

**el Compro
miso**
no se jubila

**20
25**
06/07/08
mayo

14 congreso federación pensionistas

Ponencia

nuevos
retos

misma
lucha

Segovia

Hotel Puerta de Segovia

CCOO
pensionistas

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.

BLOQUE 1

EJE 1: PENSIONES.

Brecha digital y entidades bancarias.

EJE 2: ESTADO DE BIENESTAR, SERVICIOS SOCIALES Y DEPENDENCIA.

Desafíos de una sociedad longeva: vivir más años, pero con salud y bienestar.

Atención integral centrada en la persona.

Desinstitucionalización: Transformación del modelo de atención y residencial con una orientación hacia un patrón de recursos y servicios comunitarios.

Los Cuidados de Larga Duración.

Dependencia: Plan de Choque.

Iniciativas frente a la Soledad No Deseada.

Pobreza Energética.

EJE 3: PROTECCIÓN A LA SALUD Y ASISTENCIA SANITARIA.

La salud y sus Determinantes como guía para el desarrollo de las Políticas Públicas.

La Sanidad Pública que queremos y necesitamos para todos y todas.

Garantizar la sostenibilidad del Sistema Público de Salud.

No hay Salud Comunitaria sin participación social.

Geriatría.

Gerontología.

Salud bucodental.

Salud auditiva.

Coordinación sociosanitaria.

Modificación del copago sanitario.

La salud mental en la población mayor.

Las ayudas para la asignación de elementos de ortopedia.

Las condiciones de trabajo como determinante de la salud.

Derechos en la última fase de la vida.

EJE 4: ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y CALIDAD DE VIDA.

Requerimos: Entornos accesibles y amigables.

¿Cuál es el rol de la Federación de Pensionistas de CCOO para promover el envejecimiento activo y saludable en la sociedad?

El compromiso de la Federación de Pensionistas con la sociedad: democracia, ciudadanía y participación.

BLOQUE 2

EJE 5: ORGANIZACIÓN Y AFILIACIÓN.

EJE 6. COMUNICACIÓN Y FORMACIÓN.

EJE-7.- MUJERES E IGUALDAD.

EJE 8.-INTERNACIONAL Y FERPA (FEDERACIÓN EUROPEA DE PENSIONISTAS Y PERSONAS MAYORES).

INTRODUCCIÓN.

El contexto en que se celebra el 14 Congreso Federal y en el que se desarrollará la actividad de la Federación durante el siguiente mandato es bastante convulso. A la crisis económica de 2008, se ha sumado la pandemia de la COVID-19 y en la actualidad la escalada de la guerra global en el este de Europa como manifestación de la rivalidad entre Rusia y la OTAN, las tensiones entre el norte global -el mundo anglo y la UE- y las naciones del Medio Oriente y África con el terrible genocidio perpetrado por el Gobierno de Israel contra el pueblo palestino en Gaza, siendo este uno de los conflictos más prolongados del mundo contemporáneo que se inició en el año 1948 con las primeras expulsiones del pueblo palestino de su tierra perpetrado por Israel.

En la actualidad estamos inmersos en una reconfiguración geoestratégica con tensiones manifiestas en los planos económico, social y político. El auge de los países emergentes, como China, India, Brasil o Sudáfrica han redefinido las dinámicas tradicionales de poder, desplazando el dominio unipolar de las potencias históricas como los Estados Unidos y sus aliados del “Occidente Colectivo”. Se están configurando nuevas alianzas, bloques y estrategias geopolíticas, como por ejemplo los llamados BRICS, que abarcan a una gran mayoría de la población mundial y representan un porcentaje muy significativo de la economía mundial.

A esta problemática se une la crisis climática que amenaza con transformar radicalmente las condiciones de vida del planeta. El aumento de las temperaturas y la frecuencia de los cambios de los fenómenos meteorológicos están teniendo efectos catastróficos en todo el mundo, afectado la biodiversidad y los medios de pervivencia de la humanidad. Es urgente que pongamos los medios necesarios a escala global para mitigar el cambio climático y que los sectores más vulnerables de la sociedad no paguen las consecuencias.

Las cada vez más frecuentes crisis humanitarias que sufren las poblaciones de amplias zonas de África, no lo son por derecho divino, son consecuencia de las políticas de rapiña que utilizan las élites gobernantes de las naciones ricas en contra de las pobres.

Consecuencia de esas crisis humanitarias y del saqueo de las materias primas que efectúan los países neoimperialistas sobre sus antiguas colonias, las guerras civiles, muchas veces impuestas a esos países, y la falta de oportunidades de la población para salir de la pobreza y la miseria, se producen fuertes flujos migratorios hacia los países más ricos, a pesar de las dificultades y peligros de esa migración, que en demasiados casos les supone la muerte, sobre todo cuando tienen que atravesar el mar en embarcaciones

abarrotadas, que en demasiadas ocasiones no están en las mejores condiciones para navegar.

La situación política en España lleva demasiado tiempo muy enrarecida, a los partidos de la oposición solo les mueve el objetivo de derribar al gobierno de izquierdas utilizando todos los medios parlamentarios y extraparlamentarios que sean necesarios para conseguirlo, aunque esas actuaciones aumenten la crispación y hagan ingobernable el país. Todo se complica aún más cuando se mezcla también con el tema identitario, sobre si una u otra comunidad es más o menos favorecida en el terreno de la financiación autonómica.

La población española tiene que seguir dando pasos para mejorar el Estado de Bienestar, estado al que en España llegamos tarde a consecuencia de la dictadura franquista que padecimos durante demasiados años.

El Estado español necesita mejorar el Sistema Nacional de Salud (SNS) al que durante la pandemia de la COVID-19, vimos cómo se la reventaban las costuras a pesar del trabajo de sus profesionales. La falta de inversiones ha llevado a la sanidad pública al deterioro actual. Es necesario incrementar la inversión en el sistema público de salud para que esté en condiciones de atender adecuadamente a la totalidad de la población española.

Dentro de los acuerdos producidos en el Diálogo Social, se acordó un plan de Choque para incrementar los ingresos del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) con un montante de 3.600 millones de euros durante los años 2021-2023, con el objetivo de disminuir las listas de espera, mejorar las condiciones laborales y económicas de los trabajadores (la mayoría mujeres) e introducir mejoras en los servicios y prestaciones para garantizar la atención adecuada de las personas dependientes, preferiblemente mediante servicios profesionales de calidad.

En los años 2021 y 2023 se consiguió, fruto del diálogo social, revertir la reforma unilateral del sistema público de pensiones que realizó el gobierno del PP, donde no se garantizaba el poder adquisitivo de las personas pensionistas, al revalorizar las pensiones con solo el 0,25%, independientemente de la inflación a final del año. Asimismo, a las personas pensionistas futuras se le condenaba a una pérdida importante del valor de sus pensiones al aplicarles el Factor de Sostenibilidad.

La población española es una de las más envejecidas de la Unión Europea, según las estadísticas, hacia el año 2050, el 30% de la población española superará los 65 años de edad, este envejecimiento en lugar de ser un problema, es una oportunidad de trabajo en el cuidado que necesitarán las personas mayores. Estos cuidados deben ser proporcionados por personas profesionales con buenas condiciones económicas y laborales, en la actualidad

estos trabajos los desempeñan mayoritariamente mujeres con contratos precarios y bajos salarios.

En la actual coyuntura de derechización de la sociedad europea y española, la Federación de Pensionistas de CCOO tiene la obligación de levantar la voz en pro de la memoria democrática. Defendemos e impulsamos el valor de la memoria histórica como un derecho democrático de la ciudadanía a conocer la verdad, a reparar los daños de quienes padecieron persecución y violencia durante la guerra civil y la dictadura franquista, pero también para favorecer el desarrollo y consolidación de valores ciudadanos que garanticen la no repetición de hechos similares.

Combatir las ideas extremistas de derechas, que nos quieren hacer volver a tiempos pasados, requiere hacer frente a su ideario autoritario, racista, xenófobo y reaccionario, evitando la permeabilidad en el ámbito de intervención sindical, pues confrontan con todo aquello que nosotros y nosotras representamos y defendemos. Nuestra tarea debe orientarse a defender los valores democráticos en concordancia con la Declaración Universal de los Derechos Humanos, proclamada por la Asamblea General de Naciones Unidas en París, el 10 de diciembre de 1948.

Esta ponencia que presentamos para su discusión, debe servir como guía y material de trabajo para mejorar las condiciones de vida de las personas mayores y del colectivo que representamos, las personas pensionistas.

DOCUMENTO FINALMENTE APROBADO CON ACEPTACIÓN DE ENMIENDAS PROPUESTAS Y TRANSACCIONES ACEPTADAS MAYORITARIAMENTE MEDIANTE VOTACIÓN DE LAS MISMAS EN EL 14 CONGRESO DE LA FEDERACIÓN DE PENSIONISTAS DE CCOO CELEBRADO EN EL HOTEL PUERTA DE SEGOVIA EN LA LASTRILLA (SEGOVIA) DURANTE LOS DÍAS 6 A 8 DE MAYO DE 2025.

BLOQUE 1

las personas
en el centro
de las políticas
públicas y
la protección
social

El Observatorio Social de las Personas Mayores para un Envejecimiento Activo que la federación de Pensionistas de CCOO, en colaboración con la Fundación 1º de Mayo, venimos analizando y presentando anualmente desde hace bastantes años, desarrolla pormenorizadamente los contenidos que incorpora este bloque 1 de la ponencia, ello posibilita disponer de una información actualizada, extensa y descentralizada por CCAA de los temas. Esto nos permite desarrollar una propuesta que, sin extenderse demasiado, aborde el análisis de la realidad, nos facilite encontrar argumentos y propuestas que configuren el Plan de Acción en materia de Políticas Públicas y Protección Social de nuestra Federación.

EJE 1: PENSIONES.

1. CCOO es la única organización social que, desde 1.985 ha participado en todas las movilizaciones en defensa de las pensiones públicas y, en todas las Reformas de la Seguridad Social negociadas en el marco del Pacto de Toledo. Este proceso lo hemos abordado desde varias premisas: -Las reformas de la Seguridad Social no pueden tratarse como una burbuja aparte de los sistemas de protección social. Durante el periodo 2018-2024, dentro del proceso de concertación, desde CCOO hemos alcanzado acuerdos tales como los ERTES en pandemia, Reforma Laboral, aumento del SMI, subsidios y negociación colectiva que han supuesto avances en las condiciones laborales de los trabajadores y trabajadoras. -Las reformas de Seguridad Social, para garantizar su estabilidad y duración temporal, han de ir precedidas de amplios acuerdos políticos y sociales. En este sentido la existencia de un Gobierno de mayoría progresista ha posibilitado la adopción de dichos acuerdos. -Las reformas de Seguridad Social supone la concreción de una serie de medidas en las que el binomio ingresos-gastos esté equilibrado, de manera que se garantice la dignidad y suficiencia de las prestaciones, así como la sostenibilidad del Sistema.

El periodo 2018-2024 se ha caracterizado por la vuelta del sistema público de pensiones al marco de la participación social, la negociación y los acuerdos sociales y políticos amplios. Este modelo, caracterizado en el conocido como Pacto de Toledo, permite la participación sindical en la evaluación, propuesta y toma de decisiones en la dirección del conjunto del sistema de Seguridad Social y, singularmente, sobre las pensiones públicas y ha sido un claro ejemplo de que nuestra participación garantiza más y mejores pensiones tanto para las personas pensionistas actuales como también para las siguientes generaciones.

2. Se ha revertido así la quiebra del diálogo social impuesta por los gobiernos del Partido Popular a partir de la reforma de 2013. Era aquella una reforma unilateral que buscaba garantizar la sostenibilidad del sistema sobre la base de los recortes de derechos y, por tanto, sobre la base de acabar con la suficiencia de las pensiones. Las medidas impuestas entonces tenían sus principales exponentes en una fórmula de revalorización de pensiones desconectada de la inflación que no garantizaba su poder adquisitivo y empobrecía así a las personas pensionistas actuales; y, al mismo tiempo, imponía a las generaciones más jóvenes un “factor de sostenibilidad” que condicionaba la cuantía de la pensión inicial a la evolución de la esperanza de vida, reduciendo sus futuras pensiones hasta en un 20%.

3. Ha sido especialmente en la etapa 2021-2024 cuando, con sucesivos acuerdos de reforma, la participación sindical en el Diálogo Social ha sido capaz no sólo de revertir todos los recortes puestos en marcha entonces, sino

que hemos incrementado de forma notable los derechos asociados a las pensiones. Esta última etapa de acuerdos en el marco Diálogo Social han sido precisamente la segunda etapa de un proceso de movilizaciones sociales que, liderado por la Federación de pensionistas junto al conjunto de las organizaciones de CCOO, se inició contra la reforma de 2013 y que se ha mantenido en el tiempo de forma sostenida hasta 2017. La última reforma de pensiones (2021-2024) es así un claro ejemplo de la eficacia del modelo de acción sindical “movilización-negociación” que caracteriza a CCOO.

4. En España, actualmente, hay más de 10 millones de pensiones públicas que tienen garantizada su revalorización ligada a la inflación y, por tanto, con garantía del mantenimiento de su poder de compra; pensiones cuya cuantía inicial no se verán reducidas por la evolución de la esperanza de vida; pensiones que, por primera vez, cuentan con una garantía automática de suficiencia en el caso de las pensiones mínimas y no contributivas para que en ningún caso estén establecidas por debajo del umbral de pobreza;... y todo ello en el marco de un sistema que consigue garantizar al mismo tiempo la suficiencia de las pensiones y su sostenibilidad financiera sobre la base del refuerzo de los ingresos de la Seguridad Social.

5. En los últimos cuatro años la cuantía media de las pensiones se ha incrementado un 23% situándose en la actualidad por encima de los 1.250 euros/mes (1.440 €/mes en el caso de la pensión media de jubilación y 895 €/mes en el de las de viudedad).

6. La fortaleza de las pensiones públicas y su suficiencia, además de un derecho, es un elemento distintivo de la justicia social que caracteriza los modelos de sociedad más avanzados, cumplen también una función macroeconómica del que se beneficia el conjunto del modelo económico. No en vano, las pensiones se destinan principalmente al consumo directo de las personas pensionistas y sus familias, se trata así de una importantísima inyección monetaria de 170.000 millones de euros anuales que sirve para mantener la actividad productiva y el empleo de las generaciones más jóvenes. Este es uno de tantos ejemplos que ilustra la falsedad que sustenta el discurso de conflicto generacional desde el que se busca quebrar la fuerte legitimación social con la que cuenta el objetivo común de tener pensiones públicas suficientes y dignas. Debemos denunciar este falso conflicto intergeneracional y a quienes lo alientan de forma interesada.

7. No obstante, y pese a los evidentes avances conseguidos en la mejora de las pensiones públicas, somos conscientes de que todavía son muchos los retos que exigen continuar con nuestra acción reivindicativa. Además de la tarea de garantizar la adecuada implementación de los acuerdos alcanzados, debemos seguir insistiendo en la corrección de las deficiencias y desigualdades que todavía presenta el sistema de pensiones.

8. Pese al crecimiento registrado en la cuantía media de las pensiones, todavía precisan complemento a mínimos el 21% (el 14% en el caso de los hombres y el 26% de las mujeres), de modo que la garantía de suficiencia de estas pensiones mínimas continúa siendo un objetivo prioritario.

9. Entre los retos de futuro de las pensiones también destaca como una desigualdad fundamental la necesidad de revertir la brecha de género. Inicialmente, la división sexual del trabajo que afecta al empleo y, posteriormente, la consolidación de las mayores tasas de precariedad laboral (mayor discontinuidad en la carrera profesional, más presencia del trabajo a tiempo parcial, menores salarios, etc.) son las causas principales que explican el origen laboral de la brecha de género en las prestaciones sociales. La primera consecuencia de dicha brecha, que afecta mayoritariamente a mujeres de generaciones de mayor edad, está relacionada con la imposibilidad de acceder a una pensión de jubilación propia por falta de cotizaciones suficientes, lo que implica que su protección social se haya establecido principalmente a través de la pensión de viudedad. La segunda consecuencia principal se despliega precisamente entre las generaciones de mujeres trabajadoras que sí tienen pensiones de jubilación propias pero que, como consecuencia de la mayor precariedad laboral, tienen reconocidas pensiones de cuantía inferior a la de los hombres.

10. Las sucesivas reformas de Seguridad Social acordadas con CCOO en el marco del Pacto de Toledo vienen incorporando desde hace casi dos décadas mejoras orientadas a reducir el efecto de la brecha de género en el empleo. Así, por ejemplo, se han creado derechos tales como períodos reconocidos como cotizados por cuidados de menores y familiares, mejora de la fórmula de integración de lagunas, tanto el complemento por aportación demográfica como el complemento para la reducción de la brecha de género en las pensiones, entre otros son medidas que han ayudado a incrementar muchas pensiones y reducir la brecha de género en las nuevas pensiones que se reconocen a las generaciones de mujeres más jóvenes (21%) frente a la brecha que presentan el total de pensiones en vigor (31%) respecto al complemento por aportación demográfica, si bien ha tenido un aumento de las pensiones en cientos de miles de mujeres, de las producidas desde el 1 de enero de 2016 al 3 de febrero de 2021, al haberse reconocido también para los hombres que reunían los requisitos, por sentencias del Tribunal Superior de Justicia Europea y del TS de España, han tenido un efecto contrario a la reducción de la brecha de género en las pensiones, pero en cualquier caso la brecha sigue siendo insoportable y hemos de mantener una línea de actuación sindical específica para revertir de forma completa esta situación.

11. En lo relativo a las pensiones no contributivas es necesario resolver las importantes diferencias que actualmente presentan varios territorios en relación a los tiempos de gestión que deben esperar las personas solicitantes. Hemos

de recordar que la gestión de estas prestaciones está transferida a las comunidades autónomas, pero ello no impide la conveniencia de una acción coordinada entre la Seguridad Social y las CCAA para mejorar esta cuestión y el Pacto de Toledo también debe ocuparse de ello, más aún tras la mejora de las pensiones mínimas, contributivas y no contributivas, que hemos acordado en las últimas reformas vinculando sus cuantías a los índices de pobreza severa y relativa.

12. Hemos también de destacar la necesidad de reforzar los recursos humanos y técnicos de todas las Texto hasta: un objetivo que se hace especialmente relevante en colectivos en los que aún persiste la brecha digital. Texto nuevo o alternativo: Hemos también de destacar, en lo que se refiere a la población pensionista, la necesidad de reforzar los recursos humanos y técnicos de todas las entidades gestoras de la Seguridad Social, singularmente del INSS, IMSERSO o centros de mayores que, en muchos casos, incumplen las RPT acordadas por las distintas administraciones. Son determinantes también de la calidad de los servicios que deben prestar. En dicho sentido, destaca la necesidad de garantizar la atención presencial en todas las administraciones, reforzando tanto las tareas propias de gestión como las de asesoramiento a la ciudadanía. Un objetivo que se hace especialmente relevante en el colectivo de personas mayores donde aún persiste la brecha digital.

Brecha digital y entidades bancarias.

13: La digitalización y su brecha para las personas mayores en su relación con las entidades bancarias es la manifestación más palpable de la necesidad de acuerdos con estas entidades para que asuman la responsabilidad de esa transformación que se viene realizando. En los últimos años ha habido iniciativas, por parte de algunas administraciones, que no han servido más que para la foto y el marketing y los mayores seguimos teniendo cada día más problemas con las entidades bancarias. Desde la Federación de Pensionistas deberíamos acometer en nuestro plan de acción el plantear a estas entidades la creación de la figura del ASESOR BANCARIO DEL MAYOR en cada oficina, con atención personalizada, así como la asunción de la formación digital de aquellos usuarios que así lo deseen.

EJE 2: ESTADO DE BIENESTAR, SERVICIOS SOCIALES Y DEPENDENCIA.

14. Comisiones Obreras mantiene una decidida y firme apuesta por el Estado de Bienestar, identificándolo como una seña de identidad de las sociedades democráticas europeas. En este sentido, año tras año plantea iniciativas para que las dotaciones presupuestarias incrementen el gasto social, para mantener y mejorar la calidad, universalidad y equidad necesaria en los pilares básicos que lo configuran.

15. El Sistema Público de Servicios Sociales se considera como pilar del estado social y democrático de derecho, la Comisión Europea define los servicios sociales de interés general, como aquellos prestados directamente y centrados en la persona con una finalidad preventiva, protectora y de cohesión social, favoreciendo la autonomía personal, mejorando las condiciones y calidad de vida para posibilitar su inclusión en la sociedad, a la vez de garantizar sus derechos fundamentales.

16. En nuestro país la Constitución Española, otorga plena competencia a las Comunidades Autónomas y estas han desarrollado su respectiva normativa específica, que genera una prestación y calidad de servicios diferenciada, en muchas ocasiones sometida a los vaivenes electorales, lo que en la actualidad se puede constatar en una parte muy importante de CCAA y municipios gobernados por el Partido Popular con VOX, por la involución de las políticas sociales, hacia modelos asistencialistas con una gestión orientada a debilitar los avances y derechos consolidados. Es por ello, que debemos estar alerta, promover como Federación y también dar soporte a las iniciativas de nuestras organizaciones territoriales, cuando se produzcan dichos ataques al modelo público de servicios sociales.

17. Garantizar la protección social de las personas en una sociedad con enormes desigualdades, exige un potente y cohesionado sistema público de servicios sociales. La Federación de Pensionistas contribuirá con propuestas y acciones junto con las demás estructuras confederadas para un mayor desarrollo y consolidación de los servicios sociales, con políticas públicas coherentes, eficaces y con financiación suficiente.

Desafíos de una sociedad longeva: vivir más años, pero con salud y bienestar.

18. Todos los estudios sociológicos realizados, ponen de manifiesto que la sociedad actual ha experimentado una transformación radical al ampliarse la esperanza de vida, previsiblemente a consecuencia de diversos factores, los avances y mejoras en sistemas de salud pública, el estado de bienestar y cambios de estilo de vida saludable. No podemos olvidar que las mujeres tienen mayor esperanza de vida con lo que se prolonga durante más años y en

peores condiciones un mayor deterioro de la salud física y cognitiva, más años de soledad, menor poder adquisitivo y mayor riesgo de exclusión de la vida social. Debemos reivindicar políticas de género, encaminadas a abordar y paliar esta desigualdad estructural en los ámbitos del cuidado y de la salud.

19.Nuestro país destaca a nivel internacional por tener una de las poblaciones más longevas. Las estadísticas del INE nos indica que, en 2023, la población mayor de 65 años se sitúa por encima de 9,6 millones de personas (20,15 % sobre el total), distribuyéndose en un 43,5% a los hombres y un 56,5% a las mujeres, cifras que se reflejan en una mayor esperanza de vida al nacer de las mujeres de 85,7 años, respecto a los hombres 80,4 años. Datos que siguen incrementándose en las estimaciones previstas por el INE, que proyecta para el año 2035 incrementos de 1,8 y 2,8 años respectivamente. Sin embargo, esta evolución no se corresponde con una mejoría en el bienestar, que requiere hablar de esperanza de vida saludable, entendiéndose como el promedio del número de años esperados que vive una persona disfrutando de buena salud, en realidad es un indicador que mide la calidad de vida. Se configura a partir de los datos de morbilidad crónica y salud autopercibida. La esperanza de vida en buena salud en las mujeres españolas es de 81,4 años al nacer, 4,0 años más que los hombres, a los 65 años esta diferencia se sitúa en 2,6 años. Por lo que respecta a la salud de las mujeres, los servicios sanitarios excluyen a partir de los 70 años determinados servicios como son revisiones ginecológicas y sus pruebas y produciendo una excesiva medicalización.

20.La longevidad implica aumento de fragilidad, cronicidad en algunas enfermedades, pérdida de autonomía e incremento de personas dependientes, están obligando a desarrollar políticas públicas que afronten los cuidados de larga duración, obligando a reforzar y optimizar todo el sistema sociosanitario, de lo que derivan consecuencias económicas, sociales y políticas. No ignoramos que las mujeres tienen una mayor esperanza de vida y que su etapa de mayor edad se prolonga durante más años en peores condiciones, con deterioro de la salud física y cognitiva, con mayor tiempo de soledad, menor poder adquisitivo y mayor riesgo de exclusión de la vida social. Debemos reivindicar políticas con perspectiva de género encaminadas a abordar y paliar esta desigualdad estructural en los ámbitos del cuidado y de la salud.

21.La longevidad es avance incuestionable, pero lleva implícito, consecuencias individuales y sociales que requieren ser atendidas desde la premisa de suficiencia y calidad, el deterioro de la salud, la pérdida de autonomía, el aislamiento social, implica una mayor utilización de los recursos sanitarios y de servicios sociales, además de un incremento en el gasto de pensiones. No obstante, está constatado que el envejecimiento en sí no es la causa fundamental del incremento del gasto, en realidad, son los años con mala salud y deterioro funcional y cognitivo, la principal motivación del aumento del gasto

socio sanitario. Se constata por ello, la gran importancia que tiene vivir más años, pero con salud y bienestar.

22. Afrontar estos cambios demográficos, es, junto al cambio climático un reto de enorme envergadura y repercusión para la población en todas sus actividades. Requiere de la adopción de políticas económicas y sociales de las diferentes Administraciones, desde las comunitarias hasta las locales, para eliminar las desigualdades de todo género e impulsando la mayor participación social y política de las personas mayores.

Atención integral centrada en la persona.

23. La terrible experiencia vivida en las residencias de nuestro país durante la pandemia de la COVID-19, con miles de personas residentes fallecidas, en muchos casos en el más absoluto abandono, nos debe hacer reflexionar que necesitamos otro modelo de cuidados, centrado esencialmente en la atención en las personas, prioritariamente dentro de un entorno familiar, y menos en el interés económico.

24. La mortalidad en las residencias de la Comunidad de Madrid fue de las más elevadas, 7.291 personas residentes murieron sin ser atendidas por decisión de las autoridades de no prestarles atención médica en la sanidad pública. La mortalidad de las personas residentes, que por tener seguro médico fueron atendidas por la sanidad privada, fue muy inferior.

25. Dar respuesta a las personas que requieren cuidados de larga duración y apoyos, para vivir de forma independiente realizando las actividades de la vida cotidiana con criterios de calidad, implica garantizar una prestación integral, sin ningún tipo de discriminación, reconociendo y tomando en consideración las necesidades específicas y la singularidad personal, género, diversidad física o intelectual, cultural y social, también la de sus familiares y entorno social de proximidad. Donde la persona cuidada ocupa el centro de una atención sociosanitaria coordinada eficazmente con criterios profesionales, garantizando los recursos comunitarios necesarios para una vida independiente con participación plena en la toma de decisiones, el respeto a la dignidad y el buen trato.

26. En realidad, se trata de un proceso transitorio de desinstitucionalización hacia la mejor vida en comunidad, es decir, transformar el actual sistema de cuidados y apoyos a las personas, para lo cual, además de un cambio cultural, es imprescindible afrontar y resolver grandes retos, en los términos planteados en el Marco Estratégico de la desinstitucionalización:

Desinstitucionalización: Transformación del modelo de atención y residencial con una orientación hacia un patrón de recursos y servicios comunitarios.

27.El modelo de desinstitucionalización requiere medios y recursos financieros para desarrollar infraestructuras de apoyo, adaptación de las existentes, cambio cultural y coordinación entre servicios que faciliten la buena atención de la ciudadanía, hacia modelos de cuidados más personalizados y orientados hacia la atención centrada en la persona, especialmente en su domicilio y facilitar un sistema propio de residencias públicas. Necesitamos potenciar la Atención Primaria de salud tanto en recursos humanos (categorías facultativas, de enfermería (técnicas y auxiliares, trabajadoras sociales, terapeutas ocupacionales, ...), como en recursos materiales. Debe existir un aumento en la intensidad de las prestaciones en ayuda domiciliaria con los medios asistenciales que no obliguen a las familias y especialmente a las mujeres a asumir este rol, en detrimento de su desarrollo de vida personal y laboral que faciliten las tareas y desarrollo de actividades en el entorno del hogar y una corresponsabilidad entre hombres y mujeres en las tareas del cuidado. Y, por supuesto una coherente coordinación sociosanitaria.

Los Cuidados de Larga Duración.

28.Los cuidados de larga duración de calidad promueven el bienestar, la dignidad y los derechos fundamentales de quienes lo reciben, en particular el prevenir y aliviar el aislamiento y la soledad, así como sus efectos físicos y psicológicos. Un tercio de los hogares con necesidades de cuidados de larga duración no recurren a los servicios de Atención domiciliaria, porque no se lo pueden permitir.

29.Desde el año 2022 se han iniciado distintas estrategias en el marco de los cuidados a recomendación de la UE: Una Estrategia Europea de Cuidados para cuidadores y receptores (personas cuidadoras y receptoras) de cuidados.

30.En todos los espacios de representación o negociación, CCOO ha participado en la elaboración de estas nuevas estrategias y seguirá colaborando en el futuro desarrollo de las mejoras en los cuidados. Trabajaremos para que la premisa negociadora de CCOO, la podamos resumir destacando nuestro compromiso por unos servicios públicos potentes, universales y de calidad, no deteriorados por la falta de recursos económicos y humanos, y por procesos de privatización de servicios (externalización).

31. Además desde la Confederación de CCOO, con un grupo de trabajo multisectorial, se van a presentar “100 PROPUESTAS SINDICALES para un Pacto integral y estatal de Cuidados” la Federación de Pensionistas contribuirá

realizando propuestas y promoviendo el debate tanto entre la afiliación como con el conjunto de la ciudadanía y los movimientos sociales.

Dependencia: Plan de Choque.

32. En el año 2020 se firmó, dentro de la Mesa de Diálogo Social, el “Plan de Choque para el impulso del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia”. Con una aportación económica anual de 600 millones de euros adicionales, acumulativos en los años 2020 a 2023. Se recuperaba, con ello, el Nivel Acordado, retirado desde el 2012, y se promueven mejoras en la lista de espera, compatibilidades de servicios, mejoras en las condiciones laborales de las personas trabajadoras y en sus salarios.

33. A partir de este momento se puede apreciar un claro ascenso en el número de personas registradas, evaluadas y con una prestación efectiva.

34. Se deben desarrollar más los cuidados de carácter profesional, con personas que puedan tener empleos dignos y de calidad, con la formación necesaria y las condiciones laborales y salariales suficientes para dignificar esta profesión.

35. Sin embargo, mantenemos una lista de espera estructural de cerca 300.000 personas y, aunque ha descendido el tiempo de espera, la media nacional ronda el año para obtener una prestación con desequilibrio territorial provocando situaciones críticas a las personas que requieren de su atención.

36. La cobertura de prestaciones para las personas usuarias ha crecido en casi el 30% en ese mismo periodo, sin embargo, algunas Comunidades Autónomas han disminuido sus aportaciones al sistema con el incremento de aportaciones desde el Estado.

37. De forma conjunta anual, con las prestaciones ponderadas, comprobamos que la Prestación Económica para Cuidados en el Entorno Familiar (alrededor del 30% en los últimos años), y la teleasistencia, que ahora llega al 25%, son las más utilizadas. La ayuda a domicilio se mantiene estable en los últimos años, en un 18%. Ha bajado la proporción de personas atendidas en centros residenciales y en centros de día/noche.

38. La atención a personas con resolución de grado de situación de dependencia se realiza con unas 600.000 personas profesionales de los cuidados y otras 600.000 personas cuidadoras familiares. Se debe desarrollar más el cuidado de carácter profesional, con personas trabajadoras formadas, buenas condiciones laborales y salariales. Y donde no llegue el trabajo profesional corresponsabilidad en estas tareas entre hombres y mujeres.

39. Los datos que publica el IMSERSO, en junio de 2024, sobre la intensidad de la ayuda a domicilio indica que no se han adaptado a la nueva normativa de 2023, en cuanto a los rangos de intensidades.

40. El número total de nuevas contrataciones es de 74.975 personas. Han aumentado en un 50% los contratos indefinidos, pero no lo necesario a tiempo completo.

Iniciativas frente a la Soledad No Deseada.

41. No debemos confundir vivir en soledad en el propio domicilio con la soledad no deseada, pues esta, es un sentimiento subjetivo generado por el aislamiento social, que se produce por no disponer de suficientes contactos personales familiares o de amistad. Esta percepción de aislamiento social afecta a todos los segmentos de la población, y la causalidad es diversa, no obstante, con impactos similares en la salud física y mental.

42. En las personas mayores se observa una mayor incidencia con el incremento de su vulnerabilidad, la disminución de las conexiones personales crece con el deterioro de la salud y las pérdidas en el entorno, muchas veces también por factores de diversidad que generan rechazo social. Las características del entorno habitacional e incluso las dotaciones en infraestructuras y servicios públicos representan barreras insalvables en caso de diversidad funcional o pérdida de autonomía. Por ello, es necesario impulsar estrategias y planes para combatir este fenómeno que representa la Soledad no Deseada, en los distintos niveles de la Administración, Estatal, Autonómica y Local e implicarnos en el desarrollo de Redes locales o vecinales nuestra Federación y las diferentes estructuras confederadas de CCOO.

43. El Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, está trabajando un borrador de Marco Estratégico para una acción global frente a la soledad no deseada para reducir los niveles existentes, el mismo incorpora 5 ejes genéricos y líneas de actuación para el periodo 2023-2030.

44. En este apartado requerimos, de acuerdo con el documento confederal de CCOO **“100 PROPUESTAS SINDICALES para un Pacto integral y estatal de Cuidados.”**

- Cambio del modelo de cuidados hacia la suficiencia, calidad, estabilidad y corresponsabilidad.
- Un aumento de la financiación, que ya se ha iniciado con el Plan de Choque, que se acerque al 2% del PIB.
- Atención a las personas en situación de dependencia por profesionales del sector.

- Aumento de las intensidades de las prestaciones, especialmente en ayuda a domicilio.
- Transparencia y conocimiento real del copago por parte de las personas usuarias, en las diferentes CCAA
- Mejoras en las condiciones laborales de las trabajadoras y trabajadores de la dependencia.
- Reducción de la lista de espera, del número de personas no atendidas y del tiempo real de espera para recibir una prestación, cerca de un año de media en la actualidad.
- Mejorar la calidad de los servicios de atención residencial y domiciliaria, así como el aumento de plazas residenciales, para alcanzar el 5% del número de personas mayores de 65 años, objetivo marcado por la OMS.
- Que se articulen planes municipales integrales y coordinados, dotados de recursos y servicios para detectar y atender las situaciones de aislamiento social y de soledad no deseada, incluyendo acciones preventivas y de sensibilización que incluyan la transversalidad de género en su desarrollo.

Pobreza Energética.

45. La Federación Estatal de Pensionistas de CCOO ha desarrollado durante los últimos años campañas exigiendo reforzar y ampliar las medidas para proteger a las personas que siguen pasando frío en invierno y calor en verano, o habitan viviendas que no reúnen las mínimas condiciones de habitabilidad, con humedades, sin agua caliente o con iluminación insuficiente.

46. Es muy importante que se dé respuesta individual y colectiva a estas situaciones que pueden afectar actualmente a 1,7 millones de personas mayores de 65 años.

47. La cantidad de mujeres en situación de pobreza sobrepasa a la de los hombres. Según los últimos datos del INE, hay 1 millón de mujeres pobres frente a unos 700.000 hombres. Entre los 1,7 millones de personas mayores pobres, unas 450.000 personas (27%) viven en pobreza severa.

48. El Gobierno puso en marcha medidas para mejorar la situación de las personas en situación de pobreza tras la pandemia de la COVID-19, pero el aumento de los precios de la energía ha agravado aún más esta situación. Las actuales medidas no cubren a toda la población que las necesita.

49. Además de no cubrir a toda la población en situación de pobreza energética, el Bono Social no está configurado como un derecho de las personas consumidoras vulnerables, no existiendo ningún organismo público encargado de asegurar su aplicación., dándose la paradoja de primar más el requisito de familia numerosa que los ingresos de las personas solicitantes.

50. La Federación Estatal de Pensionistas de CCOO exigimos medidas como: ·

- Revisar los criterios de acceso al Bono Social para que cubra a más colectivos en situación de pobreza energética y simplificar la carga burocrática y facilitar las gestiones para poder acogerse al Bono Social. así como criterio prioritario estar en situación de pobreza y no de familia numerosa. Revisión de las cuantías del Bono Social según la variación del IPC anual.
- Hace falta una mayor implicación de las administraciones públicas en la gestión de esta ayuda. No existe un organismo público que garantice que el bono social constituye una prestación de nuestra política social. El reconocimiento de este derecho no debería estar en manos de las empresas eléctricas sino de las administraciones públicas. ·
- Crear oficinas municipales de asesoramiento energético para orientar a los consumidores en el acceso al Bono Social y a subvenciones para rehabilitación energética de sus viviendas y sobre medidas de eficiencia energética y de cambios en la factura eléctrica. ·
- Prolongar la prohibición de cortes de suministro por impago a los consumidores vulnerables y subvención completa para los consumidores vulnerables de medidas de rehabilitación energética de sus viviendas o de sistemas de autoconsumo fotovoltaico.
- Reforma del sistema de formación de precios del mercado de la electricidad para eliminar los excesos de beneficios de las compañías eléctricas y un mayor control público de algunas de las actividades del sistema eléctrico.

EJE 3: PROTECCIÓN A LA SALUD Y ASISTENCIA SANITARIA.

La salud y sus Determinantes como guía para el desarrollo de las Políticas Públicas.

51. Entendiendo la salud como la define la OMS: “Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”, se constata que son muchas las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, como consecuencia de factores económicos, políticos, sociales y medioambientales a nivel mundial, nacional y local, todo ello, configura los determinantes de la salud, que muestran las causas de las desigualdades sociales en salud como injustas y evitables.

52. Para contribuir a acabar con la falta de equidad en salud, CCOO defiende y apuesta decididamente por el derecho a la sanidad pública con perspectiva de género, frenando los procesos privatizadores, exigiendo a los poderes públicos, un claro compromiso para, incorporar las decisiones y medios necesarios que refuercen la Sanidad Pública, así como la Salud Pública, mejorando la salud y la calidad de vida, además de las condiciones sociales y ambientales de toda la población.

53. La pandemia de la COVID-19 demostró que para controlar eficazmente la situación sanitaria es imprescindible contar con una Atención Primaria bien dotada, organizada y motivada. Además, quedó patente la necesidad de potenciar la Salud Pública como un elemento imprescindible de mejora en las exigencias que se presentan ante los riesgos de enfermedades emergentes o serios problemas para la salud pública. Necesitamos una potente infraestructura estatal y territorial, estrategias específicas sobre nuevas enfermedades, siempre con una visión de prevención y atención inmediata. Para ello, es necesario un aumento del presupuesto específico en Salud Pública, menos del 1% en los últimos años (salvo en el periodo de la pandemia), para llegar a cubrir la exigencia de estas medidas. Ante los riesgos de enfermedades emergentes (Como la COVID-19) y con el fin de potenciar la salud pública, se hace necesario un sistema de vigilancia como clave para adaptar las vacunas en tiempo real y garantizar a las personas de riesgo y/o alto riesgo reciban una protección óptima a lo largo de la vida y el envejecimiento saludable. La pandemia del COVID-19 ha puesto de relieve la necesidad de invertir en atención sanitaria preventiva e investigación para proteger a las poblaciones clínicamente vulnerables de futuros brotes.

La Sanidad Pública que queremos y necesitamos para todos y todas.

54. Nuestro Sistema Nacional de Salud, es un pilar fundamental del Estado de Bienestar. La Sanidad Pública Universal es una conquista del conjunto de la sociedad, democrática, constitucional, que los poderes públicos tienen la obligación de preservar y mejorar día a día. A pesar de reconocer que tenemos un buen Sistema Nacional de Salud, en los últimos años, se ha agudizado un considerable deterioro que necesita actuaciones urgentes, es insostenible el impacto que tienen -en el caso de las personas mayores- las dilatadas listas de espera, que se convierten en un agente inaceptable de desigualdad social. No hay duda de que dicho deterioro es el resultado de una deficiente gestión política con falta de inversión y en algunos casos, una planificada dejación para favorecer el crecimiento de la sanidad privada. Por ello, es necesario seguir impulsando junto con la confederación, las campañas y movilizaciones en defensa de la Sanidad Pública que permitan recuperar los niveles de calidad y eficiencia requeridos.

55. Un buen sistema sanitario para todas y todos, debe garantizar una financiación suficiente y finalista, tener una cobertura universal, un acceso equitativo a la atención médica de calidad, una gestión pública y eficiente de los recursos, atención centrada en las personas que requieren asistencia sanitaria. Además, aportar seguridad y eficacia, practicando una medicina basada en la evidencia, asumiendo un enfoque de género en la investigación y el abordaje de los problemas de salud, que dé cobertura a las demandas de atención, prescripciones requeridas, pruebas diagnósticas o terapéuticas con tiempos de espera reducidos al mínimo, cuestiones que son necesarias en nuestro país, caracterizado por una elevada prevalencia de enfermedades vinculadas al envejecimiento, cronicidad, dependencia y desigualdad social. De cara a una adecuada atención sanitaria de la cronicidad y de los problemas de salud derivados de la edad, que requieren hospitalización, se hace muy necesario aumentar el número de camas hospitalarias públicas y crear Centros de Media y Larga estancia dotados de los recursos sanitarios necesarios y suficientes.

56. La Atención Primaria es la llave del sistema sanitario público. Su eficacia y buen funcionamiento es la mejor defensa frente a la privatización. Su fortalecimiento junto con la Salud Pública es fundamental para lograr el derecho a la salud de la población, haciendo posible garantizar la atención a la enfermedad y a la vez facilitar una mejor salud a la ciudadanía.

Garantizar la sostenibilidad del Sistema Público de Salud.

57. Requiere hacer efectiva una financiación finalista y suficiente, dedicando como mínimo el 7,5% del PIB (actualmente es el 6,7%), y una cuarta parte para la Atención Primaria, el pilar básico que resuelve hoy día más del 80% de los

problemas de salud consumiendo sólo algo más del 15% de los recursos disponibles. También se debe derivar una décima parte a Salud Pública para aproximarnos al valor promedio de la Unión Europea.

58. Para garantizar el carácter público y universal del Sistema Nacional de Salud (SNS), es imprescindible una mayor financiación y mejorar la gestión en políticas de personal, además debe ser prioritario incorporar en la agenda del Gobierno, la garantía de sostenibilidad del SNS. Es preciso un nuevo modelo de Financiación Autonómica que garantice una financiación finalista de acuerdo a las características sociodemográficas, los problemas y las necesidades de salud y las condiciones socioeconómicas de cada Comunidad Autónoma y que corrija las desigualdades mediante fondos de compensación.

No hay Salud Comunitaria sin participación social.

59. En el año 2019, el Consejo Interterritorial del SNS aprobó el Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria (MEAPC), que entre otros, incorporaba el objetivo 9: “Reforzar la orientación comunitaria, la promoción de la salud y la prevención en Atención Primaria” Se planteaba que cada CCAA, desarrollara su propia Estrategia de Salud Comunitaria para garantizar que a partir de 2023 se hayan generado estructuras y mecanismos de coordinación para trabajar en salud comunitaria, entendiendo esta como *“La expresión colectiva de la salud de las personas y los grupos en una comunidad definida, determinada por la interacción entre las características de las personas, las familias, el medio social, cultural y ambiental, así como por los servicios de salud y la influencia de factores sociales, políticos y globales, es decir, por los determinantes sociales de la salud”*.

60. Han transcurrido cinco años desde la aprobación del MEAPC y la mayoría de las Comunidades Autónomas, aun habiendo realizado desarrollo normativo, no han activado las estructuras de participación comunitaria, dejando en meras palabras su compromiso de empoderar a la sociedad para que adquiriera un mayor protagonismo en el control, gestión y mejora de la atención sanitaria. Para ello es preciso potenciar planes, programas y actuaciones que cuenten con mecanismos de participación social en su diseño y gestión, a fin de intervenir sobre los determinantes de la salud, desarrollar y coordinar los recursos sanitarios con los comunitarios de servicios sociales, instituciones locales y de atención a la dependencia.

61. Desde nuestro sindicato debemos seguir exigiendo participar en las diferentes estrategias de salud comunitaria en el ámbito regional o local. En los consejos de salud/comisiones de salud comunitaria de la zona básica de salud, barrios u otras delimitaciones territoriales de cercanía. Ampliación y mejora de la Cartera Común de Servicios, acorde a las necesidades actuales, incluyendo

la perspectiva de género para abordar los problemas de salud que de forma específica padecen las mujeres mayores.

Geriatría.

62. Es una especialidad de la medicina relativamente reciente, en España desde 1978 escasamente implantada en el SNS, se estima que hay un número de 16 geriatras por 100.000 habitantes mayores de 75 o más años, lo cual, a juicio de los expertos es una cifra muy reducida que evidencia un claro déficit en la especialidad. De hecho, cuando se analiza su distribución en las CCAA, se observa la escasísima y desigual implantación en algunas de ellas.

63. Se define la geriatría como una especialidad médica de carácter transversal que no se centra en los órganos a tratar sino en las personas mayores de 65 años, afectadas por diversas patologías, cuya evolución está condicionada por factores psíquicos o sociales, además acentuando su intervención en preservar la autonomía funcional de estas. Valoran de manera integral a la persona mayor, aunque su trabajo debe realizarse con perspectiva de género en estrecha colaboración con un equipo interdisciplinar en el que se integran especialistas, atención primaria y servicios sociales.

64. Todos los hospitales del Sistema Público, de cualquier nivel, deben ofrecer un Servicio de Geriatría a la población. Se hace imprescindible, con los cambios demográficos, sociales, de evolución de enfermedades crónicas, demencias preseniles..., un Equipo de geriatría, con una coordinación integral con la Atención Primaria.

Gerontología.

64.bis. La gerontología abarca un concepto holístico, multidisciplinar y no asistencial, que sitúa el foco de muchas enfermedades en factores socioambientales, económicos, laborales. Este concepto también permite introducir medidas dirigidas a la prevención, es decir educar para la salud es prevención, pero del mismo modo, su intervención es de gran importancia para la detección precoz de enfermedades propias de la vejez. Es por ello, un complemento valioso en los equipos integrales de Geriatría y Atención Primaria.

Salud bucodental.

65. La salud bucodental es un problema importante de salud pública en todos los grupos de población en nuestro país, siendo un aspecto fundamental para garantizar el bienestar general y la salud global de las personas. Por ello, desde los ámbitos de salud pública se considera que la salud bucodental es un derecho fundamental de las personas, no obstante, aun reconociendo que se

han incorporado algunas mejoras, al no estar plenamente garantizada su cobertura en la cartera de servicios del SNS, una parte muy importante de la población en situación de vulnerabilidad o con bajos ingresos, no tienen acceso a los cuidados apropiados. Las personas mayores son igualmente un colectivo impactado por la cronicidad que centra su atención en la extracción de piezas dentales, colocación de fundas y prótesis e implantes, reduciéndose las consultas por revisión o chequeo o para la limpieza de la boca.

66. La atención a la salud bucodental debe estar incorporada en los programas especiales dirigidos a las personas mayores para la promoción de la salud, la educación sanitaria y la prevención en el marco de la atención primaria. Asimismo, debería ampliarse la cartera de servicios, más allá de los procesos agudos odontológicos derivados de infecciones, inflamaciones o traumatismos, incorporando el acceso a los tratamientos reparadores, teniendo en cuenta que su alto coste supone una grave dificultad para muchas personas mayores.

67. Por ello proponemos integrar la salud bucodental en el servicio público de salud, con atención diagnóstica, terapéutica y de prevención para las personas mayores, con cobertura universal y gratuita.

Salud auditiva.

68. La pérdida de la audición es una de las afecciones más comunes entre las personas de edad avanzada, esta disminución auditiva se produce gradualmente a medida que envejecemos. Aproximadamente una de cada tres personas entre las edades de 65 y 74 años tiene alguna pérdida de audición. Casi la mitad de las personas mayores de 75 años tienen dificultad para oír.

69. La pérdida de audición puede afectar a la salud, al empeorar las habilidades cognitivas, ya que algunas personas se avergüenzan o se frustran al no poder establecer una comunicación normalizada, que con el tiempo puede desarrollar una tendencia al aislamiento social y soledad que impacta en la salud mental. En consecuencia, se requiere el tratamiento médico para anticiparse y corregir la pérdida de audición cuando sea posible, garantizando completar la atención otorrinolaringológica con una cobertura universal en las prótesis, audífonos o aparatos que mejoren la vida de las personas mayores en su audición.

Coordinación sociosanitaria.

70. En un modelo de atención centrado en la persona orientado hacia la desinstitucionalización, se hace imprescindible la Coordinación sociosanitaria con estructuras estables, al intervenir diversas redes de protección social para garantizar una atención integral, con perspectiva de género, y continuada. Por otra parte, representa una necesidad desde el punto de vista de gestión

eficiente de los recursos, que a su vez repercute en beneficio de las personas atendidas, al mejorar la calidad asistencial. En consecuencia, es necesario definir un modelo de coordinación entre las distintas administraciones.

Modificación del copago sanitario.

71. La puesta en marcha del copago sanitario se planteó en su día como una mejora del sistema sanitario de carácter económico y de gestión eficiente de los recursos, al entender que generaría un efecto disuasorio de las prácticas abusivas e injustificadas por parte de los pacientes, permitiendo derivar los recursos no gastados al sostenimiento de otros servicios sanitarios. Estudios realizados constatan que, en la práctica, los efectos negativos producidos en la población que requiere atención médica, son una clara muestra de inequidad para las personas con niveles bajos de renta y en situación de vulnerabilidad, de hecho, en nuestro país, se constata la existencia de un segmento de población que padece pobreza farmacéutica. Esto justifica la decisión del Ministerio de Sanidad de revisar y evaluar la normativa relativa al copago farmacéutico introducida en el año 2012, al haberse demostrado ineficaz e ineficiente, no es capaz de separar la demanda adecuada de la inadecuada, estando mediatizada la influencia sobre el consumo por el nivel de renta de las personas, penaliza a las más enfermas y fomenta la injusticia del sistema con el objetivo de acabar con su carácter solidario y redistributivo, convirtiendo la prestación farmacéutica en un producto de consumo, por lo que debe ser derogada.

72. Se mantienen unos tramos de copago en relación con la renta que, ya en su día, consideramos que se deberían cambiar y actualizar. Aunque sus límites máximos mensuales puedan resultar no muy altos, debemos recordar que 3.700.000 personas (datos 2024 Mº Sanidad), entre usuarios y beneficiarios, han de aportar hasta 18,52 euros al mes y casi 3.500.000, 8,23 euros al mes como máximo. Si añadimos otro tipo de gastos: en parafarmacia, productos sanitarios no financiados u otros, el gasto total para economías más precarias es muy alto.

73. Las personas mayores de 65 años son las principales consumidoras de medicamentos, el 92% de ellas toma algún fármaco, recetado o no.

74. Reclamamos un cambio en el copago farmacéutico, excluyendo cualquier tipo de aporte en la compra de medicamentos financiados por el SNS

La salud mental en la población mayor.

75. El 34% de la población padece algún problema de salud mental, afección que supera el 40% en la población de 50 y más años y el 50% en los de 85 y

más, siendo los más prevalentes los trastornos de ansiedad, los del sueño y los depresivos.

76. La prevalencia de trastornos de ansiedad aumenta con la edad, afecta más a las mujeres que a los hombres en todas las edades, y afecta alrededor del 17% de las mujeres de 40 a 79 años.

77. Es imprescindible fortalecer la estructura y corregir el modelo de atención respecto a la salud mental, incorporar en atención primaria los recursos necesarios para la detección y seguimiento de los síntomas y trastornos relacionados de carácter leve.

78. Potenciar estrategias de atención en salud mental en el mayor desde perspectivas de prevención ante cuadros ansiosos-depresivos, en el suicidio en el mayor y de forma especial en la atención a la soledad no deseada

Las ayudas para la asignación de elementos de ortopedia.

79. Necesario para el desarrollo personal de las personas con dificultad en su movilidad la ampliación del catálogo de productos ortoprotésicos, su actualización conforme al avance de las tecnologías y su prescripción a las personas que lo requieran.

Las condiciones de trabajo como determinante de la salud.

80. En general, el estado de salud de las personas trabajadoras cuando se alcanza la edad de jubilación, tiene una relación directa con las condiciones de trabajo y penosidad de la actividad profesional realizada. Los riesgos derivados de algunos trabajos penosos, sometidos a la exposición profesional de agentes tóxicos cancerígenos tienen un largo periodo de latencia, pudiendo impactar de manera irreversible en la salud, apareciendo el daño una vez concluido la exposición al riesgo por cese de actividad al incorporarse a la jubilación. Ello justifica que las personas jubiladas en estos supuestos tengan la necesidad de seguir sometidos al control médico preventivo, a través de la vigilancia de la salud post ocupacional.

81. De hecho, la legislación vigente establece que “en los supuestos en que la naturaleza de los riesgos inherentes al trabajo lo haga necesario, el derecho de las personas trabajadoras a la vigilancia periódica de su estado de salud deberá ser prolongado más allá de la finalización de la relación laboral a través del Sistema Nacional de Salud” en los términos que reglamentariamente se determine. No obstante, se hace necesario abordar y no se puede olvidar, la desprotección en la que se encuentran, aquellas personas que trabajaron sin regularizar cotizaciones, como es el caso de muchas mujeres que habiendo trabajado fuera de casa, o bien en actividades no reconocidas de trabajo en

domicilio que han afectado negativamente su salud, no tienen asegurados reconocimientos sanitarios preventivos por razón de edad.

82. Una detección precoz de los daños ocasionados por determinados agentes, que pudieran aparecer en estas circunstancias, facilita la anticipación en el tratamiento o rehabilitación y por tanto, puede mejorar las condiciones de vida y salud de las personas afectadas, además de favorecer el reconocimiento de las enfermedades profesionales asociadas. Por ello, se deben garantizar que en todas las Comunidades Autónomas se realicen los controles médicos establecidos en los diferentes planes de vigilancia de la Salud.

Derechos en la última fase de la vida.

83. En los últimos años se ha desarrollado legislación de carácter estatal y autonómica, para garantizar el reconocimiento y la efectiva aplicación de los derechos de las personas a decidir libremente en la última etapa de la vida. No obstante, se viene observando que las diferentes administraciones autonómicas, con las competencias transferidas en materia de sanidad, apenas informan y difunden a la ciudadanía los derechos existentes a una muerte digna. En algunos casos, incluso se observa una inadmisibles ralentización intencionada en el desarrollo de los requerimientos normativos contemplados, para dificultar su aplicación.

84. Los derechos reconocidos son de carácter universal, garantizando que cada persona dispone de libertad y autonomía para decidir cómo quiere ser tratada al final de la vida, de acuerdo con sus valores y deseos. Igualmente contempla la obligación del personal sanitario de respetar esos valores, creencias y preferencias, absteniéndose de imponer criterios de actuación basados en sus propias convicciones personales, morales, religiosas o filosóficas. una clara dificultad en el ejercicio

85. Es imprescindible, dar a conocer, potenciar y desarrollar el derecho a morir dignamente. Un derecho ciudadano no suficientemente conseguido con la Ley Orgánica 3/2021, de regulación de la eutanasia.

EJE 4.- ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y CALIDAD DE VIDA.

86. El envejecimiento es un proceso condicionado por diversos factores biológicos, psicológicos y sociales, lo cual, determina en ese segmento poblacional, una caracterización, diversa y poco homogénea con necesidades diferentes y capacidades desiguales.

87. El envejecimiento activo y saludable favorece la calidad de vida de las personas mayores. La calidad de vida se relaciona con la capacidad y posibilidad que tenemos las personas para sentirse realizadas y satisfechas, en el caso de las personas mayores, ello requiere vivir un envejecimiento saludable, que como define la OMS, *se trata de un proceso en el que se fomenta mantener la capacidad funcional que permita 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 (OMS 2020).*

88. La calidad de vida viene determinada por la interacción de diversos factores, unos formando parte de los derechos humanos, dan respuesta a cubrir las necesidades básicas de la persona: atención sanitaria, alimentación, educación, vivienda, seguridad con ingresos suficientes. Otros relacionados con la percepción individual y emocional de la persona con respecto a si misma y su entorno. Todo ello, condicionado por las diferentes decisiones políticas y sociales desarrolladas para dar cobertura a necesidades requeridas por las personas mayores.

89. Mejorar la calidad de vida implica armonizar los factores relacionados, por ello, exige una corresponsabilidad política, social e individual, en la puesta en marcha de planes de actuación, en los cuales, la participación de las personas mayores es fundamental para su elaboración e implementación.

90. A nuestra organización le corresponde intervenir en aquellas cuestiones que permitan ampliar la percepción de calidad de vida a la mayoría social, en consecuencia, debemos incorporar en nuestro Plan de Acción aquellas propuestas que contribuyan a impulsar y promover el envejecimiento activo y saludable, teniendo en consideración todas las características y factores diferenciales, pues el colectivo de personas mayores no es homogéneo, ni tampoco sus condiciones personales o entorno.

91. No hay calidad de vida, si existen abusos o maltrato hacia las personas. La organización Mundial de la Salud indica que aproximadamente una de cada seis personas mayores de 60 años ha sufrido algún tipo de maltrato en los entornos comunitarios. Cada vez son más los datos que indican que la prevalencia del maltrato a las personas de edad, tanto en la comunidad como en las instituciones, han aumentado. El maltrato a las personas mayores puede tener graves consecuencias físicas, mentales, económicas y sociales. Para

este grupo de edad, las consecuencias del maltrato pueden ser especialmente graves y la recuperación puede llevar más tiempo que para los demás. Es imprescindible prevenir el maltrato físico, psicológico y económico de las personas mayores, tanto en el ámbito familiar, público e institucional. Por ello, debemos promover acciones orientadas a confrontar el maltrato, exigiendo la puesta en marcha de campañas de sensibilización, realizando formación para la prevención y estableciendo Estrategias o Programas locales para abordar esta problemática social estructural.

Requerimos: Entornos accesibles y amigables.

92. Mejorar la calidad de vida de las personas mayores para promover un envejecimiento saludable que haga posible su participación y autonomía personal, requiere compromisos desde las distintas Administraciones para desarrollar entornos accesibles y amigables que lo hagan posible. La Organización Mundial de la Salud impulsa una Red de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores con el fin de mejorar los entornos físicos y sociales de los municipios. En España el IMSERSO es el organismo responsable de promover y facilitar la adhesión de los municipios a la Red.

93. Los ayuntamientos interesados en adherirse a la Red se comprometen a promover la participación de las personas mayores durante todo el proceso, es decir, la investigación inicial para el diagnóstico de la situación, el plan de acción y su posterior implementación, y el seguimiento y la evaluación de los resultados.

94. La metodología de participación propuesta por la OMS identifica 8 áreas del entorno urbano y social que influyen en la salud y calidad de vida de las personas mayores:

- Espacios al aire libre y edificios
- Transporte
- Vivienda
- Respeto e inclusión social
- Participación social
- Comunicación e información
- Trabajo y participación ciudadana
- Servicios Sociales y de la Salud

95. Estas 8 áreas representan los aspectos esenciales que permiten evaluar las debilidades y fortalezas que caracterizan la calidad de vida de sus habitantes. En España tan solo hay 255 municipios incorporados en la red, lo cual evidencia un reducido compromiso de las corporaciones municipales con el desarrollo e implementación de las políticas públicas con la participación

social. No obstante, las posibilidades que permite la incorporación a la Red, representan un salto cualitativo y un claro avance en los criterios de participación y gobernanza social, que nos implica como Federación de Pensionistas referente de las Personas Mayores.

96. Por lo que debemos:

- Promover la incorporación de los municipios a la Red de ciudades amigables haciendo seguimiento y participando en el proceso.
- Fomentar el desarrollo de actividades físicas, de ocio y cultura con un enfoque inclusivo.
- Promover la accesibilidad universal en los municipios, eliminando barreras y adecuando la señalización a las necesidades. Planes de prevención de accidentes y caídas
- Promover que los municipios y barrios sean acogedores y accesibles para las personas mayores.

¿Cuál es el rol de la Federación de Pensionistas de CCOO para promover el envejecimiento activo y saludable en la sociedad?

El compromiso de la Federación de Pensionistas con la sociedad: democracia, ciudadanía y participación.

97. La evolución demográfica que viene produciéndose y las proyecciones previstas para los próximos años, están modificando la estructura social de manera gradual con implicaciones políticas, económicas, sociales y culturales, a las que debemos anticiparnos, aportando y defendiendo nuestras propuestas para configurar una sociedad democrática, más justa e igualitaria.

98. Nuestra organización está adscrita a la CS de CCOO y por tanto, integrada en sus estructuras, lo que nos garantiza servicios, asesoramiento y reconocimiento social en toda la geografía nacional, desde el ámbito municipal al estatal. En ella, nos integramos miles de mujeres y hombres, la mayoría con experiencia sindical acreditada y compromiso de trabajo, por ello, podemos contribuir a ocupar un espacio de actividad y representación, en los términos que planteó el informe del consejo confederal del 19-20 de septiembre de 2023 aprobado por 138 votos y 1 abstención, que concretaba:

99. *“...Debemos tomar conciencia de al menos dos cuestiones: la asimetría entre CCAA y la importancia que el escenario autonómico y municipal tiene sobre aspectos estructurales del estado social y la gestión del mismo. Las políticas de sanidad, educación, formación profesional o cuidados afrontan un reto decisivo. CCOO vamos a tener que tomar posición en estas cuestiones. El objetivo de CCOO es claro: mantener y reforzar la capacidad de interlocución e influencia con objeto de fortalecer las políticas en materias esenciales. Lo*

“nuestro” no es solo el perímetro del diálogo social, sino el conjunto de políticas públicas que afectan a la ciudadanía, en un momento decisivo para la orientación del trabajo social del S XXI.”

100. La Federación de Pensionistas somos una organización que reúne las características idóneas para contribuir a la eliminación de barreras excluyentes y discriminatorias, dinamizando los cambios necesarios en las políticas orientadas a las personas mayores e impulsar iniciativas que garanticen servicios de cuidado integrados de larga duración, accesibles y asequibles, un sistema sociosanitario público de calidad, que aborde preventivamente el envejecimiento activo y saludable, pero también capaz de favorecer la solidaridad y corresponsabilidad intergeneracional, en definitiva que proteja todos sus derechos, haciendo posible una mayor y mejor participación.

101. Estamos en mejores condiciones que la mayoría de las múltiples asociaciones existentes en nuestro país para ocupar un buen espacio en la representatividad del colectivo de personas mayores. Conseguir extender, visibilizar y llegar a ser un referente social debe ser un objetivo estratégico de nuestra federación, para lo cual, necesitamos el apoyo y compromiso confederal.

102. Dejar este espacio en manos de entidades corporativas vinculadas al tercer sector con pretensiones distantes del interés general, sería una pérdida de oportunidad para avanzar en el fortalecimiento de nuestra organización y los valores que representa en la sociedad. Desde la Federación de Pensionistas venimos trabajando y reflexionando sobre la necesidad de contribuir al desarrollo de un nuevo modelo de participación social, que haga a las personas mayores protagonista y sujetos activos en la elaboración y desarrollo de las políticas públicas relacionadas con el envejecimiento activo y saludable.

103. La participación social es un derecho intrínseco de la ciudadanía en las sociedades democráticas y desde la Federación de Pensionistas, queremos ejercerlo plena y conjuntamente con el resto de las organizaciones representativas de la sociedad. Para ello, es imprescindible incorporar cambios importantes y modificar los criterios de participación de las distintas Administraciones, desde el ámbito estatal al local, ya que estas, en general y hasta el momento, pretendiendo dar respuesta a las exigencias democráticas, han desarrollado diferentes organismos de participación y consulta, que en la mayoría de los casos vienen funcionando con limitaciones y condicionantes prefijados desde modelos de gobernanza débil y de escaso nivel, que incluso a nuestro juicio, algunos han sido convertidos en meros instrumentos de marketing político y de justificación de sus actuaciones.

104. Es necesario un cambio radical en esta concepción de participación, para garantizar que las personas mayores seamos protagonistas en las políticas que

aborden todas las cuestiones que nos afectan. Queremos reorientar el funcionamiento de todos estos organismos consultivos, acordando con las distintas administraciones la transformación de los mismos, asignándoles las competencias y recursos necesarios, que los capaciten para la toma de decisiones en la gestión de los fines, objetivos y funciones que justifican su constitución.

105. A lo largo del debate congresual se deberán concretar las propuestas de participación, unidad de acción, ámbitos de actuación, herramientas para la intervención.

106. Como Federación de Pensionistas de CCOO, debemos orientar nuestra intervención social desde el ámbito estatal al local, en todos los organismos de representación, participación o consultivos existentes, que aborden las condiciones de vida y salud de las personas mayores en el proceso de envejecimiento. Teniendo en cuenta que las Administraciones tienen la obligación de favorecer y promover la participación social, entre otras funciones, nuestro papel es el de garantizar nuestra presencia e intervenir en el máximo posible de las estructuras existentes y promover la constitución de estas, en los ámbitos municipales o en los entornos de proximidad con la ciudadanía, para garantizar los derechos de las personas mayores, activando los procedimientos y medios de participación que deben garantizar las corporaciones municipales. En este sentido, es conveniente que cada Federación de pensionistas de CCAA, en coordinación con la Organización Territorial, realice un diagnóstico de la realidad existente en su ámbito, de todas las estructuras de participación sociosanitaria y desarrolle un Plan de Trabajo que articule nuestra propuesta de intervención y participación.

107. Las estructuras de participación sociosanitarias en funcionamiento existentes en la actualidad dependen de diferentes administraciones:

- Consejos de Personas Mayores, Estatal, Autonómicos y Municipales, pueden existir otros ámbitos como el provincial, comarcal, mancomunado. Tienen funcionamiento y competencias desiguales, con escasa vertebración e interrelación.
- Consejos de Salud como respuesta al impulso de la salud comunitaria, con escaso desarrollo en los niveles de Zona Básica.

108. Nuestra intervención y participación en los distintos ámbitos, orientará el impulso del diálogo y la solidaridad intergeneracional, promoviendo el fortalecimiento y defensa del acceso a los servicios públicos de calidad, como factor de cohesión social y garantía del interés general, incluyendo las dotaciones necesarias para responder al reto demográfico, también en las zonas rurales.

BLOQUE 2

Federación
Estatal de
Pensionistas

EJE 5 ORGANIZACIÓN Y AFILIACIÓN.

INTRODUCCIÓN.

Presentación: “Por la Fidelización de la Afiliación sindical actual y futura”.

109. Si bien en el XIII Congreso optamos por el Fortalecimiento de la Federación a través de la fidelización, recuperación y permanencia, acordando una serie de actuaciones encaminadas a mejorar la información, la comunicación y la gestión de nuestra afiliación, así como también, a mejorar nuestra imagen e influencia y nuestra forma de trabajar, tanto de cara a lo externo, como a lo interno.

110. Sin duda, todo ello reforzando y actualizando el área de organización y afiliación, a fin de tener la maquinaria a punto para atender las necesidades del colectivo, los cambios en las políticas sociales que se avecinaban y como no, teniendo en cuenta los avances en las nuevas tecnologías, que son más necesarias que nunca.

111. En este XIV Congreso, viendo la trayectoria, la evolución y los resultados obtenidos en el mandato, tenemos que continuar en la misma línea, sin duda analizando primero y mejorando después, en aquellas cuestiones en la que existen algunas lagunas, donde efectivamente la fidelización de la afiliación sea un referente para aquella afiliación que accede a la jubilación.

112. No cabe duda, con el apoyo de nuestra Confederación, debemos reforzar y ampliar los lazos y las actuaciones, con las Federaciones de Rama y con las Uniones de Nacionalidad/Regionales, reforzando nuestra acción sindical como Federación de Pensionistas, así como, conjuntamente con el resto del Sindicato.

113. Y todo ello, encaminado a mejorar en cuanto a las nuevas altas, a la recuperación de las personas que han sido afiliadas y con más rigor si cabe, a disminuir el importantísimo porcentaje de bajas que venimos sufriendo en los apartados: Sin Información, por impagos y sobre todo por jubilación.

Gestión.

114. Del contraste entre la realidad en la que debemos intervenir y el nivel de desarrollo organizativo actual establecemos el grado de implantación de nuestra organización y de aquí podemos concluir cuales deben ser las prioridades para el próximo periodo.

115. Cuando hablamos de organización en la Federación de Pensionistas, nos cuesta trabajo separarlo de la afiliación, ya que la acción reivindicativa va

siempre muy ligada a los cauces de participación, no pudiendo separar la una de la otra.

116. El presente proceso congresual nos debe permitir incorporar más personas a las estructuras del conjunto de la Federación dando paso a las personas afiliadas de más reciente jubilación que se incorporan a nuestra Federación.

117. La fuerza de esta Federación reside en la fidelidad, experiencia, y constancia de su afiliación, donde miles de pensionistas a nivel nacional acuden, y seguirán acudiendo diariamente a nuestras Sedes para organizar los trabajos que requiere una organización como la nuestra, haciéndolo altruista-mente y por convicción.

118. Nuestro trabajo seguirá estando como siempre, en ofrecer nuestra colaboración a las Federaciones de personas activas, allá donde nos necesiten, así como, con la Confederación en todos los temas sociales.

119. El asesoramiento sindical es una de las primeras referencias para muchos trabajadores, trabajadoras y pensionistas que se acercan al Sindicato para que se les ayude a resolver sus problemas laborales, de jubilación o de pensiones etc. Podemos afirmar que tanto el asesoramiento como los servicios jurídicos son una parte indispensable de nuestra acción sindical.

120. Para asesorar en la Federación tenemos un departamento por medio de la línea telefónica gratuita 900 102 305, en él se atiende a todas las personas que lo solicitan en materia de jubilaciones, pensiones, dependencia, pobreza energética, bono social eléctrico etc. Se fomentará la colaboración de federaciones y secciones sindicales en informar a los afiliados, antes de su jubilación, de la existencia de este a línea telefónica. Esto promoverá el uso del mismo y al mismo tiempo ayudaría a mantener la afiliación después de la jubilación.

121. También atendemos consultas por medio del correo electrónico.

122. En pensiones y jubilaciones, se trata de informar sobre las modalidades de jubilación, si son ordinarias, es decir, cuando está estipulada por la edad y la cotización correspondiente, anticipadas con 61 años o 63 años de edad, parciales, flexibles, forzosas, demoradas o activas.

123. En dependencia, informamos de los trámites a seguir para solicitar la concesión de beneficiario/a de dependencia, así como los diversos tipos de dependencia:

124. Tipo 1 o Moderada; tipo 2 o Severa y tipo 3 Gran Dependencia. Y dentro de estas explicaciones, el porcentaje de copago que les correspondería abonar por el servicio inherente a su concesión de persona beneficiaria de dependencia.

125. También informamos, de cómo solicitar ayudas para adaptar las viviendas, y evitar accidentes (cambiar la bañera por plato de ducha, suelos resbaladizos).

126. Pobreza Energética, en este apartado, explicar el Bono Social Eléctrico y el Precio Voluntario para el Pequeño Consumidor (PVPC). Quien se puede beneficiar del Bono Social Eléctrico y los procedimientos para optar a su concesión, así como la documentación que es necesaria aportar para ello.

127. Es importante destacar el trabajo realizado por nuestra federación, que, de la mano de la Secretaría de Políticas Públicas y protección Social confederal, hemos conseguido que la Agencia Tributaria haga extensiva la reducción tributaria a pensionistas por jubilación o invalidez que cotizaron antes de 1978 al sistema de Mutualidades. Asesorando y gestionando la tramitación de miles de solicitudes para la devolución del IRPF 2019-2023.

128. El éxito conseguido afecta a millones de pensionistas, por ello, es imprescindible seguir impulsando el asesoramiento e información con los criterios definidos por la organización, para ampliar nuestra eficacia y proyección social.

129. Nuestra presencia en todas las reivindicaciones como sindicato de clase, socio-político, y feminista se tiene que notar, pero no podemos olvidar que hay millones de personas pensionistas que no están afiliadas.

130. Por ello hay que intentar hacer una labor de acercamiento e información hacia esos millones de personas pensionistas que no forman parte de nuestra Organización, es por ello que debemos redoblar nuestros esfuerzos para dar a conocer las propuestas de CCOO. Parte de nuestro trabajo está en llegar a esos colectivos ofreciéndoles canales de comunicación eficaces.

131. La captación de nuevos afiliados en la calle tenemos que reconocer que se presenta muy difícil, aun conociendo la dificultad, no es óbice para que no lo intentemos y campañas como las mutualidades o la información sobre el complemento de maternidad para los hombres, producen el efecto de que personas afiliadas que habían dejado de serlo, tras recibir esa información decidan volver a afiliarse aún después de llevar bastante tiempo desafiadas. Debemos seguir realizando una labor de información y asesoramiento no solo entre nuestras personas afiliadas, que, por supuesto, tiene que ser de forma prioritaria, sino también informar en ámbitos donde concurran pensionistas

fuera de los espacios y lugares sindicales como Centros de mayores, Asociaciones de Vecinos, etc....además de explicar las ventajas de la afiliación a nuestro Sindicato.

132. El objetivo prioritario de nuestra organización es la afiliación, reteniendo en nuestras filas el máximo posible de los afiliados que se jubilan de otras federaciones, como venimos haciendo ahora, con esa política de retención.

133. A la que hay que incorporar nuevas medidas, en el descuento de nómina que es donde más afiliación se pierde.

134. Si lo dejamos solo en manos de las secciones sindicales o de las Federaciones de personas activas, estamos viendo que no da resultado, pero si pudiéramos convencer a la Confederación y a las federaciones de rama de que el descuento por banco fuera obligatorio a partir de los 65 años todo cambiaría.

SITUACIÓN DE LA FEDERACIÓN ESTATAL.

Evolución de la Afiliación a partir del XIII Congreso:

135. Como se puede observar en el cuadro inferior, hemos sobrepasado las previsiones de crecimiento marcadas en el XIII Congreso, por ello y teniendo en cuenta la afiliación a 31 de marzo de 2025, así como, la línea ascendente de ésta, llegaremos al XIV Congreso Federal con un aumento superior al 25%.

DATOS DE AFILIACIÓN (2021/2025)					
Fecha	Hombres	Mujeres	TOTAL	Menores de 65 años	Mayores de 65 años
01-06-2021	37.263	16.823	54.086	8.753	45.333
31-12-2022	39.048	18.561	57.609	9.288	48.321
31-12-2023	42.067	21.246	63.313	9.703	53.610
31-03-2025	45.003	24.547	69.550	8.576	60.974

136. En la actualidad se está trabajando conjuntamente con la Confederación, la UAR Confederal, las Uniones de Nacionalidad y/o Regionales y las Federaciones de Rama, en la línea de reducir el importante número de bajas, de fidelizar la afiliación, de incrementar las altas nuevas y recuperar las bajas de afiliación.

137. Se está ganando en eficacia a la hora de mantener la afiliación, una vez se implementó la posibilidad del descuento bancario mensual, se está trabajando en la línea, de cambiar el descuento por nómina a bancario cuando la afiliación se acerca a la edad de jubilación, se van a mejorar los protocolos

de la UATs para la fidelización y recuperación de la afiliación y se va a facilitar al máximo la posibilidad de afiliación, reduciendo en un primer contacto, los datos que se piden a la hora de afiliarse, ya sea por el SIC, por la página Web ó por la App de CCOO.

138. En esa línea estamos haciendo propuestas al conjunto de la Confederación (como ya decíamos anteriormente), además de ver la posibilidad de cambio de descuento bancario a los 65 años, también incluir en la doble adscripción afiliativa, a quienes tienen la posibilidad de acceder a la jubilación ordinaria a partir de los 60 años.

139. Elaborar con la Confederación y estructuras confederadas un protocolo de colaboración y un plan de trabajo para hacer seguimiento de las personas afiliadas que están en periodo próximo de pasar a la condición de pensionista ya sea por edad o por invalidez que pueda ser derivada de accidente, enfermedad prolongada o por resolución de tribunal médico SS.

140. Dentro de ese protocolo debería incluirse la invitación a nuestra Federación en los Consejos de las demás Federaciones en cada territorio para explicar la importancia de la coordinación mutua en movilizaciones y dar información de la evolución específica en cada Federación y Territorio de la afiliación a partir del momento de pasar a ser pensionistas.

141. El tener una buena coordinación con las demás federaciones, nos dará más fuerza y estaremos en mejores condiciones para que mutuamente nos apoyemos en las reivindicaciones, manifestaciones y movilizaciones que se puedan plantear.

EJE 6. COMUNICACIÓN Y FORMACIÓN.

Comunicación. Usos de las nuevas tecnologías.

142. Las tres grandes transiciones en curso digital, ecológica y demográfica, que han registrado una notable aceleración en los últimos años, están provocando impactos muy relevantes sobre diferentes dimensiones de la vida económica y social. Es importante resaltar que, si bien estas transiciones tienen un carácter global y presentan rasgos comunes, la naturaleza e intensidad de sus efectos no están predeterminados de forma unívoca, ni son homogéneos en las distintas zonas geográficas. La razón es que el desarrollo de estos procesos está condicionado tanto por factores estructurales específicos de cada país económicos, institucionales, sociales, geográficos, culturales... como por las capacidades, estrategias y poder de los diferentes actores involucrados, desde las Administraciones Públicas a las empresas y las organizaciones sindicales.

143. Durante estos años se han impulsado una serie de estrategias y políticas orientadas a impulsar las transiciones digital y verde. Particularmente, las medidas para el fortalecimiento de ambas transiciones constituyen el núcleo central de los Planes Nacionales de Recuperación y Resiliencia, financiados con el programa *Next Generation EU* adoptado de forma extraordinaria en julio de 2020. La participación sindical en el diseño, seguimiento y evaluación de los planes y programas de inversión está siendo muy limitada, tanto en el ámbito estatal como territorial. Una situación que se reproduce en la mayoría de los Estados de la UE, como ha denunciado la Confederación Europea de Sindicatos.

144. La transición demográfica, a pesar de recibir una menor atención, plantea una serie de retos tales como el envejecimiento, la organización de los cuidados, el fenómeno migratorio y la desigual distribución de la población en el territorio de singular importancia para la sostenibilidad y el bienestar de nuestras sociedades, así como para la consolidación de los avances en materia de igualdad de género.

145. Estas tres transiciones no plantean únicamente oportunidades y beneficios, sino también riesgos e impactos importantes en la población y las zonas afectadas. Sabemos que su desarrollo no se está produciendo de forma equilibrada, ni sus impactos afectan ni benefician por igual al conjunto de la población. La consecuencia es la existencia de brechas diversas: de tipo social y económico, por razones de género, edad, niveles de renta y formación, y nacionalidad; productivas, entre los diferentes sectores y tipos de empresa; y territoriales (entre territorios y dentro de los mismos). Unas brechas cuya

persistencia puede contribuir al aumento de las desigualdades y el riesgo de segmentación y exclusión en los próximos años, contribuyendo en paralelo al incremento del malestar social. La brecha digital en las personas mayores de 65 años supone un drama y provoca la exclusión social en muchos frentes de la vida, desde la exclusión financiera, a la de petición de citas en diversos servicios públicos, etc. El INE afirma que más del 28,6 % de las personas mayores de 65 años no utiliza internet, lo que supone un verdadero reto en una sociedad cada vez más digitalizada y también es el INE el que nos informa que el 50% de las personas entre 65 y 74 años que utilizan internet tiene habilidades digitales bajas. En cuanto a su acceso a los recursos tecnológicos, se destaca que el 47 % de las personas mayores que no pueden acceder a internet no tienen ni ordenador ni Tablet, y que el 33 % no tienen dispositivo móvil con acceso a internet. Las soluciones no pueden pasar por acuerdos de buena voluntad que encima o no se cumple o dura un período muy corto de tiempo, es por ello que debemos exigir unas normas claras de obligado cumplimiento de atención a los mayores, tanto en los servicios públicos, como en los privados.

146. En este marco general, la prioridad más destacada es elegir bien la mirada a partir de la cual se construye un relato que pretende ser alternativo. Resulta imprescindible afrontar los múltiples retos que plantea el escenario actual desde una mirada sindical propia a las transiciones que aspire a anticipar los cambios y gestionar de forma equilibrada y justa sus efectos.

147. Así, debe ser una mirada integral que contemple la perspectiva de género, la brecha digital, los sesgos generacionales y niveles culturales., que aborde las tres transiciones como un solo proceso complejo con dinámicas diferenciadas pero que, a su vez, tienen intersecciones, efectos combinados y restricciones entre las mismas.

148. Una mirada asimismo sociopolítica, que sitúe la centralidad de los trabajos en el núcleo de los debates sobre el despliegue de las transiciones y sus impactos. Además, debe ser una mirada confederal que nos permita gobernar los diferentes retos que plantean las transiciones, sus costes personales, sociales y territoriales, así como las contradicciones que estos generan, desde un enfoque cooperativo y solidario.

149. No debemos olvidar, que la comunicación está estrechamente ligada a la cultura y así debe continuar. Desde la federación estatal de pensionistas, en los últimos cuatro años, se ha venido impulsando la comunicación y la cultura, La prueba ha estado en los actos que se han ido realizando de manera periódica de interés político, social y cultural. También tenemos que tener muy en cuenta la comunicación interna, se debe realizar un esfuerzo en mejorar el trasvase de

información dentro de la propia estructura de la Federación, los informes, acuerdos, actas, reuniones, etc. Deben llegar desde la ejecutiva estatal a las Federaciones territoriales, de ahí deben ser renviadas a los sindicatos provinciales y estos en función de la información y de las instrucciones que se reciban remitirla a la afiliación en su conjunto.

150. Los sindicatos de clase no somos lógicamente inmunes a esta crisis de transformación, Esto implica la necesidad de movilizar toda nuestra inteligencia colectiva para fortalecer nuestra misión central como espacio de autoorganización de las personas pensionistas, que constituye un requisito indispensable para afrontar los múltiples retos que plantea el mundo de la comunicación.

La transición digital: frente a la disrupción tecnológica, más derechos.

151. La denominada *transición digital* se refiere al proceso de digitalización de la economía y la sociedad impulsado a través de múltiples iniciativas en áreas como la innovación y desarrollo, las infraestructuras, las políticas industriales, la educación y el empleo, o la regulación normativa. Es un proceso en construcción cuyo alcance y efectos están todavía por desplegar en toda su amplitud.

152. El desarrollo de la transición digital se sustenta en la recopilación, análisis e interpretación de un volumen creciente de datos, que se han convertido en una fuente cada vez más relevante de valor. Los datos son información dispuesta de manera adecuada para su tratamiento por una computadora, que acaban teniendo múltiples utilidades y se han convertido en un bien económico de primera magnitud. De tal manera que se ha llegado a calificar a los datos como el petróleo del siglo XXI. La gran diferencia es que los datos no son extraídos de la naturaleza, sino que son producidos por los seres humanos y las máquinas.

153. Estas nuevas tecnologías han posibilitado la emergencia de nuevos modelos de negocio de base digitales que han contribuido asimismo al desarrollo de nuevas formas de empleo, como el trabajo realizado a través de plataformas digitales laborales, que ha registrado un notable dinamismo en España, en actividades como el reparto, el transporte de personas viajeras en vehículos con chofer y, de forma creciente, los cuidados a las personas en situación de dependencia.

154. La transformación digital va a incorporarse progresivamente a todos los sectores donde van a convivir efectos positivos con otros negativos. Las posibilidades de sustituir y optimizar actividades van a afectar desde a los

despachos de ingeniería y diseño hasta actividades manufactureras. Existe el riesgo de automatización, desde las tareas rutinarias y de menor contenido social, y que resultan por tanto más fácilmente reemplazables por una máquina, hasta la monitorización exhaustiva del trabajo en una actividad técnica o administrativa. Un riesgo que es posible se incrementa con la extensión de las tecnologías de inteligencia artificial, que en una primera fase están incidiendo especialmente en la automatización de las tareas de apoyo a la gestión administrativa.

155. La magnitud e intensidad de los impactos de la digitalización sobre el volumen de empleo es todavía relativamente limitada en términos agregados. Una razón es que el avance de las transformaciones digitales es asimétrico y se desarrolla a diferentes velocidades entre los sectores, empresas y territorios. Además, la digitalización es una tendencia que discurre en paralelo a otras dinámicas de la economía y la sociedad, que en conjunto generan efectos sobre el nivel de empleo. La realidad es que ya miles de ciudadanos y ciudadanas, así como personas trabajadoras, utilizan los servicios de plataformas para actividades de distribución y logística o que el impacto de la digitalización en las actividades financieras ha conllevado de facto la desaparición de miles de sucursales y puestos de trabajo.

156. Las disrupciones impulsadas por los cambios tecnológicos se extienden también a otras esferas de la vida social, desde los medios de comunicación, el acceso a la vivienda, los procesos de participación política o nuestra relación con los bancos o administraciones públicas en el ejercicio cotidiano de nuestros derechos. Esta situación que nos obliga a usar estos medios, aunque un importante sector de la población, generalmente de mayor edad, no está preparado para ello. Tiene efectos indudablemente positivos, pero también riesgos que pueden afectar a la calidad de nuestras democracias, por la falta de acceso a internet, no disponer de los dispositivos adecuados o carecer de las habilidades necesarias para el manejo de los mismos, especialmente en el ámbito rural y en la mayor brecha digital de las mujeres mayores, siendo esto una causa importante de desigualdad, al crearse una barrera que condiciona negativamente la autonomía personal, provocando aislamiento y exclusión social de las personas mayores por falta de acceso a servicios y recursos fundamentales en la vida diaria.

157. Esto es especialmente evidente con los avances en la inteligencia artificial, cuyo desarrollo sin una regulación adecuada puede afectar a los derechos fundamentales: en el plano colectivo, los derechos vinculados a la dimensión política y relacional de las personas –entre otros, la libertad de reunión y asociación– y los derechos dependientes del acceso a los servicios públicos, y en general los derechos sociales. Y también a nivel individual, tales

como los derechos a la intimidad y protección de datos, a no sufrir discriminación y el derecho a un juicio justo y a la tutela de los tribunales.

158. Más allá de estos avances hay que demandar al Gobierno la creación de un mecanismo público que supervise las tecnologías y herramientas digitales que se incorporan a los sectores para garantizar que respetan las leyes y normas que regulan las relaciones laborales. Podrían ampliarse las funciones de la recién creada Agencia Española de Supervisión de la Inteligencia Artificial (IA). La Federación de Pensionistas debemos implicarnos en todo el desarrollo que se derive de la IA para no desconectarnos de la Sociedad.

LA FORMACIÓN. *Formar para ser libres.*

159. La formación sindical es una acción estratégica de CCOO dirigida al fortalecimiento organizativo del sindicato. Permite hacer más eficaz la intervención del sindicato y contribuye a consolidar la extensión organizativa y cohesiona a la organización favoreciendo la confederalidad y la transmisión de valores.

160. El Plan de Formación Confederal debe seguir siendo la brújula que oriente al conjunto de las organizaciones en materia de formación sindical. Este plan, junto a los materiales formativos son las herramientas que permiten al sindicato asegurar una formación común. Es imprescindible avanzar en su consolidación, al tiempo que lo adaptamos a las exigencias del contexto actual.

161. La formación se imparte desde muchas estructuras; Federaciones, Territorios, Confederación, y, por ello, es imprescindible reforzar y potenciar las lógicas y los instrumentos de cooperación. Debemos mejorar la distribución de responsabilidades que en materia de formación tiene cada una de ellas, con el fin de conseguir un mejor aprovechamiento de los recursos de los que dispone la organización. Asimismo, debemos avanzar en la mejora de la evaluación de la formación impartida con el objetivo de saber si el esfuerzo que el conjunto del sindicato hace en esta materia redundará en la organización.

162. La formación es importante en cada una de las etapas sindicales que vivimos como afiliados a CCOO, pero también hay que tener en cuenta la federación en la que estamos. Es decir, nuestra formación debe ser orientada a las nuevas tecnologías, tanto desde el punto de vista de usuarios, (ante la administración, la cita previa para salud, bancos, etc.) como para fortalecer el conocimiento sobre la carta de servicios a la dependencia, ayudas, jubilación etc.

163. Una clave determinante del éxito de la formación es la detección de necesidades y la adecuación a cada colectivo, pero la más significativa es la metodología, que deberá aplicar unos principios basados en la participación activa, con dinámicas grupales y ejercicios prácticos, que permitan adquirir capacidades y no sólo recibir pasivamente contenidos teóricos (saber, hacer y ser son los ejes de la formación en Europa).

EJE-7.- MUJERES E IGUALDAD.

- **Igualdad entre mujeres y hombres: *Una prioridad en la Federación de Pensionistas de CCOO.***
- **Edadismo o discriminación por edad.**
- **Igualdad LGTBI+.**

164. La desigualdad es contraria a la democracia. Como ya se ha analizado en ejes anteriores, en los últimos años nos han sacudido situaciones de crisis e incertidumbre de alcance global, de enorme impacto económico y social (pandemia, guerra de Ucrania, crisis inflacionista, de suministros, alimentaria, climática, energética...) en un contexto de profundas transiciones en marcha (digital, ecológica, demográfica). Europa y nuestro país han afrontado estas situaciones desde políticas económicas, laborales y sociales completamente opuestas a las políticas de devaluación y austeridad que se desplegaron para hacer frente a la crisis financiera iniciada en 2008. La participación del sindicato a través del Diálogo Social, en el caso de las políticas desplegadas en España, ha sido decisiva para provocar este cambio.

165. España se sitúa en la franja alta de los niveles de desigualdad de ingresos respecto a los países de la Unión Europea, pero en tendencia decreciente desde que se alcanzara el pico más alto durante la crisis financiera iniciada en 2008. Recordemos que en España cuando se desata una crisis económica que provoca una alta destrucción de empleo y se ejecutan las políticas de corte neoliberal, la desigualdad, en todas sus expresiones, se dispara para luego reducirse en los períodos de crecimiento económico y creación de empleo, aunque nunca se reduce lo suficiente para compensar el aumento, nunca se vuelve al punto de partida. De nuevo las políticas económicas, laborales y sociales desplegadas durante los últimos años para hacer frente a los eventos extraordinarios que hemos sufrido han roto con esta dinámica.

166. La desigualdad es un fenómeno complejo que se expresa de muy diversas formas. La situación más cruda, más dramática, es la de las personas que se hallan en pobreza extrema y en riesgo de pobreza. Hay que poner atención sobre un fenómeno relativamente reciente, y creciente, que es el de las personas trabajadoras pobres, es decir, personas ocupadas, con empleo, que no consiguen salir de la pobreza. Históricamente, el empleo ha sido la palanca para salir de las situaciones de pobreza y vulnerabilidad para las mayorías sociales; hoy, para porcentajes no menores de trabajadores, no es así.

167. Entre los segmentos sociales más afectados por la desigualdad económica es obvio que encontramos variables como la clase, el sexo y el género, que además interseccionan con otros factores como la formación

adquirida, la situación laboral, el origen o la edad. Es fundamental tener en cuenta que el mayor riesgo de pobreza y exclusión social se concentra en los hogares con menores a su cargo y, en especial, en los monoparentales y que en su gran mayoría son monomarentales.

168. Junto a esta situación de las familias monomarentales, el riesgo de pobreza y exclusión social se concentra de manera especialmente alta entre la población extranjera, la población desempleada y las mujeres mayores de 65 años. Según los datos del INE, la tasa de riesgo de pobreza de 2023 para las mujeres de 65 o más años de edad se sitúa en un 20,3%, mientras que la de los hombres de la misma franja de edad es el 15,8%, siendo la media del total de la población el 20,2 %.

169. Todas las personas nacemos libres e iguales en dignidad y derechos. Pero esta primera declaración requiere una matización. Si bien nacemos con la libertad de ser, esto no nos garantiza la libertad para ser. Son las condiciones materiales de vida, la garantía de su protección, las que nos permiten ser, las que posibilitan que expresemos nuestra libre voluntad, las que propician que podamos controlar nuestra vida. Y, esto es fundamental, son esas condiciones materiales de vida, su aseguramiento, las que permiten que cualquiera nos podamos equivocar en un determinado momento sin miedo a unas consecuencias dramáticas.

170. Desde esa perspectiva, igualdad y libertad deben estar en armonía, deben conjugarse al unísono, porque son los avances en igualdad de nuestra sociedad los que van a permitir a amplias mayorías sociales ser libres.

171. El principal objetivo de CCOO como sindicato de clase, sociopolítico y feminista es la reducción de las desigualdades económicas, laborales y sociales, así como de las situaciones de mayor vulnerabilidad, que aquejan a la mayoría social, desde nuestra intervención en el reparto de la riqueza que generamos. Las mejoras de los salarios directo, indirecto y diferido, que el sindicato impulsa a través de su acción cotidiana en el conflicto capital-trabajo son, por tanto, la garantía de nuestra libertad. Pero esta es también una disputa cultural e ideológica por el sentido que se le da al concepto libertad en la que el sindicato indudablemente debe concurrir. Este combate ideológico, quizá el más importante de nuestro tiempo, civilizado, es la pugna por el modelo de sociedad.

172. En España se ha avanzado mucho en materia de igualdad entre hombres y mujeres en el ámbito laboral. Nunca ha habido tantas mujeres trabajando, ni tantas mujeres con contrato indefinido como de un tiempo a esta parte. La brecha salarial se ha reducido, así como la temporalidad. Este avance no ha

caído del cielo, sino que ha sido empujado por el movimiento feminista del que el sindicato forma parte gracias al trabajo de las Secretarías de las Mujeres. Este trabajo se viene asumiendo como una cuestión de justicia social, con el fin de mejorar las condiciones de trabajo de las trabajadoras, promoviendo la igualdad efectiva en el mundo del trabajo y en la sociedad.

173. En el contexto actual, como organización sindical de clase y feminista es preciso que intensifiquemos nuestro compromiso, tanto con acción como con nuestro discurso, para hacer frente a la creencia de que la igualdad entre hombres y mujeres ya está alcanzada. Hemos avanzado notablemente, pero aún queda mucho camino por recorrer. Hemos de hacer frente a los ataques que sufren el movimiento feminista y los avances en igualdad, por parte de las fuerzas reaccionarias de este país, que aspiran a revertir los logros conseguidos hasta hoy en los derechos de las mujeres y en políticas de igualdad pretendiendo que las mujeres vuelvan a estar sometidas a los hombres, como pasó en tiempos no tan lejanos.

174. En este sentido, son múltiples las líneas de actuación que debe desplegar el sindicato, tanto en los centros de trabajo como a través de nuestra intervención sociopolítica, en la próxima etapa para seguir reduciendo las brechas de género en el empleo y en la sociedad. Nuestra federación ha de estar implicada en el horizonte de la eliminación de las brechas derivadas de la situación en el ámbito laboral para que mujeres y hombres tengan una pensión digna.

Contra la violencia machista.

175. Todas las manifestaciones de la violencia machista y de género contra las mujeres en todos los ámbitos, incluido el laboral, requieren del firme y sostenido compromiso del sindicato con su erradicación. La lucha contra todas las formas de violencia, mercantilización, explotación sexual y reproductiva, contra sus causas y sus manifestaciones, es una prioridad del sindicato en todos los ámbitos. Para la Federación de Pensionistas lo es, sobre todo, en aquellos espacios, privados o públicos, en los que las mujeres mayores pueden ser víctimas de maltrato. En el espacio privado estas violencias permanecen ocultas por motivos muy diferentes: se producen en el entorno doméstico o de cuidados que se encuentra recluido y suelen ser de forma continuada, lo que acaba produciendo una “normalización” que reduce la capacidad de identificación por parte de las mujeres y de las personas de su entorno. Las mujeres mayores sufren la discriminación de género en mayor medida que las mujeres jóvenes y la discriminación por edad en mayor medida que los hombres mayores. Esta doble discriminación está en la base de la invisibilidad de la violencia de género contra las mujeres mayores. Además, y en general,

las mujeres mayores tienen menos recursos físicos y psicológicos para defenderse y son un objetivo potencial en una sociedad de consumo que crea estereotipos adecuados.

176. Una de las manifestaciones más patente de la violencia contra las mujeres sigue siendo la prostitución. Las causas que obligan y empujan a una mayoría de mujeres a ejercerla tienen como denominador común la situación de pobreza y extrema vulnerabilidad que sufren. Además, se evidencia un sesgo de clase muy claro. Desde CCOO, consideramos esta práctica contraria a la dignidad y a los derechos fundamentales de las personas.

177. El sindicato tiene que hacer también un trabajo político y apostar por fórmulas que garanticen en todo momento el respeto a los derechos de las mujeres junto a la erradicación de todas las diversas formas de explotación y violencia hacia ellas, incluidas las que tienen que ver con los nuevos formatos tecnológicos y digitales.

178. El sindicato cuenta con una herramienta pionera, el Observatorio de CCOO de acoso sexual y acoso por razón de sexo, que ha demostrado su utilidad como instrumento sindical de sensibilización, de información y de formación al servicio de las afiliadas. Incluso se ha atendido a mujeres acosadas que se han puesto en contacto con el sindicato por este medio. Debemos desarrollar y ampliar esta iniciativa dirigiéndola a grupos de mujeres más expuestas (migrantes, jóvenes, trabajadoras precarias, mujeres jubiladas, etc.).

Los cuidados en el centro de la vida social.

179. El actual sistema de bienestar, logro indiscutible del contrato social del siglo XX, en lo que afecta a los cuidados de las personas se perfila en la actualidad como un modelo desigual que genera discriminaciones de clase y género en la medida en que se eleva sobre las espaldas de las mujeres. Son éstas quienes cubren con el trabajo familiar no remunerado o con los empleos precarios en sectores de los cuidados las lagunas y vacíos del sistema. Es decir, cubren con su tiempo, su salud, su economía, su autonomía, sus derechos y su vida las carencias del actual sistema. Y esto es insostenible.

180. CCOO se constituye como vertebrador de tres dimensiones: la defensa de la centralidad de los cuidados en la vida social, la centralidad del trabajo y la centralidad de los servicios públicos. El sindicato ha planteado una Propuesta de *Pacto integral y estatal de los Cuidados* en base a tres ejes: garantizar el derecho a ser cuidado/cuidada con cuidados profesionalizados por el Estado en aquellas edades, situaciones o condiciones personales de falta de

autonomía personal que requieran de esos cuidados para garantizar una vida digna (especialmente en la primera infancia, discapacidad, dependencia debido a la edad, o enfermedades crónicas de las personas mayores); garantizar a través de una red pública de cuidados la asistencia integral multiprofesional adecuada y garantizar condiciones laborales, salariales y de protección social dignas a las personas que trabajan en los cuidados directos.

181. Proponemos que se configure normativamente el derecho a disponer de las atenciones y cuidados necesarios, realizados por profesionales con la cualificación que cada caso requiera, en situación de empleo estable y de calidad, desde las administraciones públicas, como un pilar básico del estado del bienestar, para lo cual es imprescindible una financiación suficiente y acorde a los países más avanzados de nuestro entorno. Así mismo desde la Federación de Pensionistas planteamos la necesidad de establecer medidas para facilitar la atención y los cuidados en el propio domicilio, con recursos y la calidad que toda persona merece.

Edadismo.

182. El edadismo fue un término acuñado por Robert Butler en la década de los 60 para referirse a los estereotipos y prejuicios existentes en relación a las personas mayores. Las investigaciones sugieren que la discriminación por motivos de edad puede ser ahora incluso más generalizada que el sexismo y el racismo y tiene graves consecuencias.

183. La Organización Mundial de la Salud define el edadismo como los estereotipos de lo que pensamos, como actuamos, que sentimos hacia las personas mayores debido a su edad. Según un informe mundial sobre el edadismo publicado en 2021 por la OMS una de cada dos personas son edadistas con las personas mayores.

184. La esperanza de vida de la población española está aumentando en España y en toda Europa, siendo las mujeres más longevas que los hombres. Sin embargo, vivir más años no implica que disfruten de una mejor calidad de vida, sino todo lo contrario viven más años, pero en peores condiciones de salud.

185. Es importante informar y concienciar sobre la discriminación por motivos de edad o edadismo, y sus consecuencias tanto para las personas mayores como para la sociedad en general.

186. Para afrontar el edadismo a las personas mayores debemos partir de un análisis actual de la situación:

187. ¿Qué es la edad? Experiencia, Perspectiva y Madurez. Todas las personas podemos combatir la discriminación por edad, teniendo en cuenta que;

- La edad no marca quienes somos.
- No hay un comportamiento adecuado a la edad.
- No hay una manera de vestir adecuada a la edad.
- No hay un estado de salud adecuado a la edad.
- No hay una forma de pensamiento adecuada a la edad.

188. Desde la Federación de Pensionistas de CCOO, proponemos que vayamos construyendo, en la medida de nuestras posibilidades, una sociedad para todas las edades, donde las personas puedan hacer aquello que deseen y se encuentren en disposición de ello, en cada momento de su vida.

189. Conocidas las consecuencias negativas que se derivan del edadismo, es imprescindible que seamos conscientes de su existencia en todas sus variantes, personal, social, política e institucional. Nuestra organización también está contaminada por los prejuicios que caracterizan el edadismo y, en consecuencia, es fundamental que se reconozca el proceso de envejecimiento como un hecho natural y positivo.

190. Combatir el edadismo, requiere tomar conciencia de su existencia, para ello exigiremos desarrollar campañas de sensibilización por parte de las diferentes Administraciones, corregir el tratamiento reflejado por los medios de comunicación, iniciar un proceso de denuncia y aprendizaje para realizar un tránsito que elimine micro edadismos, estereotipos y prejuicios excluyentes, para avanzar colectivamente hacia una sociedad inclusiva con las personas mayores.

Igualdad LGTBI+.

191. Las personas LGTBI+ siguen sufriendo de manera cotidiana situaciones de discriminación y continúan enfrentándose a la LGTBI+fobia. A pesar de los avances normativos de los últimos años, queda camino por recorrer.

192. Asistimos a un auge de los discursos de odio dirigidos, especialmente, hacia las personas LGTBI+. Estos discursos, promovidos y amparados por la ultraderecha, tienen consecuencias directas sobre las personas del colectivo, siembran el miedo y el malestar, pero también tienen consecuencias ulteriores: hay un crecimiento de los delitos de odio, pese a la infra denuncia, y los delitos

por razón de identidad, orientación y expresión de género son los segundos más habituales.

193. CCOO ha trabajado activamente por erradicar la lgtbifobia y la discriminación de las personas LGTBI+ en el ámbito laboral. Podemos resaltar el acuerdo del diálogo social tripartito firmado en junio de 2024 que cristalizará en un real decreto que desarrolla el artículo 15 de la Ley 4/2023, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de las personas LGTBI.

194. Las personas mayores que forman parte del colectivo LGTBI+, además de todas las discriminaciones por razón de género que han vivido y viven en su entorno familiar, laboral y social, sufren dificultades para su incorporación a puestos de trabajo con un nivel salarial más alto quedando en desventajas en sus derechos más básicos con pensiones más bajas, creando dependencia (en gran medida) de los servicios sociales y de las residencias.

195. También en las Residencias se enfrentan a una nueva realidad desde la perspectiva de género y de vejez, ya que las residencias públicas, las pocas que hay, tampoco tienen en cuenta a las personas mayores del colectivo LGTBI+, adjudicándoles habitación compartida sólo teniendo en cuenta su sexo de nacimiento y no su sexo real vulnerando así su derecho a la intimidad.

196. Desde CCOO debemos trabajar por erradicar la LGTBI+fobia y los discursos de odio de nuestra sociedad y luchar contra la discriminación que sufren las personas del colectivo, especialmente en el ámbito laboral y que se arrastra hasta llegar a la etapa de jubilación, donde se hace aún más presente la discriminación en centros de mayores, residencias y otros centros.

Personas migrantes y/o de origen extranjero.

197. Nuestra sociedad es diversa y plural en relación con la nacionalidad de las personas, lo que tiene su reflejo en el mundo del trabajo. La diversidad de orígenes de la población en España se sitúa entre las más elevadas de la UE como consecuencia del incremento de la inmigración y su progresivo arraigo. Estas personas trabajan aquí y aportan a la sociedad que conformamos todos y todas.

198. La lucha por la igualdad y la mejora de las condiciones de trabajo y de vida de la clase trabajadora exige que el sindicato preste una especial atención a las personas migrantes y/o de origen extranjero, ya que a menudo se trata de personas trabajadoras que están en una situación más precaria en el ámbito laboral y sufren una mayor vulnerabilidad, pobreza y exclusión social que la

media de la población, pese a las mejoras que se han dado durante estos últimos años.

199. Reconocer la diversidad de la clase trabajadora implica que el sindicato debe trabajar por la integración de la población migrante en todos los ámbitos. Debemos combatir con toda contundencia las ideas racistas y xenófobas en un momento en el que la extrema derecha contamina la conversación pública y pretende dividir a la clase trabajadora enfrentando al penúltimo con el último.

EJE 8.-INTERNACIONAL Y FERPA (FEDERACIÓN EUROPEA DE PENSIONISTAS Y PERSONAS MAYORES).

Países árabes.

200. La mayor parte de los países árabes atraviesan lamentablemente una encrucijada de vuelta a la represión, la involución democrática y la contrarrevolución incluso en aquellos casos en los que tímidamente, como Túnez, se había vivido un avance democrático tras las diferentes movilizaciones y protestas que inspiraban una mejora de la situación de los derechos humanos en general y de las libertades sindicales, en particular, en la región.

201. El movimiento sindical árabe ha enfrentado en este último período las estrechas fronteras de las revoluciones árabes y las escasas posibilidades de renovación de los contratos sociales, del diálogo social en la región y de verdaderos avances para la clase trabajadora que junto a los terribles conflictos bélicos en países como Yemen, Libia y Siria vinieron a cercenar y masacrar las esperanzas revolucionarias de estos países.

202. Año tras año, la Confederación Sindical Internacional señala a los países árabes como la peor región del mundo para la clase trabajadora. La pandemia de la COVID-19 y sus efectos posteriores coadyuvaron además en la mayor parte de los países en la desactivación de la movilización ciudadana haciendo uso de una represión eficaz que ha contribuido a desarticular el movimiento sindical independiente y el activismo revolucionario de manera general.

203. Aun así, CCOO ha reforzado sus relaciones con la renovada regional árabe de la Confederación Sindical Internacional y desde ese escenario se continúa trabajando en distintos proyectos y acuerdos de colaboración con Marruecos, Argelia, Sáhara Occidental, Mauritania, Libia, Egipto, Jordania, Líbano y Palestina, entre otros países del área.

204. Cabe mencionar dos casos que para CCOO siguen siendo prioritarios: Palestina y Sáhara Occidental. En ambos casos, la situación ha empeorado en los últimos años y en el caso de Palestina de manera gravísima tras el 7 de octubre de 2023.

205. Desde CCOO volvemos a reafirmar nuestro apoyo histórico al pueblo palestino, a su movimiento sindical y a su clase trabajadora y con ello a las expresiones de solidaridad desde numerosos ámbitos de nuestro sindicato que se han organizado frente a la barbarie y la intensificación del genocidio ejercido por Israel contra el pueblo palestino. Continuaremos trabajando en las

numerosas acciones de solidaridad que nuestro sindicato ha puesto en marcha desde el inicio del ataque israelí sobre Gaza e invitamos a sumarse a las iniciativas de la plataforma Libertad para Palestina en la que CCOO participa. Del mismo modo nos felicitamos del reconocimiento del Estado palestino por el Consejo de Ministros de España y por el que CCOO ha estado trabajando sin descanso durante los últimos años.

206. En el caso del Sáhara Occidental y ante el inesperado cambio de posición del gobierno de España respecto a la antigua colonia española, CCOO ha expresado firmemente que, en ningún caso, los cambios de posición de ningún gobierno español, el actual, o futuros gobiernos, harán variar el incondicional apoyo de Comisiones Obreras al pueblo saharauí y a su clase trabajadora con la que continuará trabajando y reforzando su histórica cooperación.

207. Los casos de violación de los derechos humanos y de represión de los sindicatos están aumentando en varios países, también en Europa.

208. La Unión Europea debe intensificar sus iniciativas para garantizar el pleno respeto de los derechos humanos, incluido el derecho de organización y la libertad de asociación y reunión, la libertad de expresión y la libertad de los medios de comunicación. En sus relaciones exteriores, la UE debe ser coherente con este planteamiento y hacer frente a dichas violaciones con la misma determinación, desplegando todas las herramientas políticas a su disposición. Los acuerdos comerciales, de asociación y de cooperación de la UE con terceros países deben incluir disposiciones aplicables sobre el Estado de derecho y los derechos humanos, incluidos los convenios fundamentales de la OIT.

Situación en Europa:

209. Entre 2020 y 2021, Europa enfrentó una terrible pandemia que mató a más de un millón de personas, especialmente entre la población de edad avanzada. Esta situación puso de manifiesto la debilidad de los sistemas de salud y el debilitamiento de los sistemas de protección social. En un mundo en el que la paz y la justicia social parecen remotas, mientras que las desigualdades relacionadas con la edad, el género y la geografía son más pronunciadas que nunca, el papel de los sindicatos en movimiento por un mundo y una Europa unidas e inclusivas se está volviendo crucial. Como consecuencias de la invasión rusa de Ucrania, además de las muchas muertes y el éxodo de miles de mujeres y niños ucranianos, han resultado en tensiones globales y aumentadas, creando implicaciones políticas, económicas y sociales

210. La guerra ha provocado un aumento muy importante del coste del gas, la energía, las materias primas y materiales de primera necesidad y un aumento muy fuerte de la inflación, dando lugar a graves repercusiones en el mundo del trabajo, en las familias y, en particular, en las personas mayores, casi una cuarta parte de la población europea.

FERPA exige y seguirá exigiendo:

- Una Europa constructiva, más unida, libre de guerras y capaz de afrontar el futuro con unidad y determinación, con una mirada más social e incluyente, que garantice la protección de todos los ciudadanos sin dejar a nadie atrás, con:
- Medidas sociales y económicas que garanticen una sanidad pública eficiente y de calidad accesible para todos/as.
- Aumentos de salarios y pensiones para combatir la emergencia inflacionaria.
- La absoluta necesidad de evitar una vuelta a los pactos de estabilidad, que han demostrado ser pactos de austeridad, y que, en algunos países, han sido la principal causa de recortes en salud y pensiones y aumento de la pobreza, particularmente entre las personas jubiladas y pensionistas;
- La aplicación de la Carta Social Europea, el Protocolo de Progreso Social.
- Los principios del Pilar Europeo de Derechos Sociales y las propuestas del informe final de la Conferencia sobre el Futuro de Europa.

211. En línea con la posición adoptada por la Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea y la Confederación Europea de Sindicatos, el enfoque de FERPA hacia las personas mayores en Europa está firmemente arraigado en un enfoque basado en los derechos.

212. Los aproximadamente 100 millones de pensionistas y jubilados deben ser reconocido como un recurso importante para Europa. En Europa, la población ha ido envejeciendo paulatinamente durante varias décadas, con diferentes porcentajes según el país. El envejecimiento de la población se debe principalmente a dos factores: disminución de la natalidad y aumento de la esperanza de vida.

También desde la FERPA luchamos activamente:

213. -Por un estado de bienestar, a nivel de cada Estado miembro, en el que el envejecimiento de la población sea considerado una oportunidad y no un costo, para todos los ciudadanos.

214. -Por una Europa que refuerce los derechos de todos los ciudadanos y las relaciones entre los diferentes pueblos rechazando cualquier discriminación basada en género, color de piel, religión, país de origen y sobre todo edad.

215.-Haciendo una llamada a las inversiones públicas para el bienestar social de todos los ciudadanos, reafirmando que la recuperación económica también requiere respuestas positivas a este importante sector de Europa.

216. Las personas jubiladas y pensionistas, tenemos derecho a recursos económicos y servicios efectivos para envejecer con dignidad.

217.-Que seamos consultados e implicados en las decisiones de las instituciones europeas relativas a pensionistas y jubilados.

218.-Por la protección social pública y universal en todos los países de la Unión Europea para concretar mejoras en la vida de las personas pensionistas y jubiladas, reduciendo el número de ellos que viven en la pobreza.

219.-El derecho a pensiones dignas, a su revalorización integral ligada a la evolución de los salarios y al mínimo costo de vida, capaces de proteger su poder adquisitivo.

220. -Mejorar la situación de las personas mayores, en particular de las mujeres.

221. -El derecho universal a una sanidad pública de calidad a lo largo de su vida.

222. -El derecho universal a una vivienda digna.

223. -El derecho universal de acceso a la energía y los servicios esenciales.

224. -El derecho universal a la inclusión social y a la plena participación de las personas mayores en la vida social, la vida política y cultural, con espíritu intergeneracional.

225. -Las pensiones no deben verse como un simple coste, sino como un derecho de todos los ciudadanos a lo que han aportado durante su vida laboral.

226. La FERPA rechaza enérgicamente las afirmaciones de que las únicas soluciones para la sostenibilidad de las pensiones son elevar la edad de jubilación y congelar la revalorización de las pensiones.

227. Seguiremos presionando a las instituciones europeas y a los gobiernos nacionales para que sigan aplicando el Pilar Europeo de Derechos Sociales como elemento clave para el desarrollo y la recuperación, para la protección de millones de personas, especialmente de las personas mayores, y promover una vida activa, digna y un envejecimiento saludable. Afirmando que el pilar europeo de derechos sociales debe convertirse en parte integrante de los Tratados europeos para su aplicación en todos los países de la UE.

228. También consideramos fundamental que las instituciones europeas promuevan políticas fiscales que tiendan a una mayor equidad, más uniformes e igualitarias en todos los países europeos, luchar decidida y eficazmente contra los paraísos fiscales europeos y por la fiscalidad de los superbeneficios europeos.

229. Seguiremos trabajando para actualizar el acuerdo firmado en 2016 con la CES (Confederación Europea de Sindicatos) con el Comité de la Juventud, con el fin de iniciar un verdadero puente entre las generaciones de los diferentes países y Europa en su conjunto. El objetivo es representar y defender mejor los intereses de los jóvenes, pensionistas y jubilados frente a las instituciones europeas y gobiernos de los distintos países. Tomando como acciones principales:

230. -Que se facilite la entrada de los jóvenes en el mercado laboral con la creación de empleos estables y de calidad, para dotar a las nuevas generaciones de autonomía económica y futuro confiado, incluso cuando esté jubilado.

231. -Hace falta unas políticas europeas que tengan en cuenta los cambios demográficos, y que garanticen unas ayudas económicas y unos mejores servicios sociales.

232. -Políticas migratorias basadas en el respeto a las libertades fundamentales y humanas y los derechos laborales.

233. -Hay que facilitar la transmisión de la experiencia de los trabajadores mayores a los trabajadores más jóvenes para fomentar su mejor integración en el mundo del trabajo, acompañada de relaciones intergeneracionales con procesos de transición, asegurando la calidad y estabilidad de los contratos de trabajo, ingresos económicos, prestaciones de salud, sin excluir las condiciones de salud y seguridad y condiciones de trabajo y respeto de los derechos, sin discriminación alguna, especialmente para los jóvenes que ingresan al mundo del trabajo.

234. -Trabajaremos activamente en la lucha contra el cambio climático, que está comprometiendo el presente y el futuro del planeta.

235. -La rápida innovación digital ha transformado todos los ámbitos de la sociedad, incluidos los servicios para las personas jubiladas y pensionistas.

236. -Trabajaremos para que se garantice a las personas mayores una formación continua y apoyo en el ámbito digital para beneficiarse de estos servicios, pues la exclusión digital de millones de personas mayores, especialmente las mujeres, que experimentan la desigualdad digital en mayor medida que otros colectivos.

237.-Participaremos activamente en el Comité de Mujeres de FERPA en las reuniones de la CES en el Comité de Mujeres. Esta participación es fundamental para definir el trabajo conjunto en temas que afectan a las mujeres y, en particular, las mujeres pensionistas y jubiladas, y asegurar que la voz de FERPA sea escuchada en el Comité de Mujeres de la CES.

238. Tenemos que seguir reforzando las relaciones internacionales:

239. Es muy importante seguir con los actos de memoria de las ciudades de la resistencia antifascista en Europa que iniciamos los sindicatos UCR-CGT (Francia), SPI-CGIL (Italia) y FPJ-CCOO. Hemos realizado varias jornadas antifascistas, en España, Francia e Italia, interrumpiéndose los actos por la pandemia de la COVID-19. El año 2023, se realizó un acto de la memoria en Varese (Italia).

240. Estamos viendo como la extrema derecha avanza en Europa, es necesario explicar a los jóvenes lo que es el fascismo, lo que fue en los años treinta y donde está representado. Es la manera de combatirlo con éxito, pues hoy los medios de comunicación no alertan lo suficiente del peligro que supone el fascismo, lo cual es un error, por ello nosotros los pensionistas tenemos la obligación de hacerlo, pues luchamos por la libertad y por la democracia y no podemos consentir que la historia se repita. Igualmente, que vean que los derechos que tenemos se consiguieron luchando.

241. Tenemos que continuar las reuniones con otros sindicatos de la Cuenca del Mediterráneo, como hicimos con los pensionistas de UCR-CGT (Francia), Pensionistas-CCOO, SPI-CGIL (Italia) y de UGTT (Túnez) en 2019 en Monastir (Túnez), para debatir y conocer la problemática de los pensionistas y jubilados de los países de la Cuenca del Mediterráneo. Asistieron invitados los pensionistas de UMT (Marruecos), Sindicato de Palestina, UPS (Serbia), KSSS (Eslovenia), Asociación de Tunecinos de Francia, FNTR UGTAZ (Argelia).

242. La Federación de Pensionistas elaborará un plan de acción con ejes estratégicos, objetivos, contenidos y acciones a desarrollar para el próximo periodo de las relaciones internacionales. Para ese cometido se promoverán debates internos y jornadas abiertas sobre temas internacionales relacionados con las personas mayores, derechos, políticas públicas, etc. para adquirir su propio protagonismo y en el avance de las propuestas, se incluirá información interna y de difusión entre la afiliación, acerca de las acciones de la federación en el ámbito Internacional (en colaboración con la Confederación Sindical de CCOO).