de su hogar habitual. La relación entre vivienda y cuidados a largo plazo debe ser tenida en cuenta pero nunca generalizada, pues no todas las personas mayores los necesitarán y cuando los necesiten la única alternativa no puede ser vivir en alojamientos residenciales.

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales considera a las personas de edad un grupo en especial situación de vulnerabilidad con respecto al disfrute del derecho a la vivienda precisamente por la dificultad de acceso a bienes y servicios relacionados con las necesidades de apoyo y cuidado. Los alquileres excesivos, el aumento de los gastos de vivienda, la carencia de vivienda pública puede equivaler a prácticas discriminatorias y de exclusión social. La exclusión social de las personas de edad es un proceso complejo caracterizado por la falta o la denegación de recursos, derechos, bienes y servicios que dificultan alcanzar un nivel de vida adecuado en la vivienda escogida.

LA COVID-19 Y SU IMPACTO EN LAS PERSONAS MAYORES. EL CONFINAMIENTO: AISLAMIENTO Y SOLEDAD.

Naciones Unidas ha resumido los efectos de la pandemia frente al colectivo de personas mayores, destacando entre ellos la **denegación de la atención sanitaria, el descuido y el maltrato en instituciones y centros residenciales, el aumento de la pobreza y el desempleo, los efectos devastadores de la pandemia en el bienestar y la salud mental, y el trauma que suponen el estigma y la discriminación.** Además la tasa de letalidad de la enfermedad entre las personas de más de 80 años quintuplica el promedio

mundial. Por si fuera poco, la COVID-19 presenta un particular riesgo de mortalidad y morbilidad para mujeres mayores que se incrementa en situaciones de institucionalización o donde las mujeres mayores no tienen la posibilidad de aislarse por situaciones de cohabitación o por sus propias responsabilidades de cuidado.

A continuación, nos centraremos en los temas que interesa desarrollar: **las repercusiones que la COVID-19 ha tenido sobre las personas mayores derivadas de dónde y cómo viven.** Con la intención de facilitar el análisis de los efectos del confinamiento los agrupamos según dónde y cómo viven en tres grandes grupos: las personas que viven en centros residenciales, las que viven con sus familiares y las que viven solas en sus hogares.

En centros residenciales

Tabla 1: Personas en residencias de mayores vs personas totales y porcentaje por grupos de edad

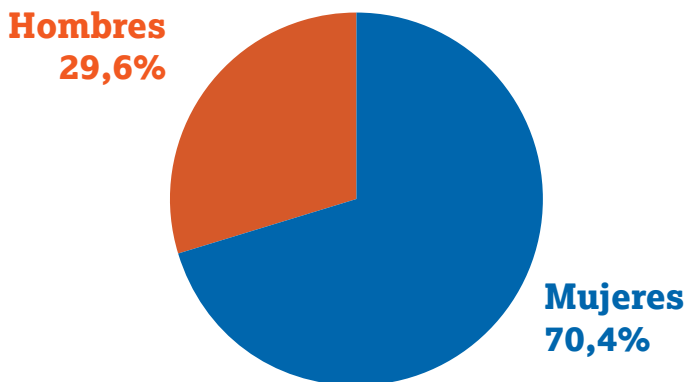
Grupo de edad	Personas en residencias de mayores	Personas totales	Porcentaje
65-69	10.376	2.177.181	0,5%
70-74	16,623	1.772.780	0,9%
75-79	36.349	1.759.480	2,1%
80-84	62.200	1.323.660	4,7%
85-90	75.025	769.250	9,8%
90-94	43.049	282.788	15,2%
95-99	14.125	70.507	20,0%
+100	2.480	10.701	23,2%

Fuente: INE, censo de población y viviendas año 2011. Se han tomado los datos correspondientes a las personas que viven en establecimientos colectivos (tipo de establecimiento residencias de mayores) y se han comparado con los datos totales de población para los mismos grupos de edad según el mismo censo en el año 2011.

El principal impacto de la COVID 19 en la vida de las residencias de ancianos fue la **mayor exposición al riesgo de infección**, lo que conllevó que se aplicaran **medidas de asilamiento** que repercutieron de forma exagerada sobre los **derechos fundamentales** de este colectivo.

Las personas de edad que pasaron la cuarentena en instituciones residenciales estuvieron expuestas a mayor riesgo de sufrir violencia, malos tratos y descuido. Además, la prohibición de las visitas interrumpió el mecanismo principal de vigilancia informal, el que ejercían familiares y amigos de los residentes¹ y se abrió con ello la puerta a la impunidad.

Las **medidas de distanciamiento físico** -supresión o limitación en las visitas y actividades- han supuesto para muchas personas de edad que viven en centros residenciales perjuicios graves para su salud física y mental, en particular para quienes padecen deterioro cognitivo o demencia y tienen un grado de dependencia elevado.



1. Estos hechos y, sobre todo, los efectos, no se produjeron de forma generalizada en todas las residencias.

Conviene recordar que **las personas residentes son mayoritariamente mujeres**: en 2019 las mujeres contaban con una esperanza de vida de 86 años, frente a los 80 de los hombres y en ese momento había en España 276 924 personas de más de 65 años viviendo en residencias, de las cuales el 70,4 % eran mujeres y el 29,6 % eran hombres.

Solas en sus hogares

Las personas que vivían solas durante el confinamiento hicieron frente a períodos prolongados de aislamiento que repercutieron en su salud mental. Dado que la inclusión digital de este grupo etario es más baja que en el resto de los grupos, el distanciamiento social tuvo efectos más graves a corto plazo, pero también a largo plazo, la exclusión social que ya sufrían se profundizó y aún perduran sus efectos. Las medidas para restringir la circulación y los contactos, la permanencia en el domicilio, las cuarentenas y los confinamientos han supuesto una **desarticulación de las redes sociales preexistentes** que tardará en ser rehecha. Las importantes necesidades de apoyo psicosocial de muchas personas de edad no se vieron satisfechas durante el confinamiento, al contrario que para aquellos a los que las nuevas tecnologías sí resultan accesibles. Esta brecha digital puede también impedir el acceso de las personas de edad a información esencial sobre la pandemia y las medidas sanitarias y socioeconómicas conexas.

Las mujeres de más de 80 años de edad tienen más del doble de probabilidades que los hombres de vivir solas por lo que se vieron desproporcionadamente afectadas por las medidas de distanciamiento físico, entendiéndose además que su recorrido vital tradicionalmente les ha limitado las esferas de participación y la presencia en las redes sociales.

Con familiares

Las personas de edad que pasaron la cuarentena o el confinamiento con sus familiares/cuidadores también estuvieron expuestas a un riesgo mayor de sufrir violencia, malos tratos y descuido. En concreto, la **violencia de género sobre las mujeres mayores** se disparó,

varias fuentes coinciden en señalar que desde el inicio de la pandemia, se han generalizado las denuncias relativas a la violencia contra las mujeres y, en particular, de la violencia doméstica, exacerbada por las condiciones del confinamiento.

En los casos en los que las mujeres mayores eran las proveedoras de cuidados principales de sus convivientes muchas de ellas tuvieron que hacer frente solas a esas necesidades, pues no recibieron o recibieron menos ayuda de la que tenía habitualmente (trabajadora a domicilio, asistente social, familiares y amigos/as). Esas mujeres mayores cuidadoras también tenían sus propias necesidades de cuidado que pasaron a un segundo plano, el miedo al contagio hizo que se negaran a aceptar los servicios de cuidados profesionales en su domicilio.

En definitiva, **el confinamiento ha profundizado las formas de discriminación que ya sufrían las personas mayores**. El edadismo durante la crisis de la COVID-19 ha tomado nuevas formas, desde la gerontofobia social que asociaba a las personas mayores con las portadoras del virus y las únicas vulnerables a sus efectos hasta la discriminación institucional fruto de un edadismo arraigado y una estigmatización pública. Comentarios y discursos públicos cargados de resentimiento intergeneracional, las agresiones verbales y la imágenes negativas en torno al colectivo se han reproducido abiertamente en redes sociales, debates públicos, discursos televisivos que en muchos casos han dado lugar a una violación de derechos humanos básicos y a ataques contra la dignidad humana de las personas de edad.

¿DÓNDE Y CÓMO VIVEN LAS MUJERES MAYORES?

Como resultado de toda una vida de discriminación, que afecta negativamente a la igualdad de oportunidades y de trato para las mujeres en los mercados laborales, las mujeres mayores se encuentran

en peor situación en lo que se refiere a la seguridad de sus ingresos y el acceso a bienes y servicios tales como la vivienda.

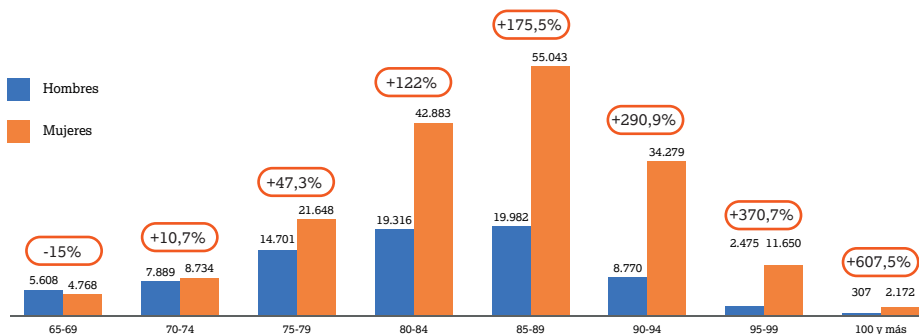
La discriminación de género se ve, a lo largo de toda su vida, interseccionada por otras formas de discriminación como son raza, orientación sexual, capacidades, origen cultural, y también edad. Las mujeres mayores experimentan formas de discriminación distintas a las que experimentan las mujeres jóvenes o los hombres mayores. A pesar de que las mujeres son la mayoría de las personas mayores en el mundo (lo que se deriva de su mayor esperanza de vida -según el INE en el año 2019 la esperanza de vida de los hombres estaba en 80,9 años y la de las mujeres en 86,2 años-) lo cierto es que sus perspectivas, experiencias y aportaciones están casi siempre ausentes de los discursos.

La mayor esperanza de vida de las mujeres significa en estos momentos más años de soledad, más necesidades de cuidados y más probabilidad de desarrollar enfermedades y discapacidades. De hecho, las mujeres suelen vivir más y la capacidad funcional suele disminuir con el paso del tiempo. Esto hace más probable que las usuarias de atención y apoyo a largo plazo, incluidas las soluciones habitacionales alternativas a sus hogares, sean mujeres.

Es destacable que las mujeres sean a la vez las principales proveedoras de cuidados y las principales receptoras de cuidados en la edad mayor. En este contexto podemos hablar de una feminización del cuidado desde ambas caras, cuidar y ser cuidada y de una feminización del envejecimiento. Se espera de las mujeres que cuiden y, cuando ya no pueden hacerlo y necesitan ser cuidadas, se las considera inservibles y una carga.

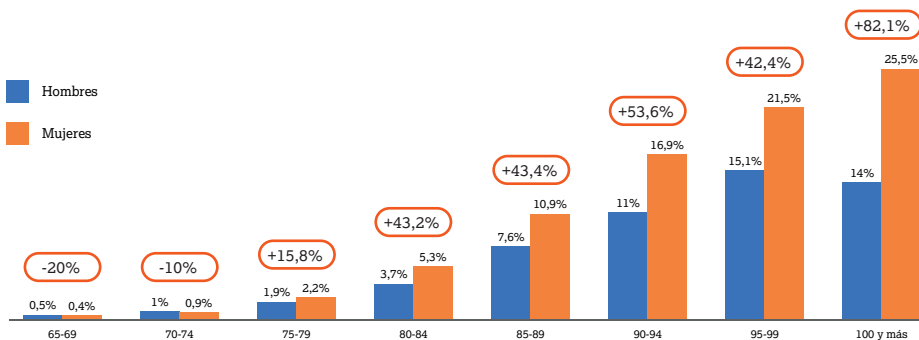
La mayor esperanza de vida de las mujeres significa en estos momentos más años de soledad, más necesidades de cuidados y más probabilidad de desarrollar enfermedades y discapacidades.

Gráfico 3: Personas en residencias de mayores por grupos de edad y sexo



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE, censo de población y viviendas año 2011. Se han tomado los datos correspondientes a las personas que viven en establecimientos colectivos (tipo de establecimiento residencias de mayores)

Gráfico 4: Personas en residencias de mayores por grupos de edad y sexo, porcentaje sobre el total de la población en cada grupo de edad.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE, censo de población y viviendas año 2011. Se han tomado los datos correspondientes a las personas que viven en establecimientos colectivos (tipo de establecimiento residencias de mayores) y se han comparado con los datos totales de población para los mismos grupos de edad y sexo según el mismo censo en el año 2011.

Del análisis conjunto de las siguientes graficas podemos concluir que el número de mujeres que viven en residencias para personas mayores es menor o prácticamente igual al de hombres en los primeros grupos etarios considerados (65-69 y 70-74), mientras que a partir de los 75 años el número de mujeres aumenta. Las mujeres van más tarde a las residencias, pero van en mayor número que los hombres.

Las desigualdades de género y el edadismo impiden el derecho de las mujeres mayores a tomar decisiones libres e informadas sobre temas tan básicos y trascendentes para ellas como el sistema de vida del que quieren disfrutar. La falta de viviendas y servicios adecuados de cuidado en la comunidad hacen que en ocasiones la única alternativa para ellas sean estos alojamientos residenciales donde las elecciones de cualquier tipo son limitadas y donde mantener la independencia y la autonomía a menudo no son los objetivos prioritarios.

En conclusión, como consecuencia de las desventajas acumuladas durante toda su vida, cuando las mujeres alcanzan la edad mayor tienen niveles menores de bienes y oportunidades, pensiones más bajas que los hombres o ninguna en absoluto. Esto repercute en el nivel de disfrute de sus derechos y en la satisfacción de sus necesidades. Las mujeres tienden a vivir más que los hombres, pero lo harán con menos recursos y apoyos, dependiendo de otros para satisfacer sus necesidades básicas lo que además aumenta su exposición al riesgo de padecer violencia, maltrato y descuido.

Un análisis interseccional de las desigualdades que sufren las mujeres mayores es requisito imprescindible a la hora de responder a las necesidades habitacionales de las mujeres mayores de forma correcta.

CONSTRUYENDO UNA SOCIEDAD INCLUSIVA Y AMIGABLE CON LAS PERSONAS MAYORES: LA NUEVA AGENDA URBANA Y LA RED MUNDIAL DE CIUDADES Y COMUNIDADES AMIGABLES.

En nuestro intento por entender cómo y dónde viven las personas mayores y por construir algunas propuestas que, desde los derechos humanos y alejadas de lógicas edadistas, den respuesta a las necesidades de vivienda de las personas mayores presentaremos dos planes de acción internacionales/ marcos de políticas/ proyectos: la Nueva Agenda Urbana y la Red Mundial de Ciudades y Comunidades Amigables.

De acuerdo con la ONU, la mitad de la humanidad, esto es, unos 3.500 millones de personas, viven actualmente en ciudades, cifra que se prevé continúe aumentando.

La Nueva Agenda Urbana (NAU)

aprobada por la Conferencia de las Naciones Unidas (ONU) sobre la Vivienda y el Desarrollo Urbano Sostenible (Hábitat III) es parte integrante de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

De acuerdo con la ONU, la mitad de la humanidad, esto es, unos 3.500 millones de personas, viven actualmente en ciudades, cifra que se prevé continúe aumentando. De acuerdo con esto y entendiendo que para la mayor parte de la vida de las personas el futuro se desarrollará en espacios urbanos, la ciudad deberá de ser capaz de responder a los principales problemas que enfrentan los seres humanos y además hacerlo desde la igualdad y la justicia. La NAU está inspirada en la idea de que desarrollar una urbanización bien planificada y gestionada puede servir de fuerza transformadora para acelerar el logro de los ODS. Con un claro objetivo: que las personas gocen de igualdad de derechos y de acceso



a los beneficios y oportunidades que las ciudades pueden. Para ello, la NAU promueve ciudades inclusivas, justas, seguras, saludables, accesibles, asequibles, adaptables y sostenibles, en sintonía con el **ODS número 11**.

Por su parte, **la Red Mundial de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores** es un proyecto impulsado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que tiene por objetivo crear entornos urbanos en los que el envejecimiento activo y saludable sea posible.

La OMS comprende que, además de la urbanización creciente, el rápido envejecimiento de la población hace necesaria una planificación urbana que responda a estas dos realidades demográficas. Este proyecto pretende **incorporar la perspectiva del envejecimiento de la población en la planificación de todas las áreas de actuación municipal** contando con la participación de las personas mayores y escuchando sus propuestas para conseguir que el entorno que les rodea les facilite envejecer activamente.

La vivienda es una de las 8 áreas del entorno urbano y social que la OMS reconoce como influyentes en la salud y calidad de vida de las personas. La OMS sostiene que existe una relación entre la vivienda adecuada y el acceso a los servicios comunitarios y sociales que influye sobre la independencia y la calidad de vida de las personas mayores, de ahí la importancia tanto de las viviendas como de entornos urbanos amigables.

Desde el punto de vista que se trata en el presente documento, estos son los **elementos que las viviendas propias de las ciudades amigables** deben poseer: ser accesibles en cuanto al costo, poseer



Fuente: Elaboración propia.

servicios esenciales a precio accesible (luz, calefacción), ser diseñadas de forma accesible y adecuada a las necesidades de las personas mayores, tener capacidad para ser modificada acorde a las necesidades de las personas, posibilidad de mantenimiento del hogar, acceso adecuado a servicios e instalaciones, garantizar el mantenimiento de vínculos familiar y comunitarios, una mayor diversidad de opciones, con espacio suficiente que garantice la privacidad y en un entorno seguro. Muchos de estos elementos se incluyen considerando que las personas suelen ser reacias a mudarse, es decir, lo que habitualmente quieren es continuar viviendo en su hogar y es en este en el que deben llevarse a cabo las medidas necesarias para garantizar el cumplimiento de estos elementos.

De la lectura conjunta de ambos proyectos podemos extraer que las ciudades pueden convertirse en agentes de cambio que garanticen la igualdad de derechos de las personas mayores y que la vivienda en estos entornos debe favorecer el acceso a los mismos beneficios y oportunidades que para los demás grupos. Solo creando entornos urbanos inclusivos se garantiza que el envejecimiento sea activo y saludable.

¿DÓNDE Y CÓMO VIVIR? PROPUESTAS DESDE LOS DERECHOS HUMANOS PARA EVITAR EL EDADISMO.

El derecho fundamental a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad.

Dónde y cómo vivir constituye el núcleo básico del **derecho fundamental a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad**. Este derecho se encuentra desarrollado a nivel internacional en el artículo 19 de la **Convención Internacional**

sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) y en su Observación General N.º 5.

Aunque no debemos asociar de forma directa envejecimiento y discapacidad lo cierto es que el desarrollo teórico y jurídico de los derechos de las personas con discapacidad es útil para la formulación de demandas por parte de las personas mayores. El artículo 19 de la CDPD reconoce el derecho en igualdad de condiciones de todas las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad, con la libertad de elegir y controlar su vida. Ejercer el control sobre cómo y dónde se quiere vivir es una de las mejores herramientas para luchar contra la violencia, el abuso y la marginación que constituyen unas de las mayores violaciones de derechos humanos fuertemente asociadas a algunas formas de habitabilidad a las que se ven abocados colectivos como el de las personas mayores y las personas con discapacidad.

De acuerdo con el artículo 19 de la CDPD, los Estados Partes se obligan a tomar medidas efectivas y pertinentes para facilitar el pleno goce de este derecho asegurando, en especial que a las personas con discapacidad, la oportunidad de elegir su lugar de residencia y dónde y con quién vivir, en **igualdad de condiciones** con las demás, de forma que no se vean obligadas a vivir con arreglo a un sistema de vida específico; y también a garantizar el acceso a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y de apoyo, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su **existencia y su inclusión en la comunidad** y para **evitar su aislamiento**.

A la hora de configurar este derecho a escoger dónde y cómo vivir, puede resultarnos útil relacionarlo con el derecho a un nivel de vida digno que incluye la vivienda adecuada como parte integrante del mismo.

El derecho a una vivienda adecuada no puede estar sujeto a ninguna forma de discriminación. Para considerarse adecuada una vivienda debe serlo en términos de seguridad, paz y dignidad de acuerdo con el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de la ONU. De acuerdo con su Observación General Nº4 su

adecuación se fundará también en si ha sido elegida libremente y se participa en la adopción de decisiones. Esta vivienda adecuada debe, entre otras cosas, tener disponibles servicios, materiales y facilidades adecuadas a la situación de sus habitantes. Además, debe de ser adecuada culturalmente a sus usuarios y el derecho a no ser sujeto a interferencia arbitraria o ilegal en la vida privada, la familia, el hogar o la correspondencia, constituye una dimensión muy importante al definir el derecho a una vivienda adecuada.

El ejercicio efectivo del derecho a un nivel de vida adecuado es esencial para prevenir la exclusión social de las personas de edad. En general se considera que este derecho es indispensable para hacer efectivos todos los demás y que comprende todos los derechos necesarios para la subsistencia, como son un nivel adecuado de alimentación y nutrición, vestido, vivienda y las condiciones necesarias de asistencia cuando se la requiera.

A nivel internacional podemos encontrar ejemplos del reconocimiento de este derecho para las personas mayores. Así, **la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores**, en su artículo sobre el Derecho a la independencia y a la autonomía, recoge la obligación de los estados parte de reconocer el derecho de la persona mayor a tomar decisiones que afecten a su plan de vida y menciona expresamente: “Que la persona mayor tenga la oportunidad de elegir su lugar de residencia y dónde y con quién vivir, en igualdad de condiciones con las demás, y no se vea obligada a vivir con arreglo a un sistema de vida específico”.

CONCLUSIONES

Para poder escoger de forma libre dónde y cómo vivir las personas deben tener a su disposición alternativas suficientes, tanto en número como en calidad.

No podemos entender garantizado este derecho cuando la opción por

la que se opta es la menos mala de las que la persona tiene a su alcance, pues el ejercicio de la elección solo es posible cuando se amplían las oportunidades y estas son suficientemente válidas.

Para entender que las opciones son suficientes, **estas deben cumplir con las necesidades de las personas, entre ellas, las necesidades de cuidado.** No todas las personas mayores tienen necesidades de apoyo o cuidado, pero sí un gran número de ellas, y debe reconocerse la relación del derecho a la vida independiente y a vivir en comunidad con las necesidades de cuidado.

Configurar un sistema de cuidados desde los derechos humanos exige que este se lleve a cabo desde el respeto a las elecciones, deseos, expectativas y preferencias de la persona cuidada y precisa todo un cambio de paradigma desde un cuidado basado en un modelo de asistencia social a un modelo de titulares de derechos en el que se debe garantizar la dignidad, la igualdad, la autonomía y la participación de las personas beneficiarias del cuidado durante todo el tiempo que dure la relación de cuidado.

Escojan la opción que escojan -residir en su hogar, el hogar de sus familiares o en instituciones- **las personas mayores deben poder disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales,** entre ellos el derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad de su vida.

Cuando las personas escogen vivir en el propio hogar deben poder hacerlo de forma digna, contando con los cuidados suficientes, y las modificaciones necesarias que garanticen la accesibilidad la accesibilidad de sus hogares. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su Observación General n^o6 ha señalado también que las políticas nacionales deben contribuir a que las personas de edad permanezcan en sus propios hogares, mientras sea posible, mediante la restauración, el desarrollo y la mejora de sus viviendas y su adaptación a las posibilidades de acceso y de utilización por parte de esas personas.

Residir en el propio hogar es la opción preferida entre las personas mayores principalmente por ser la solución habitacional que mejor garantiza el mantenimiento de los vínculos familiares y comunitarios. En esta misma línea, los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad también recalcan la importancia de poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de cada sociedad.

RECOMENDACIONES

Las personas mayores se ven a menudo privadas de la oportunidad de escoger cómo y dónde vivir, es decir, ven violado su derecho fundamental a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad. Esta violación sistemática tiene amparo en un sistema edadista que entiende envejecer como un proceso intrínsecamente ligado a la pérdida o merma de derechos. Sin embargo, tanto las propias personas mayores, que en los últimos años se autoperciben desde otros parámetros, como la forma en la que se va entendiendo el envejecimiento a nivel social, político y legal demandan formas nuevas de entender la vivienda por y para las personas mayores.

La crisis sociosanitaria de la COVID-19 ha supuesto un acicate a la hora de entender la necesidad de crear nuevos espacios residenciales para las personas mayores. Durante el confinamiento más estricto y en las distintas fases de desescalada las personas mayores sufrieron todo tipo de vulneraciones de derechos y formas diversas de malestar físico y psicológico derivadas de los modelos de alojamiento en los que se encontraban.

Proponer soluciones habitacionales que se alejen de estereotipos, prejuicios y prácticas discriminatorias contra las personas mayores a la hora de garantizar su derecho a la vida independiente y a ser incluidas en la comunidad pasa por escuchar sus demandas. A riesgo de caer en simplificaciones que homogenicen los deseos de las personas mayores, a continuación, y a modo de conclusión, se enumerarán las características mínimas que deberían tener este tipo de soluciones habitacionales:

- Contar con un sistema de cuidados que respete la dignidad, la igualdad, la autonomía y la participación de las personas beneficiarias.
- Mantener los vínculos familiares y comunitarios (también intergeneracionales).
- Respetar el sistema de valores culturales de cada persona.
- Accesibilidad comunitaria y al entorno (próximos a servicios, comodidades y actividades deseadas).
- Ayudar a las personas a mantenerse autónomas y activas propiciando la participación y en general el envejecimiento saludable.
- Ser fácilmente adaptables y sufrir modificaciones a la vez que lo hagan las necesidades de sus habitantes.
- Tener en cuenta la perspectiva de género.

FORMAS DE ALOJAMIENTO DESDE LOS DDHH

Que garanticen la dignidad, la igualdad, la autonomía y la participación de las personas beneficiarias

Con perspectiva de género

Adaptables y modificables
a las necesidades de sus habitantes

Potenciador del envejecimiento saludable

Accesibles a la comunidad y al entorno

Respetuosos con el sistema de valores culturales
de cada persona

Que mantengan los vínculos familiares y comunitarios

Fuente: *Elaboración propia.*

BIBLIOGRAFÍA

- HelpAge España. *El derecho a los cuidados de las personas mayores*, 2021. Disponible en https://www.helpage.es/wp-content/uploads/2021/09/Informe_El-derecho-a-los-cuidados-de-las-personas-mayores_HelpAge-Espana-2021.pdf
- HelpAge España. *La discriminación por razón de edad en España. Conclusiones y recomendaciones para el contexto español desde un enfoque basado en derechos. 2020.* Disponible en <https://www.helpage.org/silo/files/la-dicriminacion-por-razon-de-edad-en-espaa.pdf>
- HelpAge Internacional. *Enfrentarse a la pandemia en la sombra: El COVID-19 y la violencia, el abuso, y el abandono de las personas mayores*, 2021. Disponible en <https://www.helpage.es/wp-content/uploads/2021/08/confronting-the-shadow-pandemic-covid19-and-violence-abuse-and-neglect-of-older-peoplespanish.pdf>
- HelpAge Internacional. *La libertad de decidir por nosotros mismos ¿Qué dicen las personas mayores sobre sus derechos a la autonomía, independencia, cuidados a largo plazo y cuidados paliativos?*, 2021. Disponible en <https://www.helpage.org/silo/files/freedom-to-decide-for-ourselves-spanish.pdf>
- HelpAge Internacional. *Trato desigual Lo que dicen las personas mayores sobre sus derechos durante la pandemia de COVID-19. Perfil de país: España, 2021.* <https://www.helpage.org/silo/files/unequal-treatmentcase-study-spainspanish.pdf>

- Matia Instituto y Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco, *Informes envejecimiento en red, Modelo de atención centrada en la persona*. Julio 2015. Disponible en <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-modeloatencioncuadernosmatia.pdf>
- Organización Mundial de la Salud, *Plan para la Década del Envejecimiento Saludable 2020-2030*. Disponible en <https://www.who.int/es/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action>
- Organización Mundial de la Salud, *Ciudades globales amigables con los mayores: Una Guía*, 2007. Disponible en <https://www.who.int/ageing/AFCSpanishfinal.pdf>
- Naciones Unidas, *Informe de la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad, Claudia Mahler Derechos humanos de mujeres de edad: la intersección entre el envejecimiento y el género*. 2021, A/76/157. Disponible en <https://undocs.org/es/A/76/157>
- Naciones Unidas, *Informe de la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad, Claudia Mahler, Impacto de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad*. 2020, A/75/205. Disponible en <https://undocs.org/pdf?symbol=es/A/75/205>
- Naciones Unidas, *Informe de políticas: Los efectos de la COVID-19 en las personas de edad*, mayo 2020. Disponible en https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/old_persons_spanish.pdf
- Naciones Unidas, *Informe de la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad, Claudia Mahler*, 2021, A/HRC/48/53. Disponible en <https://undocs.org/es/A/HRC/48/53>
- Naciones Unidas, *Nueva Agenda Urbana*, 2017. Disponible en <https://uploads.habitat3.org/hb3/NUA-Spanish.pdf>

HelpAge
España

las personas
mayores cuentan

*La presente publicación forma parte de la colección de cuadernos **Construyendo una sociedad inclusiva y amigable con las personas mayores desde los derechos**, que ha sido subvencionada por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. Esta colección tiene como objetivo sensibilizar sobre la discriminación que sufren los hombres y las mujeres mayores, contribuir a la mejora y la promoción de políticas sociales y de igualdad y fomentar el empoderamiento de las personas mayores para que conozcan y reclamen sus derechos.*

Fundación HelpAge International España

Edificio Impact Hub Barceló

C/Serrano Anguita 13

28004 Madrid

correo@helpage.es

www.helpage.es

Subvencionado por:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES
Y AGENDA 2030



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL