

Políticas sociales para personas mayores en Galicia: Camino hacia el envejecimiento activo

González Quinzán, Serafín

Universidade de Santiago de Compostela, Galicia, España

✉ Serafin.gonzalez.quinzan@usc.es

ORCID ID: 0000-0002-7746-5944

Mo Groba, Diego

Universidade de Santiago de Compostela, Galicia, España

✉ diego.mo.groba@usc.es

ORCID ID: 0000-0001-9809-9907

Documento recibido:	10 enero 2020
Aprobado para publicación:	22 enero 2020

Resumen

En el presente artículo haremos un repaso de las principales estrategias, programas y servicios puestos en marcha por la Xunta de Galicia desde el punto de vista de las políticas sociales para personas mayores. En los últimos tiempos, las Administraciones se están adaptando a las directrices que llegan desde organismos internacionales en donde se hace hincapié en favorecer un envejecimiento activo y autónomo. Abordaremos el período de tiempo que comprende desde el año 2010 hasta la actualidad y aportaremos datos procedentes de las propias Administraciones públicas – relativos a cobertura de servicio, personas usuarias, estructura administrativa o presupuestos.

Palabras clave

Políticas sociales, envejecimiento activo, Galicia, mayores, servicios

Resumo

Neste artigo, revisaremos as principais estratégias, programas e servizos implementados pe-la Xunta de Galicia do punto de vista das políticas sociais para idosos. Nos últimos tempos, as Administracións están se adaptando ás diretrizes provenientes de organizacións internacionais, onde a ênfase é colocada na promoción do envelhecimento activo e autónomo. Abordaremos o período de 2010 até o presente e forneceremos dados das propias Administracións Públicas - sobre cobertura de servizos, usuarios, estrutura administrativa ou orçamentos.

Palavras chave

Políticas sociais, envelhecimento ativo, Galiza, idosos, serviços

Abstract

In this article we have a review of the main strategies, programs and services implemented by the Xunta de Galicia from the point of view of social policies for the elderly. In recent times, Administrations are adapting to the guidelines that come from international organizations that emphasize the promotion of active and autonomous aging. We will address the period of time from 2010 to the present and we provide specific data from the Public Administrations themselves - related to the service coverage, users, administrative structure or budgets.

Keywords

Social Policies, Active Ageing, Galicia, Elderlies, Services

Introducción

Desde los Años *Cincuenta* hasta la actualidad, los enfoques de las políticas para personas mayores han ido cambiando considerablemente. La atención política en las personas de más edad viene dada por un hecho principalmente demográfico, pues la población europea en general se enfrenta a un proceso de envejecimiento que surgió a partir de las generaciones *post-Babyboom* (Fuentes y Solé, 2012; Subirats, 2016; Vallespín y Martínez, 2017). La mayoría de las investigaciones señalan que han sido clave factores como el desarrollo socioeconómico (González, 2000) que conllevó a avances en medicina, generalizar hábitos más saludables o, en resumen, mejoras en la calidad de vida (Navarro, 2000).

El presente artículo tiene como objetivo fundamental conocer las principales políticas sociales destinadas a personas mayores, los planes y las estrategias llevadas a cabo en la comunidad autónoma de Galicia. Estas suponen uno de los retos actuales que deben afrontar las Administraciones y que van más allá de las pensiones o políticas puramente económicas. La comunidad gallega es una de las regiones más envejecidas ya no sólo de España sino del conjunto europeo, especialmente en las provincias del interior – como queda patente en el diagnóstico elaborado por la *Xunta de Galicia* con objeto del Plan Estratégico de Galicia 2015/2020 (p. 52). La tasa de natalidad gallega es la más baja de España¹, con un descenso que se comienza a producir desde el 2010. Además, desde ese mismo año el número de personas mayores aumenta considerablemente, llevando a que en la actualidad Galicia se sitúe junto con Asturias y Castilla y León, a la cabeza de las tres comunidades autónomas más envejecidas del estado español². Recogeremos las principales actuaciones de la

¹ Como queda patente en los datos del INE, el 6.14 de Galicia en 2018 (datos más actuales) sitúa a la Comunidad gallega como la que tiene la tasa de natalidad más baja de España, casi dos puntos por debajo de la media nacional, que anda en el 7.94. Precisamente ese número concreto era el que encontrábamos en 2010, que es cuando comienza a descender bruscamente <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1433>

² Galicia, Asturias y Castilla y León conforman las tres comunidades más envejecidas del estado español. El porcentaje de personas mayores de 65 años se sitúa en torno a un 25% sobre el total en cada una de ellas (Abellán, A. Aceituno. P., Pérez, J., Ramiro, D., Ayala, A., y Pujol, R. (2019).

Xunta, estrategias y normativa en base a la que actúa. Además, aportaremos, en la medida de lo posible, los datos disponibles acerca de la eficacia y eficiencia utilizando, lo que en los informes del IMSERSO denominan índices de cobertura del servicio, de las políticas sociales para mayores a las que hagamos referencia, así como las partidas presupuestarias y su evolución. Del mismo modo, prestaremos atención a la estructura administrativa del organismo encargado de gestionar estas políticas en las diferentes comunidades autónomas, a fin de comprobar divergencias y paralelismos.

El período de tiempo se corresponde con los últimos diez años, desde el 2010 hasta la actualidad. Este responde a las legislaturas del actual presidente Núñez Feijóo, quien lleva en el cargo de presidente de la *Xunta de Galicia* desde el 2009. Pues es precisamente ahí cuando se produce en la comunidad gallega una severa caída de la tasa de natalidad que la sitúa como la más baja de toda España, traducida en un notorio cambio demográfico. Se comienza por lo tanto a producir un incremento significativo en las personas de edad³, coincidiendo con esa victoria del *Partido Popular* que le lleva a asumir el mando en la *Xunta*. Así, el gobierno encabezado por Feijóo se enfrentaba – y continúa haciéndolo – a una situación demográfica donde la longevidad se presenta como la característica principal en una población que, sobre todo en el ámbito rural, se hace cada vez más mayor.

Demografía como eje vertebrador de políticas sociales para mayores

Como decíamos, en Europa casi una quinta parte de la población (19.7%) tiene más de 65 años (Eurostat, 2018). En la mayoría de los 28 países miembros ese porcentaje se mantiene estable, como es el caso de España (19.2%), con la excepción de algún caso en donde se sitúa por debajo, como por ejemplo Irlanda (13.8%) o Luxemburgo (14.3%); u otros en donde se supera como en Grecia (21.8%) o Italia (22.6%).

Tabla 1. Porcentaje de personas de 65 y más años por comunidad autónoma año 2019

COMUNIDAD AUTÓNOMA	PORCENTAJE
Galicia	25 %
Asturias	25 %
Castilla y León	25 %
País Vasco	22 %
Cantabria	21 %
Aragón	21 %
La Rioja	21 %
Extremadura	20 %
Comunidad Foral de Navarra	19 %
Comunidad Valenciana	19 %
Cataluña	19 %
Castilla – La Mancha	19 %
Comunidad de Madrid	17%
Andalucía	17 %
Canarias	16%
Baleares	15 %
Región de Murcia	15 %
Ceuta	12 %
Melilla	10 %

Fuente: INE, 2019

³ Si prestamos atención a los datos que aporta el INE, observamos como a partir del 2010 el número de personas mayores en Galicia incrementa más que nunca antes. En la última década, se ha producido un aumento de casi 4 puntos, pasando de un 21% en 2010 al actual 25% en 2019 (<https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1451>)

En España podemos decir que ese porcentaje es casi el mismo que en el global europeo. Pero si atendemos a las comunidades autónomas la cosa cambia. Como ya mencionamos antes, son tres las comunidades más envejecidas del estado español, entre las que se encuentra Galicia (ver Tabla 1). Además, otro dato es que la comunidad gallega es en la que más ha caído la tasa de natalidad, como ya se ha comentado. De este modo, llegamos a una situación en donde algo más de la cuarta parte de la población de Galicia son personas mayores de 65 años (25% sobre el total de la población).

El aumento en el número de personas mayores está relacionado con el incremento de la esperanza de vida y, a su vez, existe un factor determinante en el proceso de envejecimiento y que ya fue comentado: el descenso en las tasas de natalidad (Sánchez, 2000). Esta es una suma de factores que “lleva a una situación en donde se mantiene y agrava el envejecimiento progresivo de la población” (Leiceaga, 2000: 13). Como dijimos anteriormente, en la comunidad gallega los datos del IGE dejan entrever que las tasas de natalidad han caído desde el comienzo de la década del 2010, pues esta ha bajado más de un punto

Como señala el EUROSTAT en su *web*⁴, tener en cuenta datos demográficos está siendo, y será, uno de los ejes que vertebrarán muchas de las decisiones de políticas públicas importantes a la hora de planificar actuaciones, realizar seguimientos y evaluaciones; ya que el envejecimiento de la población tendrá efectos en la sostenibilidad de las finanzas públicas y también en las disposiciones relativas al bienestar de una sociedad cada vez más envejecida.

La necesidad de política social para personas mayores: de cara al *Active Ageing*

Ante esta situación, las instituciones públicas deben afrontar y comprender los nuevos desafíos y retos que van surgiendo con la vejez (Foster y Walker, 2015). Organismos mundiales como la OMS reclaman la acción gubernamental a fin de incrementar la inserción social de los ancianos o la recuperación de su autonomía personal (Castells y Ortiz, 1992; Navarro, Egea y Alba, 2016), señalando como punto fundamental la promoción del envejecimiento activo (Zamarro, 2016). Este paradigma apuesta por optimizar y garantizar a todas las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental, participar en la sociedad y promover su autonomía personal, garantizando siempre su protección y seguridad (OMS, 2002). La asunción del *Active Ageing* para el diseño, implementación y evaluación de políticas sociales para mayores, supone ir un paso más allá de otros conceptos previos como el *Successful Ageing* o el *Productive Ageing* (Foster y Walker, 2015). En ellos, tradicionalmente dominó un *framework* económico, enfatizado por organismos como la OCDE (Paul, Ribeiro y Teixeira, 2012). En este sentido, Walker y Foster (2013) tildan a la mayoría de los intentos de desarrollar políticas que favorezcan envejecer activamente como incoherentes y simple retórica, por centrarse solo en el pleno empleo y eclipsar esas necesidades de inserción social y mantenimiento de la autonomía personal (Navarro, Egea y Alba, 2016).

Políticas sociales para Mayores

Intergeneracionalidad, integralidad y modelo de atención centrado en la persona

Las políticas para personas mayores deben dejar de intentar de ser tan sólo medidas protectoras y tratar de estimular la solidaridad entre los distintos grupos, lo que Canal (2016: 179) denomina la “intergeneracionali-

⁴ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing/es

dad". Así, estas medidas tienen un doble reto: 1. Mejorar la calidad de vida de las personas longevas y 2. Promover un cambio cultural que afecte a las generaciones futuras, condicionando la forma en que estas experimenten la vida en los años posteriores (OMS, 2002: 97). Se trata de reivindicar la vejez como parte del *continuum* que es el ciclo vital y no como una etapa aislada, de pérdida o fragilidad (Castells y Ortiz, 1992: 105). "Se debe promover la calidad de vida y las oportunidades del colectivo a lo largo de toda su vida, partiendo de un concepto de bienestar amplio que incorpora desde elementos físicos hasta emocionales o sociales" (Alfama y Cruells, 2016: 57). Por ello, a fin de evitar la dependencia y conseguir el objetivo de envejecer activamente, los gobiernos se enfrentan a la necesidad de desarrollar políticas sociales aplicables a todo ese ciclo vital.

Por otro lado, es importante la integralidad. Es decir, la necesidad de pensarlas como un conjunto integrado (Canal, 2016). Cada área social tiene su sistema específico y estas deben estar interrelacionadas entre sí (Sánchez, 2000: 241) mediante medidas multisectoriales que abarquen el ámbito social y sanitario, pero sin olvidar otros como la educación, empleo, vivienda, transporte... (Pérez-Salanova, 2016).

Del mismo modo, se debe prestar atención a la heterogeneidad del colectivo. Madrigal (2016) señala que el modelo tradicional de atención a las personas mayores se está quedando corto para satisfacer las demandas, pues se trata de un modelo de atención directivo en el cual el gestor ofrece el servicio que considera mejor para dar respuesta a sus necesidades. Así, el usuario debe acoger y aceptar las decisiones del profesional. Frente a este, en los 90 emerge el Modelo de atención centrada en la persona, situándola en el centro de la intervención y fundamentado en su autorrealización (Madrigal, 2016: 312). Con él, las instituciones deben asumir nuevas funciones, como por ejemplo considerar lo específico de cada persona, respetar y facilitar la autonomía y autodeterminación, no centrarse en los déficits o implicar a las familias.

Es así como hemos llegado poco a poco a una situación en la cual "la política dirigida a las personas mayores ha favorecido la puesta en marcha de un considerable y diferente número de servicios y programas. Pero la cuestión radica en si estos cumplen aquellos objetivos para los que fueron establecidos" (Medina-Tornero, 2000: 35) y si satisfacen las pretensiones de autonomía, participación, diversidad... (Subirats, 2016: 23).

Servicios Sociales para mayores en España

Legislación y estructura administrativa

La Constitución española de 1978 señala que España es un Estado social y democrático de derecho, derivando en que es el propio Estado el implicado en conseguir fines sociales, favoreciendo la creación de derechos y prestaciones. Los servicios sociales no aparecen recogidos de forma directa en la carta magna, siendo el artículo 148.1.20 en donde se recoge expresamente que las asistencias sociales serán materia asumible por las comunidades autónomas (Sánchez, 2000). Esto ha llevado a que "hayan asumido en exclusiva las competencias en asistencia y servicios sociales" (Escuredo, 2007: 69). Del mismo modo, en el artículo 50 se recoge expresamente que los poderes públicos promoverán el bienestar de la tercera edad mediante un sistema de servicios sociales que atienda sus problemáticas específicas de salud, vivienda, cultura y ocio.

En este sentido, debemos mencionar la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. En su artículo 11 atribuye a las comunidades autónomas la planificación, ordenación y coordinación de los servicios destinados a la promoción de la autonomía personal y atención a dependientes, así como la gestión de los recursos necesarios para ello.

Con todo, en la Tabla 2 observamos las numerosas diferencias que existen en las diferentes comunidades autónomas en cuanto a la estructura administrativa de las políticas sociales para mayores o de autonomía personal y prevención de la dependencia. En algunas comunidades los servicios sociales para mayores ocupan un lugar poco relevante dentro de la estructura institucional, integrándose dentro de alguna dirección o subdirección general. Por ejemplo, el caso que comentaremos de Galicia, donde comparte dirección general con discapacidad. En los casos de Castilla y León y Asturias; cuyo porcentaje de población mayor es muy similar al gallego, como ya se comentó, encontramos algo parecido. En Castilla comparte con discapacidad y atención a la dependencia. Mientras que en casos como el de Asturias, se integra en otro servicio, dando lugar al Servicio de mayores, diversidad funcional y autonomía personal. Este ejemplo también lo vemos en la Comunidad de Madrid, con el Servicio de atención a personas mayores dependientes.

Tabla 2. Estructura administrativa de políticas para mayores por CCAA

Comunidad autónoma	Estructura administrativa
Andalucía	Dirección Gral. De personas mayores y pensiones no contributivas. Adjunta: Agencia de servicios sociales y dependencia
Aragón	Departamento de ciudadanía y derechos sociales
Asturias	Servicio de Mayores, diversidad funcional y autonomía personal Organismo asesor y de apoyo: Consejo de personas mayores del principado
Cantabria	Dirección general de políticas sociales. Organismo autónomo: Instituto Cántabro de servicios sociales.
Castilla-La Mancha	Dirección general de mayores (Viceconsejería de promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia)
Castilla y León	Dirección general de mayores, personas con discapacidad y atención a la dependencia
Cataluña	Subdirección general de atención y promoción de la autonomía personal Además: <i>Oficina de la Gent Gra Activa</i>
Extremadura	Vicepresidencia segunda y Consejería de sanidad y servicios sociales SEPAD: Servicio extremeño de promoción de la autonomía y atención a la dependencia
Galicia	Dirección general de mayores y personas con discapacidad
Islas Baleares	Dirección gral. De servicios sociales Además: Fundación de atención y soporte a la dependencia y promoción de la autonomía personal de las Islas Baleares
Islas Canarias	Dirección gral. De dependencia y discapacidad
La Rioja	Servicio de Personas mayores (Dirección gral. De dependencia, discapacidad y mayores)
Madrid	Subdirección general de servicios para personas mayores Órgano consultivo: Consejo regional de mayores
Murcia	Consejería de mujer, igualdad, LGTBI, familias y Política Social Organismo autónomo: IMAS (Instituto murciano de acción social), Dirección general de personas mayores
Navarra	Dirección general de asuntos sociales y cooperación al desarrollo. Agencia navarra de autonomía y desarrollo de las personas
País Vasco	Dirección de servicios sociales (viceconsejería de políticas sociales)
Valencia, Comunidad de	Dirección general de personas mayores (Secretaría autonómica de igualdad y diversidad)

Fuente: elaboración propia. Se excluyen Ceuta y Melilla

Por otro lado, también existen casos en donde las funciones las desempeña directamente la propia consejería o departamento competente. Este último es el caso del Departamento de ciudadanía y derechos sociales de Aragón o la Consejería de sanidad y servicios sociales de Extremadura. En cambio, sí que existen otras donde observamos una dirección general exclusiva para asuntos relativos a las personas mayores o, incluso, exclusivo para objetivos propios del *Active Ageing* como la autonomía personal. En este caso encontramos la Dirección general de mayores de Castilla-La Mancha, la de la Comunidad Valenciana o la Dirección general de personas mayores dentro del Instituto Murciano de Acción Social. En relación con este último existe una fórmula que podemos ver en algunas comunidades, y es la existencia de organismos autónomos que sirven de asesores, consultivos o incluso gestores. Por ejemplo, la Agencia navarra de autonomía y desarrollo de las personas mayores, el Consejo Regional de Mayores de Madrid, el de Asturias o la Agencia de servicios sociales y dependencia de Andalucía.

Además debemos dejar patente que los organigramas se modifican con facilidad, ya sea por decisiones del propio gobierno, cambios a raíz de elecciones, etc. También es importante citar que los cambios en las estructuras organizacionales se pueden deber a las directrices de organismos internacionales supraestatales o a las necesidades específicas de los colectivos a cuyas acciones van dirigidas.

Categorías de servicios sociales para mayores

Retomando la mencionada Ley 39/2006, tenemos tres categorías principales de servicios sociales para personas mayores en España, independientemente de la comunidad autónoma, comunes a todas ellas (Madrugal, 2016: 316):

- a. Servicios de atención domiciliaria. Tienen el objetivo de evitar el desarraigo y la ruptura con el entorno habitual. Entre ellos se encuentran la teleasistencia o el servicio de ayuda a domicilio. El primero es el que cuenta con un mayor número de usuarios, caracterizado por su feminización y un marcado envejecimiento. Ofrece atención personalizada a fin de mejorar las condiciones de seguridad, compañía, autonomía y la permanencia en el entorno familiar, previniendo situaciones de riesgo, se encuentra legislada en el artículo 22 de la Ley de autonomía personal y dependencia. En cuanto al servicio de ayuda en el hogar, recogido en el artículo 23, según el informe del IMSERSO (Madrugal, 2016) lo usan 4 de cada 100 mayores - de los cuales la mayoría son mujeres mayores de 80 años -. Este servicio ofrece atenciones y cuidados a personas y familiares, siendo la finalidad la de procurar el óptimo nivel de bienestar físico, social y psicológico.
- b. La segunda categoría la conforman los servicios de atención diurna. Entre sus objetivos se encuentra mantener y mejorar la autonomía personal y servir como apoyo a familiares. El primer tipo son los hogares, fundamentados en los principios del envejecimiento activo. Buscan fomentar el ocio y la participación social, así como la autonomía personal. El segundo tipo son los centros de día, que ofrecen atención psicosocial, a jornada completa o parcial. Según el mencionado informe del IMSERSO, la mayoría de las usuarias son mujeres de más de 80 años y destaca que el promedio de crecimiento de plazas se sitúa en torno a más de 5000 anuales (Madrugal, 2016: 324).
- c. El tercer tipo son los servicios de atención residencial, recogidos en el artículo 25 de la Ley de autonomía personal y atención a la dependencia. Tratan de mejorar la calidad de vida y promoción de la autonomía personal. Estos ofrecen alojamiento y manutención permanente o temporal. Entre sus variantes encontramos los centros residenciales y las viviendas para mayores.

Servicios sociales para mayores en Galicia

Legislación y estructura administrativa políticas sociales para personas mayores en Galicia

En el caso concreto de Galicia, el artículo 27.23 del Estatuto de Autonomía le asigna a la comunidad competencia exclusiva en materia de asistencia social. De hecho, el Real decreto 258/1985, de 23 de enero, recoge el traspaso a la propia comunidad autónoma de las funciones y servicios del IMSERSO de la Seguridad Social.

En este sentido, la Ley 13/2008, de 3 de diciembre, de servicios sociales de Galicia, dictamina en su artículo 6o el traspaso, a su vez, de competencias a los ayuntamientos, adjudicándoles la creación, gestión y mantenimiento de servicios sociales básicos. Además, en su artículo 2o distingue que las intervenciones, programas, servicios y prestaciones podrán ser esenciales o normalizadoras. Las primeras suponen un derecho exigible y deberán estar garantizadas para aquellas personas cuya valoración de su situación se adecúe a cumplir las condiciones establecidas. En cuanto a las normalizadoras, estarán incluidas en la oferta habitual en función de la disponibilidad presupuestaria en régimen de concurrencia.

Además, debemos de mencionar el Decreto 149/2013, de 5 de septiembre, por el que se define la cartera de servicios sociales para la promoción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia. En base a este, vendrá determinado el catálogo de servicios para mayores y para dependientes cuyas actuaciones provienen de la *Dirección Xeral de maiores e persoas con discapacidade*, pues es el órgano con las competencias en esta materia, dependiente de la *Consellería* de Política Social, en vistas del artículo 2o del Decreto 176/2015, de 3 de diciembre, que regula la estructura orgánica de la mencionada *Consellería*. Hasta el año 2015, esas funciones eran desempeñadas por la Secretaría general de Política Social de Galicia, pero a partir de ahí pasa a ser competencia de la creada dirección general, que asume las competencias en el ámbito de las personas mayores.

Servicios y programas en Galicia

En el período de tiempo abordado, son varias las estrategias y planes promovidos desde la *Xunta* con el fin de perseguir un envejecimiento activo de la población, destinando recursos para implementar medidas de política social. De hecho, en la reciente historia democrática, nunca antes se habían promovido tantos planes y políticas para personas mayores en Galicia como en esta década. En ese sentido, la "Estrategia regional de especialización inteligente de Galicia 2014 – 2020" se puso en marcha con varios retos fundamentales, entre los que se encuentra adoptar un nuevo modelo de vida saludable basado en el envejecimiento activo de la población. La prioridad es situar a Galicia como región europea líder en la aplicación de las nuevas TIC en el ámbito del envejecimiento activo y la promoción de la autonomía personal.

Por otro lado, en el "Plan estratégico para Galicia 2015-2020" la *Xunta*, que da cuenta del fenómeno del envejecimiento y señala que de cara al año 2029 se intensificará mucho más, fija diversos ejes y prioridades de actuación poniendo el foco de atención en los mayores. Una de ellas es desarrollar un adecuado sistema de servicios sociales y de atención a las personas mayores y dependientes. Dentro de esta, se encuentran diversos retos estratégicos:

1. El primero es la promoción y protección de los derechos y valores de los mayores. Para ello se establece la difusión de la vejez como una etapa de la vida en la cual se pueden hacer contribuciones al desarrollo de la sociedad – esto entra en consonancia con lo que comentábamos antes a partir de las inves-

tigaciones previas, que sugerían adoptar las políticas para mayores de forma que no se centrasen en los déficits. De igual manera, difundir sus derechos y reducir las desigualdades de género también son retos marcados por la *Xunta*.

2. Por otro lado, hace referencia explícita a la necesidad de promover un envejecimiento activo, haciendo hincapié en la autonomía personal o en la participación en los procesos de toma de decisiones. Sin embargo, el propio plan cae en un error que mencionamos antes, el uso erróneamente indistinto de otros conceptos, creando confusión, cuando señala que se debe favorecer un envejecimiento sano y saludable. Con todo, apunta que se debe potenciar la solidaridad interpersonal y promover el acceso de las personas mayores a actividades culturales, de ocio y tiempo libre – recordemos que uno de los objetivos generales del *Active Ageing*, para la OMS, era permitir a las personas mayores obtener un óptimo bienestar físico, mental y social.
3. El tercer reto es prestar servicios con eficacia y calidad. De este modo, se convierte en un objetivo ampliar el catálogo de recursos y prestaciones dirigidos a mejorar la calidad de vida de las personas mayores que residen en su hogar. Pues es el mantenimiento en sus contornos habituales lo que conducirá a mayores niveles de autonomía personal. Además, señala como punto fundamental asegurar unos principios de calidad para todas estas medidas.
4. Ya como último reto estratégico hace referencia a la cooperación transversal, como se señaló también previamente, cuando comentábamos la necesidad de pensar las políticas sociales para personas mayores como un conjunto integrado. Además, hace referencia a la necesidad de desarrollar hacia el ámbito local diferentes sinergias con el fin de conseguir una mejor gestión de recursos y un mayor impacto de las políticas que proceden de la administración autonómica.

Del mismo modo, en el año 2016 la propia *Xunta* estableció la denominada “Estrategia gallega de envejecimiento activo desde la innovación 2016-2020”. Esta supone un instrumento de planificación fruto del trabajo conjunto de la Administración autonómica gallega y de un conjunto de grupos de interés (tales como entidades prestadoras de servicios, familias, universidades, profesionales, etc.). El objetivo central es posicionar a Galicia como referente en materia de envejecer saludable y activamente desde una perspectiva centrada en las personas, con cuatro ejes principales: empleo, participación social, vida autónoma y saludable, y no discriminación e igualdad de oportunidades. Con la mente puesta en la heterogeneidad del colectivo, se pretende dar voz a todas las personas mayores e indagar en sus condiciones y estilos de vida. Esta estrategia aborda tres líneas principales: 1. La responsabilidad personal en el proceso de envejecimiento 2. La puesta en marcha de experiencias que favorezcan el poder envejecer de manera activa y autónoma y 3. La articulación de un cambio de paradigma en la sociedad. Estas son, a su vez, analizadas desde un triple eje: perspectiva de género, el marcado proceso de envejecimiento en el ámbito rural y la discapacidad.

Por otro lado, y atendiendo al ámbito más local, debemos de mencionar el “Proyecto de la red de ciudades amigables con las personas mayores”. La OMS estableció en el 2006 que, ante el envejecimiento poblacional, deberíamos de caminar hacia ciudades que optimicen las oportunidades de salud, participación, igualdad y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida con la edad, adaptando estructuras y servicios de modo que sean inclusivos y accesibles. En este sentido, Galicia cuenta con cuatro municipios adscritos a la red: Santiago de Compostela, Castrelo de Miño, Ourense y Baiona. En este sentido, si lo comparamos con las otras dos comunidades que tienen unos porcentajes de personas mayores parecidos, Galicia se queda atrás, pues Asturias

cuenta con 19 y Castilla y León con 8. Ni que decir tiene que quedaría mucho camino que recorrer hasta igualar las 38 del País Vasco o las 24 de Cataluña.

Como decimos, la *Xunta de Galicia* pone a disposición de las personas mayores un abanico de programas y servicios con el propósito de ofrecer recursos que den respuesta a su diversidad de necesidades. En la Tabla 3 observamos el catálogo de servicios y prestaciones que aparecen recogidos en el portal de la *Dirección Xeral de maiores*. Además, en vistas a la mencionada Ley 13/2008, existen también otro tipo de servicios como: la protección social de personas en situación de conflicto o desamparo, la manutención, el servicio de asistencia personal o lo que se denomina “programas de intervención comunitaria”. Estos últimos son elaborados a partir del diagnóstico social de una comunidad definida que, cooperando con otros servicios de bienestar social de su ámbito de actuación, implican a la ciudadanía desarrollando actuaciones preventivas e inclusivas.

Tabla 3. Catálogo de servicios y prestaciones sociales para mayores de la Xunta de Galicia.

SERVICIO	OBJETIVOS	MEDIDAS
Teleasistencia y geolocalización	Dar respuesta inmediata a situaciones de emergencia, inseguridad, soledad o aislamiento.	Dispositivo conectado a la línea telefónica (teleasistencia) Dispositivo GPS (geolocalización)
Servizo de axuda no fogar (SAF)	Incrementar autonomía personal y calidad de vida. Posibilitar permanencia en el domicilio	Atención personal doméstica
Servicios de Atención Diurna y Nocturna	Mantener la autonomía personal, dar apoyo a dependientes y a familias o cuidadores	Centros de día
Servicios de Atención Residencial	Proporcionar atención integral y continuada	Centros residenciales
Prestaciones económicas		Libranza para cuidados en el entorno familiar Libranza de asistente personal Libranza para la adquisición de un servicio Servicio Gallego de Apoyo a la movilidad Personal

Fuente: elaboración propia

Además de las estrategias ya mencionadas, en las cuales se hacía una referencia explícita al envejecimiento activo, y de los servicios que analizaremos más abajo para el caso gallego, la *Xunta* ha puesto en marcha los siguientes programas que enumeraremos a continuación. Como ya se mencionó, el gobierno del PP que llegó al gobierno en el año 2009 se vio obligado a no pasar por alto las necesidades de políticas para personas mayores, que por otro lado vienen demandadas desde los organismos internacionales como la OMS. En este sentido, el programa de teleasistencia supuso dar comienzo a una nueva época y tomar en consideración los retos de una sociedad cada vez más envejecida.

- a. Programa de teleasistencia de Galicia (2011)
- b. Programa de respiro familiar (2013)
- c. Estrategia en materia de prevención y detección precoz de la dependencia en Galicia. Horizonte 2020 (2013)

- d. Programa de localización y control voluntario de personas en situación de especial vulnerabilidad (2014)
- e. Servicio de transporte adaptado. Está destinado a personas con discapacidad o en situación de dependencia. Ofrece transporte adaptado programado (2014)
- f. NUTRIAGE (2018)
- g. Programa de acogimiento familiar para personas mayores (2019)
- h. Bienestar en balnearios – 2019 (2019)
- i. Manual de violencia de género en personas mayores (2019)
- j. Juntos por navidad – 2019 (2019)

Hasta el año 2015 todos estos programas e iniciativas fueron gestionados por la Secretaría General de Política Social. Como ya hemos señalado, a partir de ese año el órgano gestor autonómico pasó a ser la recientemente creada Dirección General de mayores y personas con discapacidad.

Cobertura de los Servicios Sociales para mayores en Galicia

Abarcando las cuatro grandes categorías recogidas en la Tabla 3 (Teleasistencia y geolocalización, Servicio de Ayuda en el hogar, Servicio de atención diurna y Servicio de Atención Residencial)⁵ vamos a observar y comentar los datos disponibles más recientes.

Servicio de ayuda a domicilio

Este servicio está formado por un conjunto de acciones que se llevan a cabo en el propio domicilio de las personas mayores. El objetivo es satisfacer sus necesidades de la vida diaria, prestadas por empresas que se dedican a realizar estas funciones. En Galicia, el número de personas usuarias es de 25.445, siendo su población de más de 65 años de 672.930 personas. En base a esto, el IMSERSO (2017) utiliza lo que autodenomina “índice de cobertura del servicio”⁶, que para el caso sería de 3.78 (ver Figura 1), algo por debajo de la media española (4.51) y muy lejos de otras comunidades como Madrid (8.42), La Rioja (6.24) o Cataluña (5.49). En ese sentido, Galicia se encontraría muy cerca de Canarias (3.78) o Extremadura (3.73). En cuanto a Asturias y Castilla y León, que conforman las otras dos comunidades más envejecidas, también cuentan con mejor cobertura (3.98 y 5.22 respectivamente). Por otro lado, el IMSERSO señala que la mayoría de personas usuarias son mujeres de más de 80 años (Figura 2).

⁵ Para las prestaciones económicas no disponemos datos, pues no constituyen un servicio sino una ayuda económica.

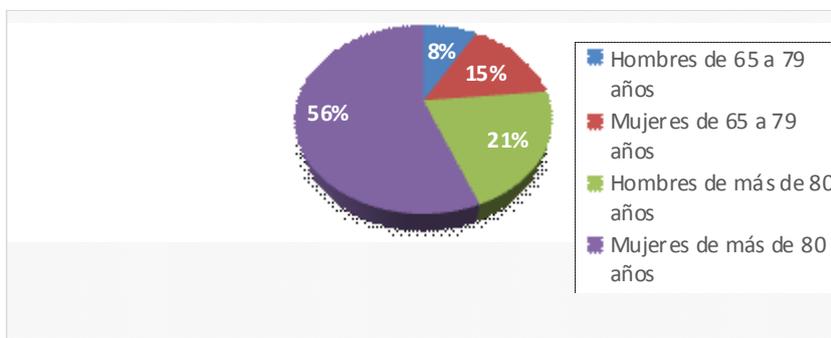
⁶ Calculado como (el nº de personas usuarias / población de 65 y más años) *100

Figura 1. Índice de cobertura del servicio de ayuda a domicilio. España y comunidades autónomas.



Fuente: IMSERSO, 2017

Figura 2. Personas usuarias del SAF (Servicio de axuda no fogar) por edad y sexo

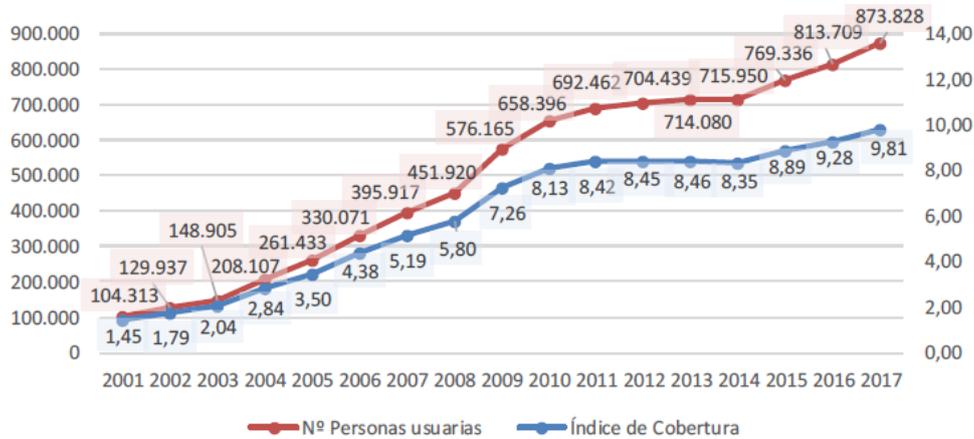


Fuente: elaboración propia a partir de IMSERSO, 2017

Servicio de teleasistencia

El servicio de teleasistencia se trata de un dispositivo que va conectado a la línea telefónica. Mediante un pulsador- habitualmente un colgante o una pulsera - la persona usuaria puede contactar de forma directa desde cualquier lugar del domicilio. Su objetivo es evitar situaciones de emergencia, inseguridad, soledad o aislamiento. Para el caso gallego no se dispone de datos, siendo los más recientes de 2015: en donde el índice de cobertura era de 2.74, bastante por debajo en aquel momento de la media española (8.89). A nivel español podemos afirmar que el servicio de teleasistencia es el que cuenta con un mayor número de personas usuarias: 873.828 (IMSERSO, 2017: 7). El índice de cobertura de servicio es de 9.81 para el global del país, siendo el más alto si lo comparamos con el 4.81 del Servicio de Ayuda a Domicilio, el 1.05 de los centros de día o el 4.34 de los centros de atención residencial. Además, este índice viene aumentando año tras año como podemos observar en la Figura 3. Los aumentos más elevados se produjeron en el período 2000 – 2010, mientras que desde el 2010 hasta la actualidad asistimos a un aumento progresivo, pero algo menor.

Figura 3. Evolución del número de personas usuarias e índice de cobertura del servicio de teleasistencia en España



*En 2017 no se dispone del número de personas usuarias de teleasistencia de Galicia

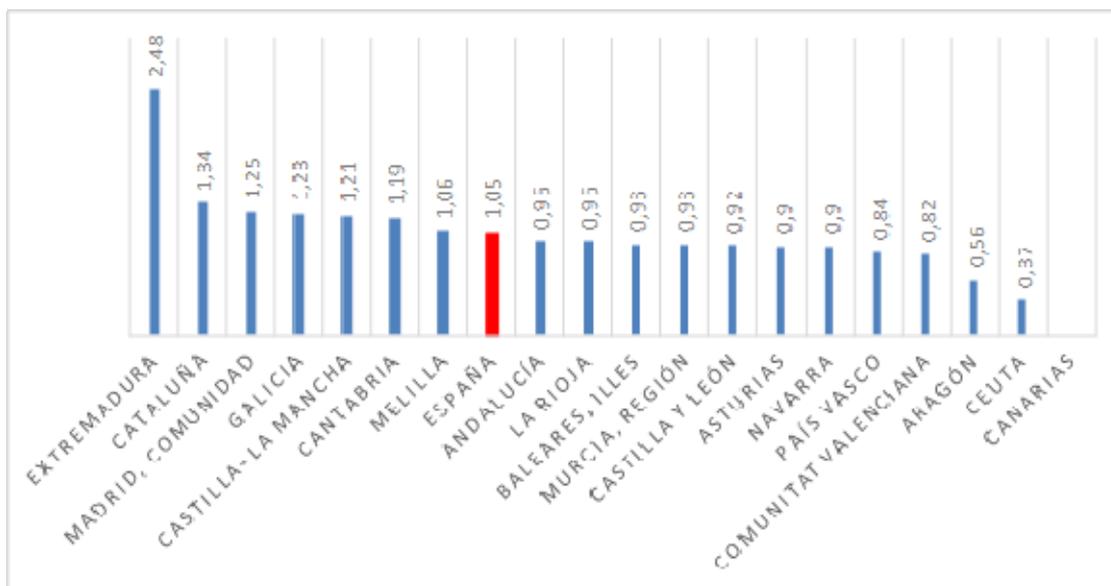
Fuente: IMSERSO, 2017

Servicio de atención diurna y nocturna

Con el objetivo de mantener la autonomía personal, dar apoyo a personas dependientes y a familiares o cuidadores, encontramos los denominados centros de día y los centros de mayores. Para el caso de los segundos no se dispone de datos para Galicia, pero para los primeros sí. Los centros de día son servicios no residenciales, prestan atención psicológica y social diurna a fin de evitar la pérdida de la autonomía personal, favoreciendo el mantenimiento de la persona mayor en su domicilio. Así, en base a los datos más recientes disponibles (IMSERSO, 2017: 19) Galicia cuenta con 8.301 plazas y 652 personas usuarias. Además, el índice de cobertura para este servicio es de 1.23, por encima de la media española (1.05) y situándose como la cuarta comunidad, como vemos en la Figura 4.

Como decimos, en cuanto a los centros de mayores no disponemos de datos para Galicia. Este tipo de servicio, al igual que el anterior, también es un servicio social no residencial. Está principalmente destinado a impulsar la convivencia, integración y participación social de las personas mayores, siendo este último – como ya hemos mencionado con anterioridad – un pilar fundamental de cara a satisfacer el objetivo global de envejecer activamente.

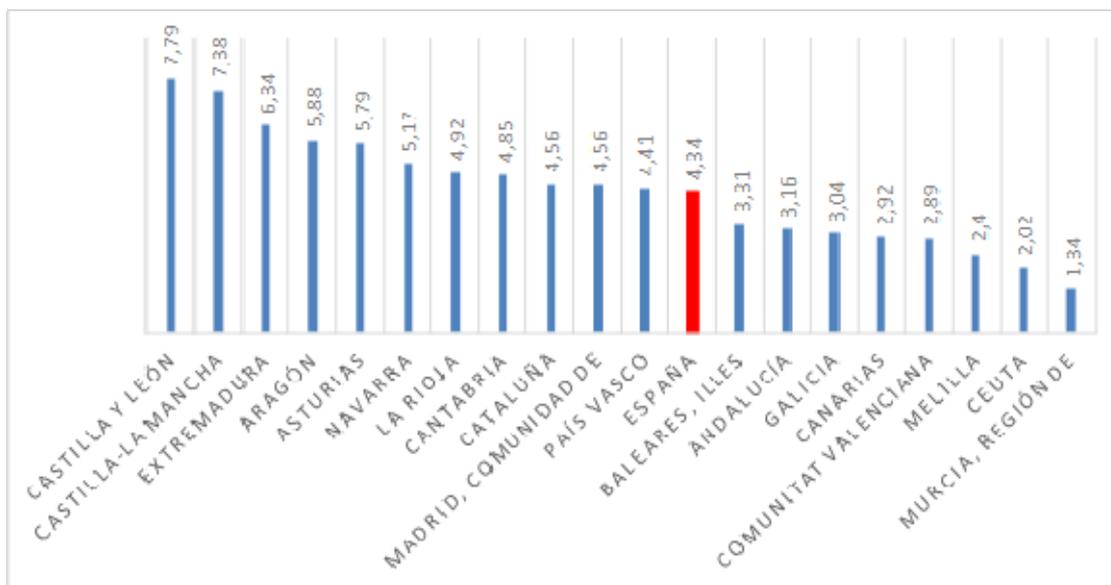
Figura 4. Índice de cobertura centros de día. España y comunidades autónomas (2017)



*Para canarias no se disponen de datos. Fuente: IMSERSO, 2017

Servicios de atención residencial

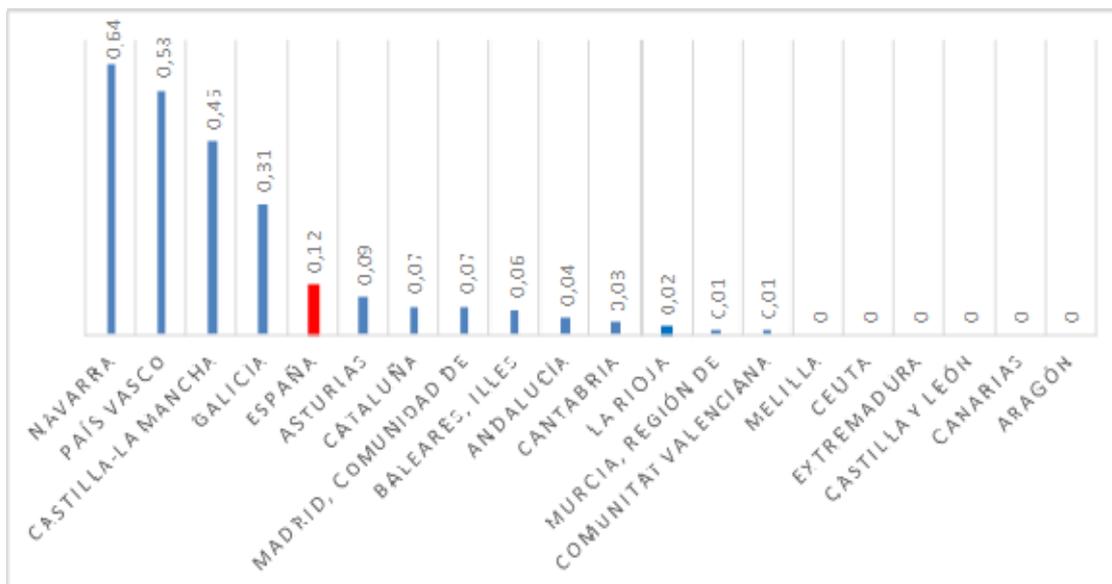
Este tipo de servicios se diferencian de los anteriores en que sí que son residenciales. De acuerdo con el artículo 25 de la Ley para la autonomía personal y atención a la dependencia, están destinados a proporcionar atención integral y manutención desde un enfoque biopsicosocial. Del mismo modo, la prestación será de forma temporal o permanente a las personas mayores o dependientes que hagan uso del mismo. Además, establece que será prestado por las Administraciones públicas en centros propios y también concertados. El principal objetivo es mejorar la calidad de vida y la autonomía personal, mediante actividades y programas que traten de dar respuesta a sus necesidades específicas. Dentro de este tipo de servicios, vamos a diferenciar entre los centros residenciales y las viviendas para mayores. Los primeros ofrecen alojamiento y atención a personas mayores que por sus limitaciones de autonomía o situación familiar, económica o social sean susceptibles de recibir ayuda. En Galicia predominan las de financiación privada, que representan un 59.7% frente al 40.3% de las de financiación pública (IMSERSO, 2016: 327), y el índice de cobertura se sitúa en 3.04, por debajo de la media española (4.34), muy en contraste con los índices de Castilla y León (7.79) o Castilla-La Mancha (7.38) (ver Figura 5).

Figura 5. Índice de cobertura de centros residenciales. España y comunidades (2017)

Fuente: IMSERSO, 2017

Por otro lado, hablábamos de las viviendas para mayores. Estas engloban aquellos servicios residenciales con quince plazas o menos, destinados a personas de 65 y más años con cierto grado de autonomía y que ofrecen apoyos a sus usuarios. Se incluyen servicios con denominaciones diferentes en los distintos territorios: viviendas, apartamentos y pisos tutelados, viviendas comunitarias, alojamientos polivalentes, etc. En resumen, son viviendas individuales o compartidas destinadas a facilitar el alojamiento a los mayores. Los mantienen en su medio habitual de vida y favorecen su total independencia dentro de la vivienda, respetando las normas estipuladas. Para este servicio, Galicia tiene un índice de cobertura por encima del promedio español (0.31 frente a un 0.12), casi el triple, situándose como la cuarta comunidad con una mayor cobertura de este servicio, tan sólo por detrás de Navarra, País Vasco y Castilla-La Mancha (ver Figura 6). Este tipo de servicio es también financiando de forma pública y privada, predominando la segunda: un 82.8% frente a un 17.2% (IMSERSO, 2017: 32).

Figura 6. Índice de cobertura de viviendas para mayores. España y comunidades



Fuente: IMSERSO, 2017

Datos económicos de las políticas de mayores en Galicia

Hasta el año 2015, podríamos encontrar un programa de gasto autonómico de la *Xunta de Galicia* denominado “servicios sociales de atención a personas mayores y con discapacidad”, que englobaba tanto a mayores como a personas dependientes. Este hecho también es un indicador de cómo a partir de ese año cambiará el enfoque, pues a partir del 2015 y, con la nueva Dirección general de mayores, el gasto se subdivide en un apartado dirigido exclusivamente a uno de los objetivos centrales en las políticas que persiguen el envejecimiento activo: la promoción de la autonomía personal. Ello no quita que en el período 2010 – 2015 observásemos un pico de gasto en el 2012 que comienza a descender hasta casi la mitad en el año 2015, justo el año en que se modifica la estructura de esa Administración (Figura 7).

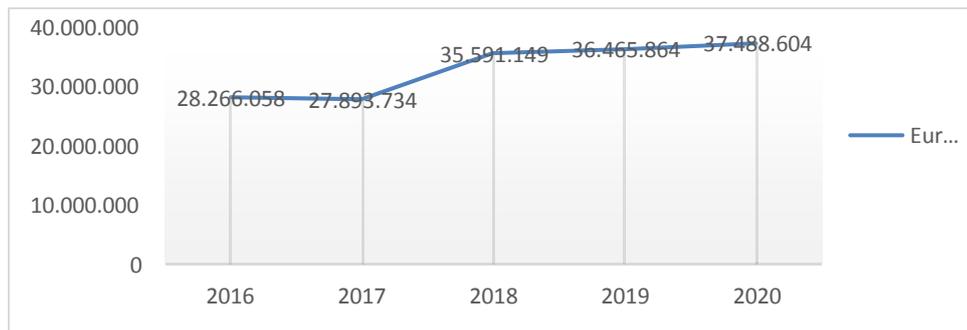
Figura 7. Gasto Xunta de Galicia programa de gasto servicios sociales de atención a personas mayores y con discapacidad período 2011 - 2015



Fuente: elaboración propia a partir de *Orzamentos Xerais da Xunta de Galicia*

Como decíamos, a partir del año 2015 encontramos de manera específica un capítulo de gasto dedicado exclusivamente a fomentar la autonomía personal – objetivo general fundamental de cualquier política que persiga el *Active Ageing*. Desde que se comenzó a dedicar una partida presupuestaria para ello hasta la actualidad, asistimos a un aumento considerable, lo que deja patentes las necesidades de promoción de la autonomía personal durante la vejez que se ponen de manifiesto en las estrategias de la Administración gallega (ver Figura 8).

Figura 8. Gasto Xunta de Galicia para Promoción de la autonomía personal y prevención de la dependencia en personas mayores 2015 – 2020*

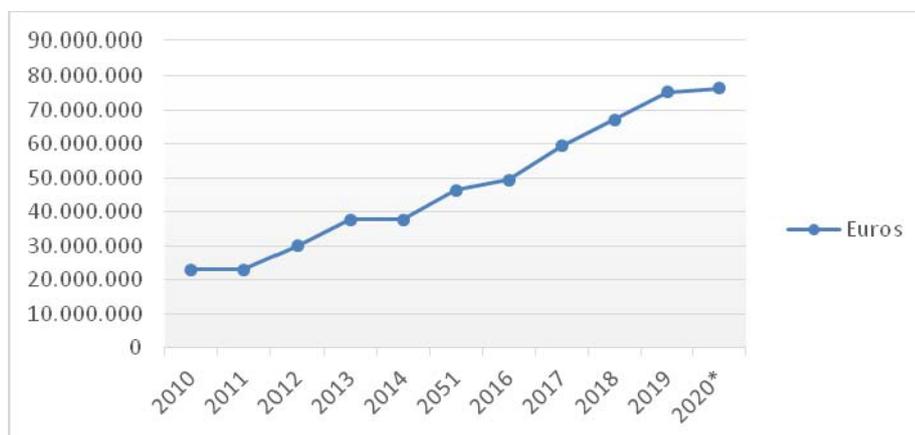


*Los datos de 2020 corresponden al Proyecto de presupuestos.

Fuente: elaboración propia a partir de *Orzamentos Xerais da Xunta de Galicia*

Por otro lado, y de forma más concreta, podemos observar el gasto en dos de los servicios comentados antes: la ayuda en el domicilio (*SAF- Servizo de axuda no fogar*) y el gasto en el funcionamiento de los centros públicos para mayores. En cuanto al servicio de ayuda en el domicilio, en los últimos diez años se ha producido una subida (Figura 9), fruto también del aumento progresivo en el número de usuarios. Con todo, no podemos afirmar que este incremento en el gasto esté relacionado con un mejor servicio, pues recordemos que el índice de cobertura estaba por debajo de la media nacional. De hecho, una de las razones de ese incremento de gasto se puede deber precisamente al hecho de que la prestación de este servicio no fuese lo suficientemente satisfactoria en cuanto a eficacia.

Figura 9. Gasto Xunta de Galicia para SAF- Servizo de axuda no fogar

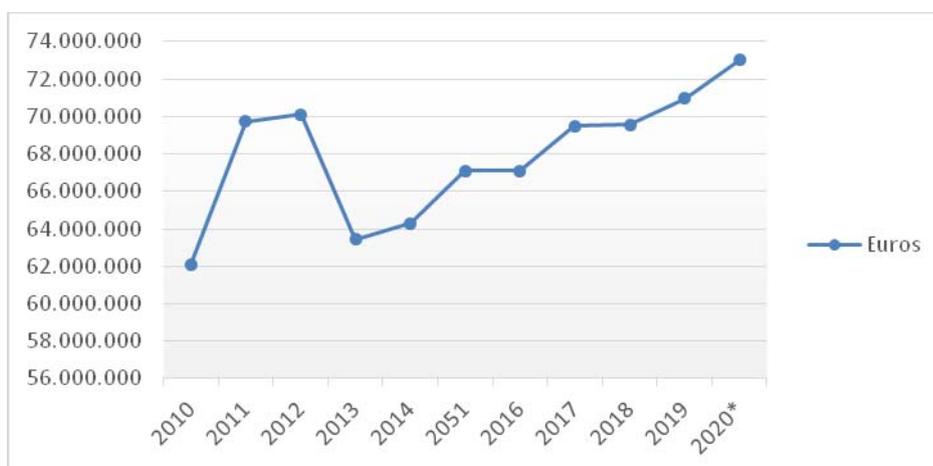


*Los datos de 2020 corresponden al Proyecto de presupuestos.

Fuente: elaboración propia a partir de *Orzamentos Xerais da Xunta de Galicia*

La Figura 10 nos muestra el gasto en el funcionamiento de los centros públicos. Si algo queda claro en la última década es que, tras el 2013, en donde hay un descenso bastante marcado, en los últimos años asistimos a un repunte. Pues entre el 2010 y el 2011 se produce un incremento de ocho millones que se mantendrá hasta 2012. La tendencia actual está siendo la de incrementar el presupuesto. Esto puede ser un indicador de que las demandas en cuanto a este servicio sean altas, así como denotar una relación entre el aumento de personas usuarias, lo que lleva a invertir más.

Figura 10. Gasto Xunta de Galicia funcionamiento de centros públicos para personas mayores.



Fuente: elaboración propia a partir de *Orzamentos Xerais da Xunta de Galicia*

Conclusiones

En base a lo expuesto, podemos afirmar que en los últimos diez años la *Xunta de Galicia* ha avanzado en el camino que marcan las directrices internacionales relativas al envejecimiento y las necesidades de envejecer saludable y activamente. Intentando fomentar la autonomía personal, la participación social y la seguridad de las personas mayores. La Administración autonómica ha puesto en el período de tiempo analizado – y está poniendo – en práctica diversas medidas de política social que persiguen tales fines. Estos suponen un innegable indicador de esa necesidad de pensar las políticas para las personas mayores más allá de enfoques puramente economicistas, optando por dimensiones en donde las cuestiones sociales cobran mayor importancia.

Sin embargo, teniendo en cuenta los datos disponibles comentados, Galicia todavía se sitúa a la cola en la prestación de algunos servicios los cuales, en otras comunidades gozan de una mayor eficiencia y eficacia. Además, entre la variedad de acciones comentadas no se ha encontrado colaboración con otros actores que persigan tales fines. La acción más reseñable es la adscripción al proyecto de la Red Mundial de Ciudades Amigables, donde Galicia aporta cuatro ciudades. Evidentemente un número bajo si entramos a comparar con otras regiones y si valoramos la ratio de ciudades amigables en la comunidad – número de personas mayores. Por ejemplo, en Asturias, con el mismo porcentaje de personas mayores y con menor tamaño de territorio, el número se eleva hasta 19.

Ello no quita que el aumento presupuestario en los últimos años y las estrategias puestas en marcha por la *Xunta* dejan entrever las intenciones. Pero existe una realidad, y es que la juventud de la que goza la Dirección general de mayores y personas con discapacidad – creada en 2015 – supone que las líneas de acción dirigidas a los ancianos todavía no se presten con la eficacia y eficiencia deseadas. De este modo, se debería dar un paso más allá destinando mayores picos de gasto que conlleven a aumentar la cobertura de los servicios creados o transferir mayores competencias y, sobre todo recursos a los municipios, por su acción más directa y cercana. 

Referencias

- Abellán, A. Aceituno, P., Pérez, J., Ramiro, D., Ayala, A., y Pujol, R. 2019. "Un perfil de las personas mayores en España, 2019. Indicadores estadísticos básicos". Informes Envejecimiento en red. Madrid
- Alfama, E. y Cruells, M. 2016. "¿De qué hablamos cuando hablamos de envejecimiento activo? Interpretaciones distintas, propuestas divergentes". En S. Ezquerra, M. Salanova, M. Pla y J. Subirats. eds., Edades en transición. Envejecer en el siglo XXI. Barcelona: Ariel.
- Castells, M. y Ortiz, L. 1992. "Análisis de las políticas de vejez en España en el contexto europeo". Madrid: Ministerio de Asuntos sociales.
- Canal, R. 2016. "Los diez retos de las políticas locales de envejecimiento en España". En S. Ezquerra, M. Salanova, M. Pla y J. Subirats (eds.) Edades en transición. Envejecer en el siglo XXI. (pp. 165 – 190). Barcelona, España: Ariel.
- Escuredo, B. 2007. "Políticas sociales de dependencia en España. Contribuciones y consecuencias para los ancianos y sus cuidadores formales". REIS: 119. 65 – 89.
- Foster, L. y Walker, A. 2015. "Active and successful aging: A European policy perspective". The Gerontologist: 55. 83-90. doi:10.1093/geront/gnu028
- Fuentes, E. y Solé, J. 2012. "Las condiciones de vida de las personas mayores y los servicios sociales municipales". SIPS-Pedagogía social. 1139-1723
- González, J. 2000. O avellantamento demográfico en Galicia: gastos sanitarios e atención asistencial. En X.F. Leiceaga. ed. Avellantamento demográfico e consecuencias socioeconómicas. Vigo: Edicións Xerais de Galicia.
- IMSERSO 2017. Servicios sociales dirigidos a las personas mayores en España. Recuperado de https://www.imserso.es/imserso_01/documentacion/estadisticas/ssppm_m_esp/2017/index.htm
- Leiceaga, X. F. 2000. Dir. Avellantamento demográfico e consecuencias socioeconómicas. Vigo: Edicións Xerais de Galicia.
- Madrigal, A. 2016. "Los servicios sociales para personas mayores en España". En IMSERSO (ed) Informe 2016. Personas mayores en España. Recuperado de:

https://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/112017001_informe-2016-persona.pdf

- Medina-Tornero, M.E. 2000. "Evaluación de la calidad de las prestaciones dirigidas a los mayores". En M. E. Medina y M. J. Ruiz. eds. Políticas sociales para las personas mayores en el próximo siglo. Murcia: Servicio de publicaciones Universidad de Murcia.
- Navarro, M. 2000. "Políticas sociales para los mayores en la Comunidad Autónoma de Murcia". En M. E. Medina y M. J. Ruiz. eds. Políticas sociales para las personas mayores en el próximo siglo. Murcia, España: Servicio de publicaciones Universidad de Murcia.
- Navarro, C. Egea, A. Alba, D. 2016. "Política de Mayores". En: C. Navarro. ed. Políticas públicas locales en ayuntamientos de la Comunidad de Madrid. Madrid: UAM
- OMS 2002. "Envejecimiento activo: un marco político". Revista Española de Geriátría y Gerontología. 37 (S2):74-105.
- Paúl, C., Ribeiro, O., & Teixeira, L. 2012. "Active ageing: an empirical approach to the WHO model". Current gerontology and geriatrics research. doi:10.1155/2012/382972
- Pérez-Salanova 2016. "Cinco elementos clave del envejecimiento activo". En S. Ezquerra, M. Salanova, M. Pla y J. Subirats (eds.) Edades en transición. Envejecer en el siglo XXI. Barcelona: Ariel.
- Subirats, J. 2016. "Cambio de época y personas mayores. Una concepción de ciudadanía abierta e inclusiva". En S. Ezquerra, M. Salanova, M. Pla y J. Subirats. eds., Edades en transición. Envejecer en el siglo XXI. Barcelona: Ariel.
- Sánchez, A. 2000. "Política social municipal para los mayores en el ayuntamiento de Alicante". En M. E. Medina y M. J. Ruiz. eds., Políticas sociales para las personas mayores en el próximo siglo. Murcia: Servicio de publicaciones Universidad de Murcia.
- Vallespín, F. y Martínez, M. 2017. Populismo. Madrid, España: Alianza
- Walker, A., & Foster, L. 2013. "Active ageing: Rhetoric, theory and practice". The making of aging policy: Theory and practice in Europe. 27-53.
- Zamarro, J. 2016 La participación real de las personas mayores, clave para que una ciudad sea amigable. 60 y más: 335. 24- 26

Sobre los autores/ About the authors

Serafín González Quinzán es contratado predoctoral en el departamento de ciencia política de la Universidade de Santiago de Compostela mediante una beca de la Xunta de Galicia. Desarrolla su tesis doctoral en el seno del Equipo de Investigaciones Políticas. Además, es graduado en ciencias políticas y de la administración y máster en marketing, consultoría y comunicación política por esa misma universidad. Diego Mo Groba es contratado predoctoral mediante una beca FPU en el departamento de ciencia política de la Universidade de Santiago de Compostela. Desarrolla su tesis doctoral en el seno del Equipo de Investigaciones Políticas de la Universidade de Santiago de Compostela. Es graduado en ciencia política y de la administración por la Universidad de Santiago de Compostela y máster en Marketing, consultoría y comunicación política.

URL estable documento/stable URL

<http://www.gigapp.org>

El Grupo de Investigación en Gobierno, Administración y Políticas Públicas (GIGAPP) es una iniciativa impulsada por académicos, investigadores y profesores Iberoamericanos, cuyo principal propósito es contribuir al debate y la generación de nuevos conceptos, enfoques y marcos de análisis en las áreas de gobierno, gestión y políticas públicas, fomentando la creación de espacio de intercambio y colaboración permanente, y facilitando la construcción de redes y proyectos conjuntos sobre la base de actividades de docencia, investigación, asistencia técnica y extensión.

Las áreas de trabajo que constituyen los ejes principales del GIGAPP son:

1. Gobierno, instituciones y comportamiento político
2. Administración Pública
3. Políticas Públicas

Información de Contacto

Asociación GIGAPP.
ewp@gigapp.org