

MANIFIESTO DEL DÍA INTERNACIONAL DE LAS PERSONAS MAYORES

Hace 30 años La Asamblea General de la ONU, en su resolución 45/106, designó el 1 de octubre como el Día Internacional de las Personas de Edad, fecha que hemos celebrado y reivindicado ambos sindicatos, UGT y CCOO, durante este periodo de tiempo.

Este año es extraordinariamente diferente, ya que nada tenemos que celebrar y sí mucho que recordar. Especialmente debemos recordar la pérdida durante este año, según los datos oficiales, de más de **380 personas mayores** por la pandemia de la covid-19 en Asturias.

Debemos aprovechar la conmemoración de este día para obtener la visibilidad necesaria y destacar las importantes aportaciones que las personas mayores realizamos para el avance de nuestra sociedad. Debemos aprovechar este momento para crear conciencia intergeneracional sobre las diferentes oportunidades y los desafíos del envejecimiento activo en nuestro mundo.

Debemos utilizar este 1 de octubre como un día de reivindicación, de movilización de nuestro colectivo para una vez más traer a la primera página de la escena política las diferentes soluciones que planteamos a nuestros problemas.

La primera de ellas, y sin duda la gran lección que extraemos de la actual situación de pandemia que vive nuestra nación, sumada a la falta de voluntad política de nuestros actuales servidores públicos para encarar la problemática de nuestro colectivo, es que es imprescindible iniciar el debate que debe llevarnos a formalizar inexcusablemente una Ley Integral de los Derechos de las Personas Mayores. Ya es ineludible. Una ley que garantice una protección específica a los mayores y contemple los ámbitos de salud, vivienda, protección económica, jurídica, cultura y ocio. En definitiva, para lograr y garantizar el reconocimiento social y el bienestar de todas y todos nuestros mayores”.

Por todo ello, las federaciones de Pensionistas de CCOO y de UGT denunciaremos que, pese a que se habla mucho de que las personas mayores debemos envejecer activamente, la realidad es que las Administraciones Públicas no cumplen con la obligación de dedicar los recursos económicos y materiales necesarios para que los mayores tengamos cubiertas todas nuestras necesidades.

Durante años en España, pero especialmente en los años posteriores al inicio de la crisis económica del 2008, bajo el criterio de austeridad se implantaron una serie de políticas públicas y recortes presupuestarios que causaron un grave deterioro en el sistema público de salud. Este deterioro tiene un impacto negativo para la población en general, pero muy singularmente sobre las personas mayores, que precisamos en mayor medida el acceso a los servicios sanitarios. La limitación de la cobertura del modelo sanitario de atención asistencial universal y sus recursos, fueron una de las principales consecuencias. Estos recortes de derechos en sanidad y recursos sanitarios, junto con el encarecimiento de los gastos sanitarios para los hogares, han ocasionado el deterioro de la calidad de vida, en un contexto de envejecimiento de la población, con una mayor prevalencia de enfermedades crónicas y consecuentemente con una necesidad creciente de un mayor gasto en sanidad y nuevas terapias.

El deterioro del sistema de salud pública se ha hecho especialmente visible con la pandemia de la covid-19, dando como resultado una crisis sanitaria en toda España. Debemos resaltar que los indicadores de salud para la región asturiana son similares a la media nacional. Sin embargo, podemos decir que la atención sanitaria en Asturias (entre una población tan envejecida como la nuestra) cuenta con un grado de satisfacción muy elevado entre la ciudadanía asturiana, solo empañado por las listas de espera, donde más de 20.000 asturianos están esperando más de 3 meses para poder operarse.

Igualmente, la capacidad de respuesta del sistema de atención a la dependencia ante la crisis sanitaria ha resultado manifiestamente débil. En el caso de las residencias, nos parece muy importante la necesidad de categorizar y actuar en función de la exposición al virus dentro de las residencias de mayores para facilitar el aislamiento, la atención médica en ellas para los casos menos graves y la derivación a los hospitales de los más graves.

En cuanto a la atención a domicilio, además de los protocolos de prevención para el personal profesional, insistimos en la necesidad de identificar a las personas con mayores necesidades de atención y priorizar las atenciones consideradas imprescindibles en cada caso para así poder reorganizar los recursos. Se emplaza a que sean asistentes sociales pertenecientes a las respectivas consejerías de servicios sociales quienes, en el marco de una adecuada coordinación sociosanitaria, bajo la dirección de los servicios públicos de salud, valoren las situaciones personales y sociales de las personas usuarias, y no las empresas.

Queremos incidir en la urgencia de la reversión de los recortes iniciados en 2012 en el Sistema de Atención a la Dependencia, para recuperar e incrementar la intensidad de

las prestaciones, así como la incompatibilidad en la práctica entre muchas de ellas. En los primeros seis meses del año 1.063 asturianos han fallecido en lista de espera, 535 en el limbo de la dependencia y 528 pendientes de valorar. Por otra parte, es necesario revertir el aumento de los copagos, reducir las solicitudes pendientes de valoración y las listas de espera, supervisar el cumplimiento de los requisitos de calidad y garantizar la transparencia del sistema. En definitiva, exigimos la derogación del RD 20/2012, que ha supuesto en buena medida, de facto, el desmantelamiento de la Ley de dependencia, recuperando y reforzando sus objetivos originarios.

Desde que se configurara el sistema de pensiones en España, se han sucedido diversas reformas que abordaban la constante tensión entre asegurar la suficiencia de las prestaciones y la sostenibilidad del sistema. En las sucesivas reformas (1985, 1997, 2002, 2007, 2011 y 2013) la tensión ha ido “in crescendo” dado el contexto de envejecimiento, el acceso de más personas a la situación de pensionistas y con derecho a mejores pensiones, en contraste con una mayor precarización laboral y por lo tanto, menores aportaciones al sistema.

La mayor parte de las reformas que ha vivido el sistema público de pensiones lo fueron como resultado del acuerdo en el marco del diálogo social, a excepción de las de los años 1985 y 2013. Está demostrado que cuando las reformas se dan con acuerdos se garantiza el futuro del sistema.

No podemos olvidar la desigualdad laboral a lo largo de la vida, pues se plasma claramente en la brecha en las pensiones. Tanto el tipo de pensión como sus cuantías colocan a las mujeres en una posición visiblemente peor que la de los hombres. Antes de la crisis, ya se podía observar que las condiciones laborales y los distintos niveles de corresponsabilidad social afectan a la cuantía de las futuras pensiones y mantienen la desigualdad en el acceso y determinación de las mismas. Las políticas para evitar y abordar las consecuencias que la crisis económica y de cuidados tienen en las condiciones de trabajo, renta y vida de las mujeres deben adquirir un papel protagonista para evitar la brecha existente.

Por todo ello, hoy día 1 de octubre, las federaciones de Pensionistas y Jubilados de UGT y de CC OO reclamamos al Gobierno y al conjunto de las Administraciones y poderes públicos, lo siguiente:

1. El desarrollo e implantación de políticas públicas en materia de promoción de la salud y atención sociosanitaria son imprescindibles para garantizar el envejecimiento de forma activa, puesto que afectan de forma directa al deterioro de la salud y las capacidades autónomas de las personas mayores. De ahí la necesidad de elaborar un discurso coherente sobre la coordinación entre servicios sanitarios y sociales y, sobre

todo, la necesidad de avanzar en una práctica coherente con estas demandas de coordinación.

2. Aunque Asturias se ha convertido en la comunidad con mayor gasto sanitario por habitante, (1717 euros en 2019), se ubica en la cola de la atención primaria: apenas un 13% del presupuesto sanitario total se destina a los centros de salud y consultorios locales. Ese incremento en la financiación debe aparejar incrementar el gasto sanitario en atención primaria hasta el 25% del total del gasto sanitario, para conseguir acercar a la población los servicios sanitarios, y dar más capacidad resolutive a la atención primaria, pues en nuestra comunidad se destina más a tratar y a curar que a prevenir.

3. Que se proteja a las personas mayores de la covid-19. Para ello hay que trabajar considerando tres situaciones diferentes en la población mayor: personas mayores autónomas, personas que requieren ayuda a domicilio y personas residentes en centros de mayores.

El primero de los casos requiere aislamiento y prevención primaria, pero los otros dos casos precisan de una apuesta por el establecimiento de criterios comunes estatales amparando los derechos de atención a la dependencia y la salud pública, mediante el procedimiento de cooperación interadministrativa que regule criterios claros de actuación, que deberán aplicar tanto las administraciones competentes como las empresas del sector y sus trabajadores y trabajadoras.

4. Se necesita más capacidad de respuesta del sistema de atención a la dependencia ante la crisis sanitaria, pues ha resultado manifiestamente débil. Desde 2012, el desarrollo del sistema se ha ido asentando sobre una fragilidad que se ha hecho patente los últimos años. Potenciar el sistema sobre el eje crucial de la calidad es clave para afrontar los meses que están por venir. Para ello hay que garantizar una atención integral, potenciando la autonomía personal y teniendo capacidad de reacción frente a posibles brotes. Ello precisa de una mejora de la coordinación sociosanitaria, con protagonismo de la atención primaria y de la atención geriátrica y gerontológica. Hay que hacer más hincapié en la relevancia de reorganizar los centros de atención a las personas dependientes, adecuando sus recursos y espacios en función del grado de dependencia y bajo la dirección e inspección de los servicios públicos de salud. Por ello es necesario buscar el equilibrio financiero en el coste de la dependencia, donde actualmente la comunidades pagan el 83% y el Estado el 17%. En cuatro años habría que revertir esta situación (a tenor del espíritu de la Ley 39/2006 de 14 de diciembre, capítulo V artículo 32.3) siendo el Estado el que cargue con al menos el 40% de la financiación.

5. Aunque la revalorización de las pensiones viene recogida en el Art. 50 de la Constitución como un principio rector de la política económica de nuestro país, lo cierto es que la única fórmula de revalorización automática que garantizaba por ley el mantenimiento del poder adquisitivo de las pensiones fue la nacida del Acuerdo de Pensiones de 1996, alcanzado en el seno del diálogo social y que se concretó en una nueva fórmula de revalorización en la Ley General de Seguridad Social ligada entonces a la inflación, y que ha estado vigente hasta la reforma unilateral impuesta por el Gobierno del PP en 2013. Si el Gobierno no deroga la reforma de pensiones de 2013, el 1 de enero del 2021 se vuelve a la fórmula del IRP (0,25%) y eso no lo podemos permitir, incluso en una coyuntura de inflación muy moderada como la actual.

6. Es cada día más urgente que se llegue a un acuerdo en la comisión del Pacto de Toledo para que, sobre la base del diálogo y el acuerdo social y político amplio, se pongan en marcha las medidas necesarias para garantizar la sostenibilidad del sistema público de pensiones en el presente y futuro, que se recupere el índice de revalorización de las pensiones y que sea pactada en el marco del diálogo social.

7. Los partidos políticos tienen que tener en cuenta que el colectivo de personas mayores es muy vulnerable a las políticas de recortes, y más cuando estamos pasando, en demasiadas ocasiones, a convertirnos en sustentadoras principales (en ocasiones únicas) de las siguientes generaciones. Los hogares cuyos principales ingresos provienen de las pensiones están ganando peso durante la crisis, al pasar del 31% al 34%.

8. Es necesario abordar las desigualdades a lo largo de todas las etapas de la vida. Las políticas públicas deben garantizar el ejercicio efectivo de los derechos, a la vez que promover la redistribución de la riqueza, pues existe margen para mejorar la contribución fiscal, así como para conseguir un sistema fiscal más justo, en el que haya un reparto más equilibrado de los esfuerzos. Sin ello, las desigualdades económicas y sociales experimentadas a lo largo de la vida se trasladan a la vejez, como sucede con las brechas de género, en el trabajo, cuidados y pensiones. Puesto que el Estado de bienestar se financia mediante la generación de riqueza, en España la riqueza la genera en un 46% el trabajo, y el 56% el capital. A pesar de ello el 75% de nuestros impuestos proceden del IRPF y del IVA, aportando el 25% el capital. Esto demuestra que es imprescindible y necesaria una reforma integral de nuestras políticas fiscales, que ayuden a una distribución justa de la riqueza.

9. Se hace imprescindible que el diálogo social recupere un papel protagonista, de cara a los retos que plantea la covid-19, con la necesidad de más recursos para proteger la calidad de vida de nuestros mayores y los riesgos de posibles nuevas tensiones en los

sistemas socio-sanitarios durante los próximos meses o incluso años. Pero un diálogo social fortalecido es crucial también a más largo plazo para encarar colectivamente los desafíos que implican procesos estructurales como el envejecimiento o los impactos sobre el empleo de la digitalización de la economía, sus repercusiones e impacto sobre la sostenibilidad del Estado del bienestar, pues las políticas sociales tienen que cumplir su objetivo final, que no es otro que el de ayudar a los colectivos más necesitados y cubrir sus necesidades básicas en alimentación, sanidad y vivienda, entre otras.

10. Proponemos iniciar el debate necesario para plasmarlo en una futura Ley Integral de Derechos de las Personas Mayores, que debe garantizar una protección específica a los mayores y contemplar los ámbitos de la salud, la vivienda, la protección social y económica, la protección jurídica, la cultura o el ocio...

- Garantizar la protección y el ejercicio de los derechos de las personas mayores.
- Garantizar la no discriminación por razón de edad, la igualdad de oportunidades y la atención prioritaria en situaciones de máxima vulnerabilidad.
- Garantizar la visibilidad y la participación activa de los mayores en todos los ámbitos de la vida pública: social, política, económica, jurídica, el privado o familiar, y siempre bajo una perspectiva intergeneracional.
- Considerar el hecho del envejecimiento como un logro obtenido por los avances científico- técnicos del conocimiento humano y, a la vez, como un reto para conseguir que durante el tiempo en que se prolongue la pervivencia se garantice la mejor calidad de vida.

Por todo ello, si no se tienen en cuenta nuestras propuestas en el desarrollo de políticas públicas y con una mayor dotación de recursos para la mejora del sistema de salud y dependencia, la financiación de las pensiones, la aplicación transversal de la perspectiva de género y el replanteamiento del sistema productivo y fiscal, los pensionistas y jubilados, con el conjunto de la sociedad organizada, nos seguiremos movilizándolo hasta conseguirlo.

Oviedo, 1 de octubre del 2020

Federaciones de Pensionistas y Jubilados de UGT y de CC00