

# Revisión de un Plan Gerontológico. El caso de Navarra

C. Oslé<sup>a</sup> y S. Anaut<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Departamento de Trabajo Social. Universidad Pública de Navarra. Pamplona. Navarra. <sup>b</sup>Departamento de Geografía e Historia. Universidad Pública de Navarra. Pamplona. Navarra. España.

---

## RESUMEN

**Introducción:** Se presenta una valoración del grado de cumplimiento del I Plan Gerontológico de Navarra (1997-2000). A propuesta del Departamento de Bienestar Social del Gobierno de Navarra se procedió en consecuencia incorporando, además, algunas líneas de actuación para el nuevo Plan.

**Material y métodos:** Se ha procedido a recoger y elaborar cuanta información aporte datos estadísticos de interés sobre las personas mayores en Navarra. Hay que destacar la información facilitada por el Instituto Navarro de Bienestar Social, el Departamento de Salud del Gobierno de Navarra y el Instituto de Estadística de Navarra. A ello se suma el análisis pormenorizado del I Plan Gerontológico de Navarra.

**Resultados:** Se constata que la población mayor de Navarra tiende a corto plazo hacia el sobrevejecimiento y, por tanto, se detecta una necesidad objetiva de adecuación de los objetivos de las políticas sociales vigentes en Navarra. Igualmente, se pone de manifiesto el importante esfuerzo social y de los órganos responsables de las políticas sociosanitarias por cumplir las medidas de actuación propuestas en el I Plan Gerontológico de Navarra. No obstante, se han producido ciertos desfases en la distribución de los recursos económicos previstos.

**Discusión:** Los resultados apuntan a la conveniencia de adaptar el I Plan Gerontológico de Navarra al nuevo contexto social, marcado por un significativo sobrevejecimiento. Obviamente, ello demanda la elaboración a medio plazo de un nuevo Plan que cubra líneas estratégicas como las preventivas, la mejora de la calidad en los servicios, centros y programas.

### Palabras clave

Políticas sociales. Plan Gerontológico. Navarra.

---

## A Gerontological Plan review. The case of Navarra

### ABSTRACT

**Foreword:** This article shows some important outcomes of the research work carried out by the «Departamento de Bienestar social

---

Correspondencia: Dra. Camino Oslé Guerendiáin.  
Departamento de Trabajo Social de la Universidad Pública de Navarra.  
Campus Arrosadia. 31006 Pamplona-Navarra. España.  
Correo electrónico: cosle@unavarra.es

Fuente de financiación: Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud del Gobierno de Navarra.

Recibido el 30-08-02; aceptado el 15-09-03.

del Gobierno de Navarra» because the «First Gerontological Plan in Navarre» (1997-2000) was going out of use. It shows an appraisal of its grade of completion and some main lines of the new Plan.

**Sources and material:** It has been collected every statistical information that throws interesting data of elder people in Navarre. We have to point up the information given by the navarrese «Instituto de Bienestar Social, Departamento de Salud del Gobierno de Navarra» and the «Instituto de Estadística». We have to add the detailed study and analysis of the «First Gerontological Plan in Navarre».

**Results:** It is verified, in the article, that the older population trend tends, in short term, to the overaging and so, it is noticed that it is necessary to make the current social policies aims in Navarra, suitable. Likewise it has been shown the important social effort of the institutions that are responsive of social-sanitary policies to carry out the action measures proposed by the First Gerontological Plan in Navarre. This is not an obstacle to promoting a certain out of phase setting aside more economical resources for social-sanitary rest-homes, to the detriment, overall, of the attendance.

**Discussion:** From the results, we can see that it seems to be suitable and necessary to adapt the First Gerontological Plan in Navarre to the new social context and to a population that it is defined by the over-aging. Obviously, it requires, in half term a new Plan to cover the main lines as prevention, better qualified services, centers and programs.

### Key words

Social policies. Gerontological Plan. Navarra.

---

## INTRODUCCIÓN

Se presenta una de las conclusiones que se extrajeron de la investigación llevada a cabo por las autoras para el Departamento de Bienestar Social del Gobierno de Navarra ante la finalización de la vigencia del I Plan Gerontológico de Navarra (1997-2000). Se procede a una valoración de su grado de cumplimiento y de la situación actual de los servicios sociosanitarios y de la población navarra mayor de 65 años. Estas conclusiones fueron presentadas en formato póster en el 24.<sup>º</sup> Congreso de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología en Murcia (junio 2002).

El envejecimiento progresivo de la sociedad española y, en concreto, de algunas comunidades autónomas como Navarra, junto con otra serie de cambios importantes en las formas de convivencia y en la estructura de la familia, facilitaron la puesta en marcha de una política pla-

nificadora que abordara problemáticas específicas. Como resultado vieron la luz diferentes documentos planificadores, entre los que se encontraba el Plan Gerontológico Nacional<sup>1</sup>. A este Plan le siguieron los elaborados por las diferentes comunidades autónomas.

En el caso de Navarra, ya en 1980 se elaboró y aprobó un primer «plan» gerontológico foral, al que siguieron otros dos documentos referidos a la mejora de los servicios y de las soluciones técnicas que requerían las personas mayores. Hablamos de las «Bases de la Atención a los ancianos en Navarra» (1992) o el «Informe de fiscalización sobre el programa Tercera Edad».

Con este contexto propicio se publicó en el año 1997 el citado I Plan Gerontológico de Navarra, 1997-2000<sup>2</sup>, que, como instrumento planificador, sirvió de marco general para organizar las diferentes actuaciones destinadas a la mejora de la atención de los mayores en Navarra. En este Plan se enunciaba un modelo de atención para las personas mayores: competencial, de desarrollo personal y de integración en la comunidad. Para su consecución se pusieron en marcha toda una serie de medidas y se destinaron un conjunto de recursos que permitieron un importante desarrollo en materia de servicios sociales.

Hasta la fecha, Navarra ha destacado en el contexto español por haber aprobado, ejecutado y evaluado su I Plan. Superadas estas fases, llegaba el momento de su revisión y actualización. Éste es el objetivo central de nuestra investigación. De ello se derivaban otras cuestiones de especial interés; por un lado, era preciso realizar un análisis cualitativo sobre la idoneidad del mismo, y, por otro, había que marcar las líneas estratégicas a seguir en un nuevo plan gerontológico.

En este marco hay que entender la importancia de realizar una revisión crítica de los planes gerontológicos, tanto por parte de los responsables de las políticas sociales como de entidades externas de las comunidades autónomas. Una lectura reposada y reflexiva puede ayudar a valorar en su justa medida la aportación que compete a los planes gerontológicos en la atención de las personas mayores.

En el presente trabajo, por tanto, el objetivo es presentar los resultados más destacados de nuestra revisión crítica del I Plan en Navarra. Asimismo, se deja constancia de su grado de cumplimiento e implementación y de las nuevas demandas de atención detectadas.

## MÉTODO

La investigación se realizó durante el año 2001 a partir del análisis exhaustivo del Plan Gerontológico de Navarra (1997-2000) y los diferentes informes que evaluaron su grado de ejecución. A continuación se procedió a la

recogida, elaboración y análisis de cuanta información de naturaleza estadística aportaba datos de interés sobre las personas mayores en Navarra<sup>3,4</sup> y los recursos destinados a ellas por parte de las políticas sociales del Gobierno Foral<sup>5-7</sup>.

Se ha hecho especial hincapié en los temas referidos a aspectos demográficos y a los servicios sociales comunitarios (SAD [servicio de atención domiciliaria], teleasistencia, etc.) y especializados (centros de día, residencias, centros psicogeriatríficos, etc.)<sup>8,9</sup>. No se han pasado por alto los datos sobre el estado de salud y las condiciones de vida de las personas mayores, ni los referidos a los servicios sanitarios<sup>10,11</sup>. Básicamente, la información recogida procede de diferentes publicaciones, memorias y documentos internos del Instituto Navarro de Bienestar Social, del Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud, y del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. Gran relevancia han tenido los datos elaborados por el Instituto de Estadística de Navarra a partir de la revisión del último padrón (1998). Para completar la información recogida se ha accedido a publicaciones recientes del Instituto Nacional de Estadística<sup>12,13</sup> y del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales/IMSERSO<sup>14,15</sup>.

En suma, para realizar la revisión crítica del I Plan Gerontológico de Navarra se ha precisado conocer dicho documento, definir las características de la población navarra mayor de 65 años y su evolución en la década de los noventa y, en tercer lugar, determinar las ratios y el número de servicios sociales destinados, en la práctica, a las personas mayores.

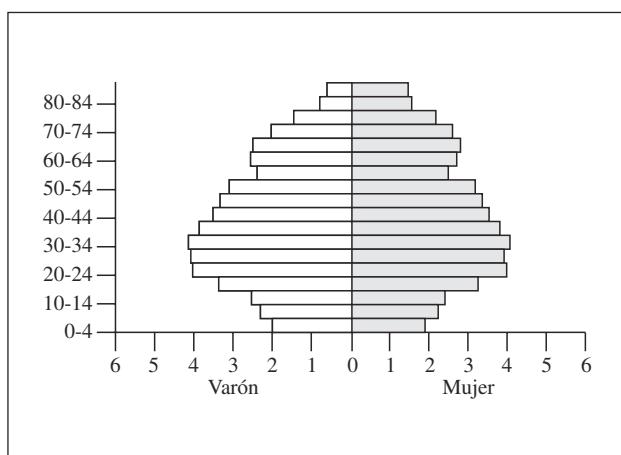
## RESULTADOS

### Características demográficas

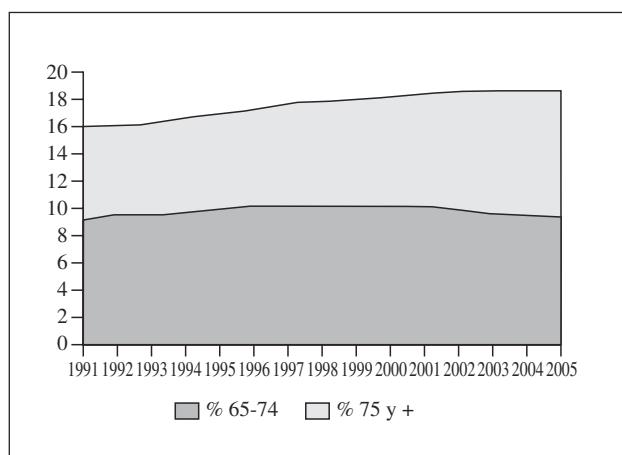
El envejecimiento de la población constituye una realidad en nuestra comunidad desde hace unas décadas y, como queda recogido en las proyecciones demográficas, se acentuará en los próximos años, si bien con un ritmo más pausado en los primeros y más acelerado a partir del año 2009, cuando lleguen a la edad de 65 años los nacidos en 1944 o la «generación de la segunda posguerra».

Como puede verse en la pirámide de población de 1998 (fig. 1), Navarra presenta un modelo de población regresiva. Su estructura de la población por edades requiere un tipo de respuestas específicas por parte de las diferentes políticas sociosanitarias, encaminadas a subsanar los desequilibrios y las carencias que van aparejados a una estructura como ésta. Algunos pasos se han dado, de la mano del citado I Plan Gerontológico de Navarra y del reciente Plan de Apoyo a la Familia Navarra<sup>16</sup>.

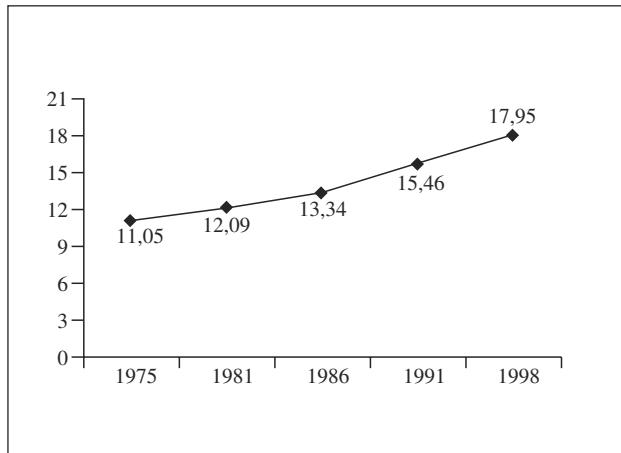
Dicho esto, conviene detenerse en algunos datos más del proceso de envejecimiento. Así, en la década de los



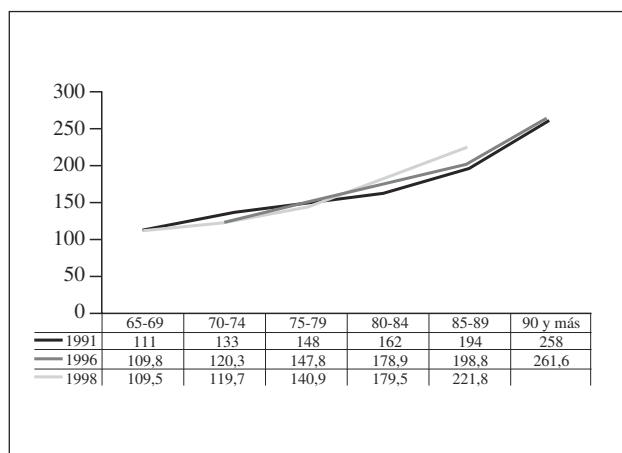
**Figura 1.** Pirámide de población de Navarra (1998). Elaboración propia a partir de los datos facilitados por el Instituto de Estadística de Navarra.



**Figura 3.** Evolución porcentual de la población mayor de Navarra diferenciando por grupos de edad (1991-2005). Elaboración propia a partir de los datos facilitados por el Instituto de Estadística de Navarra.



**Figura 2.** Evolución de la tasa de envejecimiento (%) en Navarra entre 1975 y 1998. Elaboración propia a partir de los censos de población (1998) y de los datos facilitados por el Instituto de Estadística de Navarra.



**Figura 4.** Evolución por grupos de edad de la tasa de feminidad de la población mayor de 65 años de Navarra en 1991, 1996 y 1998 (%). Elaboración propia a partir de los datos del censo de 1991, de la estadística de población de Navarra de 1996 (vol. 2) y de los datos de 1998 facilitados por el Instituto de Estadística de Navarra.

setenta la comunidad foral contaba con una tasa de envejecimiento del 11%, cifra superior a la media de España (fig. 2). A partir de entonces el peso de la población mayor de 65 años se ha incrementado a un ritmo cada vez más acelerado, hasta alcanzar el 18% en 1998. Las previsiones para el año 2005 son del 18,4%, cifra que se estima seguirá superando en medio punto a la media. Por tanto, en nuestra comunidad el envejecimiento no es un fenómeno sociodemográfico nuevo.

Lo que resulta novedoso es el proceso del sobreenvejecimiento. La población mayor de 75 años alcanzaba el 7,4% en 1996, el 8,3% en 2000 y se espera que llegue al 9,3% en el año 2005. En este último año se estima que la población de 75 y más años superará a la población de 65 a 74 años (fig. 3). Al margen de lo que pueda significar de éxito social y sanitario, este alargamiento de la

esperanza de vida introduce una distorsión en la estructura de la población por edades y, por ende, en otros campos. Este colectivo de los mayores de 75 años es el que presenta los niveles más altos de fragilidad y de dependencia, es decir, el que requiere mayores prestaciones procedentes del sistema de servicios sociales.

Pero el envejecimiento va acompañado de la feminización de la población mayor de 65 años, predominio femenino que aumenta con la edad. En la figura 4 se recogen las tasas de feminidad. Conviene observar que su evolución en la última década apunta hacia la reducción del proceso de feminización de la población mayor. Así, en 1991 las cifras eran de 111 mujeres por cada 100 hombres para el grupo de 65 a 69 años, y de 226 para

las mayores de 85 años, mientras que en 1998 las cifras pasaron a ser de 109,7 y 221,8, respectivamente (fig. 4).

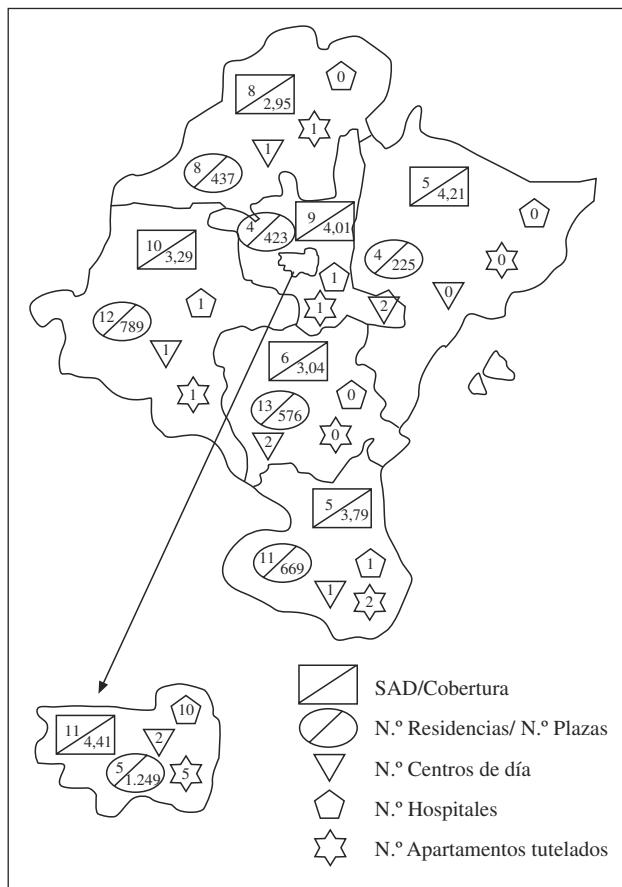
### Nivel de ejecución

El Plan Gerontológico de Navarra de 1997 supuso, en su momento, un avance importante en el intento de homologar la planificación de los servicios sociales a la de otros sistemas más normalizados. En este sentido se llevó a cabo un seguimiento interno del Plan a partir de los indicadores establecidos en 1999 para medir su grado de ejecución<sup>17</sup>. Dan cuenta del mismo los sucesivos informes elaborados por la Sección de Programación del Servicio de Planificación en abril de 1999, abril de 2000 y junio de 2001. Tales documentos han valorado de forma satisfactoria el grado de implementación, teniendo en cuenta los objetivos y las líneas estratégicas propuestas y las ratios alcanzadas.

Por nuestra parte se han detectado serias dificultades para evaluar unos objetivos que son, en su mayoría, grandes líneas o directrices de atención y no objetivos operativos. A continuación sintetizamos estos objetivos.

1. Mantener y fomentar la cohesión social intergeneracional.
2. Favorecer, a través de nuevos cauces, la integración y participación social de las personas mayores.
3. Fomentar la autonomía de las personas mayores, ofreciéndoles medios para desarrollar sus potencialidades y frenando los procesos involutivos.
4. Potenciar la corresponsabilidad social en la atención a los individuos dependientes: ayudas a las redes naturales de apoyo y fomento del voluntariado.
5. Favorecer la permanencia de las personas mayores en su entorno social mediante la provisión de los cuidados necesarios en la propia comunidad.
6. Proveer de una atención adecuada cuando se precisen cuidados institucionales.
7. Adecuada atención sanitaria en los niveles preventivos y de atención primaria y especializada.
8. Defender los derechos fundamentales de las personas mayores a través de nuevas normas y cauces.
9. Reordenar los servicios sociales asegurando su adecuación y acercamiento a las necesidades y racionarizar el gasto social destinado a las personas mayores.

Los objetivos enunciados requieren del concurso de unas líneas estratégicas de actuación, así como de un conjunto de medidas que les den concreción. Tales me-



**Figura 5. Recursos para personas mayores en Navarra (2000).**  
Elaboración propia a partir de los datos facilitados por el Instituto Navarro de Bienestar Social. SAD: servicio de ayuda a domicilio.

didas han quedado agrupadas en diez áreas de actuación:

1. Integración en la comunidad.
2. Adecuación de la vivienda.
3. Independencia económica.
4. Atención a domicilio.
5. Apoyo a la familia cuidadora.
6. Servicios institucionales diurnos.
7. Alojamientos intermedios.
8. Residencias socio-sanitarias.
9. Salud y asistencia sanitaria.
10. Protección jurídica.

Con todo, la puesta en marcha del I Plan ha situado a Navarra entre las Comunidades con un alto nivel dotacional, a pesar de la dispersión de su población y del pequeño tamaño de muchos de sus núcleos urbanos. La red de servicios para los mayores que existe en la Comunidad Foral configura un entramado complejo. En la figura 5 se recogen sólo los servicios más representativos. Con ello se constata su distribución desigual, unos mínimos aceptables y unos niveles de cobertura altos.

El nivel alcanzado por las prestaciones para las personas mayores ha colaborado para que, en la actualidad, la mayoría de las personas mayores de Navarra vivan en sus domicilios. Esta permanencia también es consecuencia del deseo expreso de envejecer en la propia casa. Incluso entre los menos autónomos, tan sólo el 5% desearía ir a una residencia. Independientemente de con quién se quiere vivir (cónyuge, solo, con hijos/as, etc.), más del 90% desea vivir en su domicilio con apoyos externos, bien procedentes de la comunidad local, de la Administración o del entorno social más próximo.

Ahora bien, la familia es la principal proveedora de atención en el domicilio cuando aparecen las dificultades de autovalimiento. Según los datos de la «Encuesta de atención a domicilio» de 1998<sup>18</sup>, reciben apoyo de la familia un 76% de los hogares atendidos por el programa SAD, dedicando a sus familiares mayores casi tres horas al día.

Con todo, no se oculta que se hayan producido ciertas desviaciones del Plan. Como indicador objetivo del grado de implementación de los objetivos y las medidas del Plan cabe destacar el gasto generado; concretando, la comparación del gasto previsto con el gasto ejecutado (tabla 1).

En la tabla 1 se muestra, en primer lugar, que los dos grandes apartados del gasto previsto y ejecutado son la atención a domicilio y las residencias sociosanitarias. Asimismo, que ha habido una escasa demanda de servicios institucionales diurnos y de alojamientos intermedios, mientras que, en la línea de lo expuesto, se ha tenido que abrir una partida para apoyar a la familia cuidadora y se ha incrementado la prevista para la adecuación de las viviendas. Es decir, las personas mayores y sus familias han optado por permanecer en sus domicilios, con apoyos externos.

Ahora bien, resulta de interés la información que se obtiene de comparar las cifras sobre los servicios recogidas en la figura 5 y las del gasto que aparecen en la tabla 1. En cuanto al SAD, el índice de cobertura que pro-

ponía el Plan de 1997 era del 5% en la modalidad de atención directa y más el 1% de cobertura por medio de las ayudas económicas.

En el momento actual, la cobertura de la atención directa está un punto por debajo de las previsiones y, en cambio, la ayuda económica superó en algo más de medio punto la prevista en el Plan. Hay que tener en cuenta que ese 4% de cobertura directa resulta poco alentador cuando comprobamos que la media de Navarra, sin Pamplona, no supera la cobertura del 3,5%, frente al 4,41% de Pamplona. Desde el punto de vista del gasto que ha generado el SAD, el porcentaje de recursos económicos destinados a este servicio ha sido menor que el que se había previsto.

Todo lo contrario ha ocurrido con las residencias sociosanitarias<sup>19</sup>. A pesar de la intención del Plan de 1997 que proponía frenar su construcción, las residencias no pierden peso, sino que lo han aumentado hasta representar casi el 69% del total del presupuesto. En los últimos años, y previsiblemente en los próximos, se ha producido un importante crecimiento del número de residencias. En 1998 existían en Navarra 55 residencias con 3.884 plazas, que pasaron a ser 62 centros con 4.398 plazas en el 2001. A estas cifras podemos sumar alrededor de 250 plazas más si contamos las que en este momento hay en construcción.

## DISCUSIÓN

En las páginas anteriores se ha puesto de manifiesto que el envejecimiento en la Comunidad Foral de Navarra no es tan reciente como en otras comunidades autónomas. Es más, se espera que en los próximos cinco años la tasa de envejecimiento mantenga una tendencia suavemente ascendente. Con esta perspectiva, y teniendo en cuenta que los servicios y recursos destinados a las personas mayores se han diversificado y mejorado notablemente desde la puesta en marcha del I Plan Gerontológico, todo parece indicar que, en sus grandes líneas, se ha cumplido con lo previsto en los objetivos y medidas.

TABLA 1. Gasto previsto y gasto final del I Plan Gerontológico de Navarra (1997-2000)

	Según plan (%)	Gasto final (%)
1. Integración en la comunidad	5	5,83
2. Adecuación vivienda. Independencia económica	1,3	2,32
3. Atención a domicilio	25,86	22,5
4. Apoyo a la familia cuidadora	–	0,14
5. Servicios institucionales diurnos	1,46	0,95
6. Alojamiento intermedios	1,13	0,13
7. Residencias sociosanitarias	65,18	68,13
Total	100	100

Fuente: Instituto Navarro de Bienestar Social.

No obstante, los resultados aquí presentados ejemplifican las dificultades inherentes a la planificación a corto y medio plazo de cualquier política social. El ritmo de los cambios sociodemográficos conlleva que las respuestas dadas a través de instrumentos planificadores no siempre cuenten con la suficiente flexibilidad y agilidad.

Como se ha visto (tabla 1), ha habido un cierto escoramiento en el gasto presupuestado hacia las residencias sociosanitarias, en detrimento de otros servicios como el de atención domiciliaria (SAD). Razones como una esperanza de vida de 80 años para el conjunto de la población y de 83,6 años para las mujeres en 1998, la extensión de unidades familiares más pequeñas y en las que la mayoría de sus miembros realizan trabajos extradomésticos, han intervenido en la desviación presupuestaria. Según la sección de Planificación del Departamento de Bienestar Social del Gobierno de Navarra, la edad media de los mayores en las residencias se mueve en torno a una horquilla que va de los 82 a los 84 años.

El reto se sitúa ahora en la evolución que siga el sobrevejecimiento y la dependencia en las personas mayores. En este sentido pueden lanzarse algunas hipótesis y reflexiones a valorar, como las siguientes:

1. Las preferencias de quienes sobrepasan los 75-80 años siguen centrándose en permanecer en el propio domicilio con apoyos externos, por lo que se demandan mayores dotaciones en la atención domiciliaria. Para que este tipo de dotaciones se incrementen convendría poner en marcha en la Comunidad Foral de Navarra la reforma de la atención primaria de los servicios sociales (servicios sociales de base y atención domiciliaria) y concluir el Plan de coordinación sociosanitaria.

2. Se ha constatado que en las últimas décadas se ha producido el descenso de la dependencia en las personas mayores, a pesar de no haberse aplicado programas de prevención normalizados. Es de prever que si se aplicaran planes y programas preventivos aumentaría el grado de valimiento y el estado de dependencia llegaría a retrasarse todavía más.

3. Las ratios de dotación asistencial alcanzadas se han ajustado, en gran medida, a lo propuesto en la política planificadora navarra. Esto supone contar con un nivel dotacional bastante óptimo dentro del conjunto de España. Sin embargo, queda pendiente la introducción de criterios de calidad y su aplicación en los servicios, en los centros y en los programas.

## AGRADECIMIENTOS

Quisiéramos agradecer la colaboración recibida por parte del Departamento de Bienestar Social, Deporte y

Juventud y de su Instituto Navarro de Bienestar Social, del Instituto de Estadística de Navarra y del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. Asimismo, agradecemos las valiosas opiniones y sugerencias aportadas por numerosos profesionales de la administración y de muchos otros organismos y centros.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Plan Gerontológico Nacional. Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 1993.
2. Plan Gerontológico de Navarra, 1997-2000. Modelo de Acción Social para la Tercera Edad. Pamplona: Gobierno de Navarra, 1997.
3. IMSERSO. Las personas mayores en España, Informe 2000. Vol II. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2000.
4. Grande I. El futuro de la Tercera Edad en Navarra. Un análisis intergeneracional. Pamplona: Departamento de Bienestar Social. Gobierno de Navarra, 2001.
5. Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud. Los servicios sociales en la Comunidad Foral de Navarra. Guía 1998 de centros, servicios y entidades. Pamplona: Gobierno de Navarra, 1998.
6. Grande I. Expectativas de las personas mayores con respecto a las políticas destinadas a la Tercera Edad. Departamento de Gestión de Empresas. Pamplona: Universidad Pública de Navarra, 2001.
7. Instituto Navarro de la Mujer. Situación social de las mujeres en Navarra, 1975-1996. Evolución y tendencias al cambio. Pamplona: Gobierno de Navarra, 2001.
8. Instituto Navarro de Bienestar Social. Memoria 1999. Pamplona: Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud del Gobierno de Navarra, 2000.
9. Instituto Navarro de Bienestar Social. Memoria 2000. Pamplona: Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud del Gobierno de Navarra, 2001.
10. Departamento de Salud. ¿Cómo estamos de salud? Encuesta de Salud 2000. Sección de Planificación y desarrollo sanitario. Pamplona: Gobierno de Navarra, 2000.
11. Dirección de Atención Primaria y Salud Mental. Valoración del anciano en Atención Primaria. Guía de actuación. Servicio Navarro de Salud del Pamplona: Gobierno de Navarra, 2000.
12. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud. Madrid: Instituto Nacional de Estadística, 1999.
13. Instituto Nacional de Estadística. Anuario Estadístico de España 1999. Madrid: Instituto Nacional de Estadística, 2000.
14. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales/IMSERSO. Año internacional de las personas mayores. Memoria 1999. Madrid: IMSERSO, 2000.
15. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales / IMSERSO. Las personas mayores en España, Informe 2000. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2000.
16. Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud. Plan de apoyo a la familia navarra. Pamplona: Gobierno de Navarra, 2001.
17. Orden Foral 12/ 1999 de 9 de febrero del Consejero de Bienestar Social, Deporte y Juventud, por la que se regula el sistema de recogida de indicadores de las medidas contenidas en el Plan Gerontológico de Navarra y es encomendada a la Sección de Programación del Servicio de Planificación la elaboración de los sucesivos informes de seguimiento.
18. Aguilar M, Corera C, Laparra M. La atención a domicilio en Navarra 1998. Pamplona: Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud del Gobierno de Navarra y Departamento de Trabajo Social de la Universidad Pública de Navarra, 1999.
19. Oslé Guerendián C, Anaut Bravo S. Las residencias para personas mayores en Navarra [en prensa]. Pamplona: Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud del Gobierno de Navarra.