

Políticas públicas sobre envejecimiento poblacional promulgadas en el contexto internacional, europeo y español entre 1982-2017

Public policies on population ageing enacted in the international, European and Spanish contexts from 1982 to 2017

María Raquel Agost Felip¹ <https://orcid.org/0000-0002-5111-1937>

Libertad Martín Alfonso^{2*} <https://orcid.org/0000-0003-4568-9174>

Alejandro Moreno Sandoval¹ <https://orcid.org/0000-0002-4062-1501>

¹Universitat Jaume I. Valencia, España.

²Universidad de La Habana, Facultad de Psicología. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: libertad.ang@gmail.com

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento poblacional, problema de relevancia mundial, requiere acción de parte de los organismos políticos y gobiernos.

Objetivo: Exponer las principales políticas dirigidas a la atención del envejecimiento poblacional promulgadas en el contexto internacional, el europeo y en las comunidades autónomas españolas entre 1982 y 2017.

Métodos: Se realizó un trabajo de revisión y análisis de documentos, que incluyó la búsqueda de fuentes primarias tales como: planes y estrategias oficiales, informes, bases de datos y legislaciones en relación con el tema del envejecimiento poblacional y el envejecimiento activo. La recogida de información se ejecutó de mayo a julio de 2017. Se utilizó la técnica de análisis de contenido para identificar las políticas en el contexto internacional. La ficha diagnóstica para el análisis de las estrategias, se confeccionó a partir de una adaptación de la ficha propuesta en la “Estrategia Vasca de Envejecimiento Activo”.

Conclusiones: El paradigma de la Organización Mundial de la Salud sobre Envejecimiento Activo promulga la perspectiva de la salud, la participación y seguridad de las personas mayores. Marca un hito en la formulación de políticas y estrategias de trabajo a nivel

internacional. Las comunidades autónomas españolas han proyectado diversas estrategias, pero se requiere lograr coordinación integrada de sus actuaciones.

Palabras clave: envejecimiento activo; estrategias de atención; políticas públicas; comunidades autónomas españolas.

ABSTRACT

Introduction: Population ageing, a problem of global importance, requires actions by political bodies and governments.

Objective: Present the main policies aimed to the care of the population aging enacted in the international, European and Spanish autonomous communities' contexts in the period from 1982 to 2017.

Methods: A review and analysis of documents was carried out, which included the search for primary sources such as: official plans and strategies, reports, databases and legislation related to the issue of population ageing and active ageing. The information collection was carried out from May to July 2017. The content analysis technique was used to identify policies in the international context; the diagnostic sheet for the analysis of strategies was prepared on the basis of an adaptation of the card proposed in the "Basque Active Ageing Strategy".

Conclusions: The World Health Organization paradigm on Active Ageing promulgates the perspective of the health, participation and safety of the elderly. It marks a milestone in the formulation of policies and strategies for work at the international level. The Spanish Autonomous Communities have planned various strategies, but it is necessary to achieve integrated coordination of their actions.

Keywords: Active ageing; strategies

Recibido: 29/11/2019

Aceptado: 18/09/2020

Introducción

Uno de los cambios más notables ocurridos a nivel mundial es el envejecimiento poblacional. Según datos de Naciones Unidas (NU), en el año 2050 en el mundo habrá más personas mayores que niños y jóvenes.⁽¹⁾ Las proyecciones realizadas por organismos

internacionales estiman que en el 2050, aproximadamente, el 22 % de la población mundial estará conformada por personas mayores de 60 años,^(1,2) que aumentará a un 32 % en el caso de los países desarrollados.⁽³⁾

La última etapa del ciclo vital se ha relacionado con la enfermedad, la dependencia y la jubilación, sin embargo, muchas personas mayores siguen siendo autónomas y participativas. Esta etapa de la vida puede ser un gran recurso para las familias, las comunidades y la sociedad como fuente de capital social, intelectual y económico.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) dio a conocer el documento “Envejecimiento Activo: un marco político”⁽⁴⁾ en el 2002, donde lo define como “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen.” Además, destaca la necesidad de que los gobiernos afronten el envejecimiento y promulguen políticas y programas que mejoren dichos aspectos basado en los derechos, necesidades y capacidades de las personas mayores. En correspondencia con esto, gobernanzas de todo el mundo realizan diagnósticos y elaboran estrategias para mejorar la calidad de vida de esta población.⁽⁵⁾ Se trata de priorizar políticas que promuevan la integración social y el bienestar de las personas mayores.^(6,7)

Entre las acciones se puede mencionar la iniciativa llevada a cabo por la OMS denominada Proyecto de Ciudades Amigables con las Personas Mayores.⁽⁸⁾ También, la Comisión Económica de Naciones Unidas para Europa estableció el índice de envejecimiento activo (IEA),⁽⁹⁾ instrumento que permite realizar comparaciones entre países y observar directrices en la población de estudio. Los últimos cálculos muestran una tendencia positiva continua en Europa con un progreso más pronunciado en las mujeres.⁽¹⁰⁾ El International Longevity Centre Brazil incorporó el “aprendizaje continuo a lo largo de la vida” como un pilar más del envejecimiento activo (EA) con respecto a los formulados por la OMS.⁽¹¹⁾ Actualmente, y con proyección futura el enfoque de EA está presente en los Objetivos de Desarrollo Sostenible de UN (ODS) (2015-2030).^(12,13)

España es uno de los países más envejecidos de Europa. Las predicciones de las NU indican que en este país el número de personas mayores de 60 años se habrá duplicado en el año 2030 y será más del triple en el 2050.⁽¹⁴⁾ Según datos del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) español, en enero de 2018 había un 19,1 % de personas mayores sobre el total de la población,⁽¹⁵⁾ mientras que las proyecciones estiman para 2033 el 25,2%.⁽¹⁶⁾ Se prevé un acusado aumento de la tasa de dependencia en los próximos 30 años.⁽¹⁷⁾ El descenso de la natalidad y el aumento de la esperanza de vida son las principales causas de esta tendencia.⁽¹⁸⁾

Un rasgo característico de la población española es la esperanza de vida de las mujeres, mayor que la de los hombres.⁽¹⁹⁾ Lo que unido a las diferencias asociadas al género hace a las mujeres más vulnerables a medida que envejecen, por eso es importante y necesario adoptar la perspectiva de género en esta etapa de la vida y destacarla como un determinante transversal del EA.⁽²⁰⁾

Por otro lado, el incremento del movimiento de las personas a las ciudades es una tendencia actual que se aprecia en el mundo y también en España. Se calcula que para el año 2050 el 70 % de la población mundial vivirá en ciudades,⁽²¹⁾ escenario que necesita de estudio para afrontar los retos que esto supone, y la mayoría de sus residentes tendrán más de 65 años. Así se puede inferir que el país se encontrará en el futuro, con una feminización del envejecimiento concentrado en zonas urbanas. La investigación en el ámbito del EA es esencial para ubicar a las personas mayores en un contexto social apropiado,⁽²²⁾ en correspondencia se constata un incremento de investigaciones y publicaciones sobre envejecimiento a nivel mundial.⁽²³⁾

Los aspectos antes expuestos, que se enmarcan en proyecciones de carácter internacional y en la situación de transición demográfica de un país en el que se pronostica un notable incremento del envejecimiento poblacional,⁽²⁴⁾ sirvieron de pauta para la realización de un trabajo de revisión sobre las políticas desarrolladas en el contexto internacional, en el europeo y en las comunidades autónomas (CC. AA.) españolas, con el fin de que sirvan de referente teórico para los estudios sobre el envejecimiento activo en la región y también en otras latitudes.

El presente trabajo tiene como objetivo exponer las principales políticas públicas dirigidas a la atención del envejecimiento poblacional promulgadas en el contexto internacional, en el europeo y en las Comunidades Autónomas españolas en el periodo comprendido entre 1982 y 2017.

Métodos

Tipo de estudio: se realizó un trabajo de revisión y análisis de documentos, que incluyó la búsqueda de fuentes primarias tales como: planes y estrategias oficiales, informes, bases de datos y legislaciones en relación con el tema del envejecimiento poblacional y el EA. La recogida de información se ejecutó de mayo a julio de 2017.

Ámbito geográfico: documentación oficial internacional y territorial.

Documentación consultada:

- Estrategias políticas y proyecciones internacionales y europeas. Se buscaron documentos emitidos por organismos de alcance mundial y del entorno europeo, publicados desde 1982.
- Planes o estrategias sobre EA de las CC. AA. españolas divulgados hasta 2017.

Se seleccionó el año 1982 porque marca el inicio de acciones a nivel internacional, con la celebración de la Primera Asamblea Mundial sobre Envejecimiento. Se toma como cierre del estudio el año 2017, por ser la fecha de emisión del documento “Estrategia de Prevención de la Dependencia para las Personas Mayores y de Promoción del Envejecimiento Activo (2017-2021)”;

que es el de más reciente publicación y sintetiza las acciones y proyecciones de las políticas precedentes.

Los documentos analizados constituyen instrumentos de trabajo con carácter estratégico que contemplan una dimensión temporal, es decir, un periodo de ejecución. Algunos ya han concluido la etapa para la que fueron promulgados, otros aún se encuentran vigentes por un espacio de tiempo que rebasa el marco de esta investigación.

Variables de estudio:

- Para los organismos internacionales y europeos: tipo de documento, lugar de la consulta y contenido relevante para los objetivos de la investigación.
- Para las comunidades autónomas: se tuvo en cuenta el tipo de documento y se elaboró una “Ficha diagnóstica para el análisis de los planes y estrategias sobre EA en las CC. AA.”, adaptada de la propuesta por la “Estrategia Vasca de Envejecimiento Activo”.⁽²⁵⁾ Contempla las variables reflejadas en la Tabla 1. La adaptación consistió en la inclusión de las variables: dependencia orgánica, principios transversales y beneficiarios.

Tabla 1 - Variables que componen la “ficha para análisis de estrategias sobre EA en las comunidades autónomas”

VARIABLES	DEFINICIÓN DE LA VARIABLE
Ámbito geográfico	Territorio que abarca la actuación y ubicación específica.
Dependencia orgánica	Tipo de institución o administración pública que planifica y ejecuta la estrategia o programa.
Áreas / Programas	Ejes de actuación que desarrolla el plan o estrategia.
Principios/Elementos transversales	Principios bases del programa y elementos transversales.
Metodología	Procesos de elaboración previa de la estrategia-plan-programa.
Evaluación e indicadores	Existencia de mecanismos de evaluación y/o sistema de indicadores.
Temporalidad	Periodo de aplicación, de alcance y vigencia del plan.
Beneficiarios	Población directa e indirecta que se beneficia.
Coordinación	Relación interinstitucional en la coordinación de la ejecución de los objetivos.
Presupuesto	Datos sobre la financiación del plan estratégico.

Desarrollo del trabajo documental: se realizó la búsqueda de información en línea, utilizando los motores de búsqueda “Google”, de manera general, y “Google Scholar”. Se revisaron portales oficiales y web institucionales. Se efectuó un refinamiento de la información que permitió identificar aquellos documentos que respondían a los fines de la investigación y eliminar los que no resultaron pertinentes.

La “Ficha diagnóstica para el análisis de los planes y estrategia de Envejecimiento Activo en las CC. AA” sirvió como instrumento de recogida de información, en la que fueron introducidos los datos procedentes de las fuentes.

Tratamiento de la información y análisis de datos: se identificaron las directrices de organismos institucionales de ámbito europeo e internacional, con la finalidad de conocer las recomendaciones que de ellos emanan. Después se realizó una descripción de los componentes de los distintos programas, planes o estrategias y se confeccionaron las fichas.

Se analizaron las fichas diagnósticas según las variables definidas y se extrajeron síntesis integradoras de los aspectos fundamentales que caracterizan a las actuaciones. Se realizaron generalizaciones sobre las fichas.

Los resultados se presentan en forma de resúmenes abreviados, con el fin de visibilizar los principales aspectos que responden a los objetivos de la investigación. Se garantizó el rigor ético en el manejo de la información contenida en los documentos.

Políticas públicas del ámbito internacional y europeo

Se encontraron siete documentos relevantes emitidos por organismos de alcance mundial y tres del entorno europeo. La documentación relacionada con informes, planes y programas de estos ámbitos se presenta en la tabla 2. Para su acceso y consulta se sitúan, en la bibliografía, los enlaces de las páginas web.

Tabla 2 - Documentación del ámbito internacional y europeo

Ámbito del documento	Título
Ámbito internacional	1. Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento(1982). ⁽²⁶⁾
	2. Declaración Política adoptada en la Segunda Asamblea de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento. Madrid (2002). ⁽²⁷⁾
	3. Envejecimiento activo: un marco político. OMS (2002). ⁽⁴⁾
	4. Ciudades globales amigables con los mayores: una guía. OMS (2007). ⁽⁸⁾
	5. Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud. OMS (2015). ⁽²⁸⁾
	6. Agenda 2030 y Objetivos de Desarrollo Sostenible. Naciones Unidas (2015). ⁽¹²⁾
	7. Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020. OMS (2016). ⁽²⁹⁾
Ámbito europeo	1. Estrategia Europa 2020. (2010). ⁽³⁰⁾
	2. Declaración sobre el Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional. (2012). ⁽³¹⁾
	3. Horizonte 2020. Programa para la investigación y la innovación en la UE. (2014) ⁽³²⁾

() Entre paréntesis año de publicación del documento.

Un documento de notable trascendencia fue el “Plan Internacional de Viena sobre Envejecimiento”⁽²⁶⁾ aprobado en la Primera Asamblea Mundial efectuada en 1982. Tuvo

como propósito iniciar acciones a nivel internacional encaminadas a garantizar la seguridad económica y social de las personas de edad, crear oportunidades para que contribuyan al desarrollo de sus países y lograr reacciones sociales ante el envejecimiento de las poblaciones. En la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento realizada en Madrid en 2002 se hace una “Declaración Política de los representantes de los gobiernos”⁽²⁷⁾ sobre la adopción de medidas para responder al Plan Internacional.

Un hito importante fue el concepto de EA promovido por la OMS, también en 2002, paradigma que preside las políticas de envejecimiento en el mundo. Considera como pilares fundamentales: la salud, la seguridad y la participación de las personas mayores. Reconoce los principios de NU y destaca los tipos de determinantes clave del EA.

El envejecimiento y la urbanización son dos tendencias globales que caracterizan al siglo XXI, en consonancia con esto, la OMS promueve la “Guía de Ciudades Globales Amigables con los Mayores”⁽⁸⁾ cuyo propósito es lograr ciudades comprometidas a ser amigables y solidarias con las personas mayores, según áreas temáticas y la Red Mundial de Ciudades Amigables que conecta ciudades y organizaciones de todo el mundo con el objetivo de crear entornos y servicios que promuevan un envejecimiento activo y saludable.

El “Informe Mundial sobre Envejecimiento y la Salud”⁽²⁸⁾ documento de gran valor y actualidad, aporta un examen de datos recientes sobre la salud de los mayores. Las necesidades de salud encontradas ponen de manifiesto la importancia del enfoque del curso de la vida para las acciones y hace hincapié en el envejecimiento saludable. A su vez, los 17 Objetivos para el Desarrollo Sostenible (ODS) asociados a la Agenda 2030, aprobada por NU en 2015, son una herramienta de planificación para los países, tanto a nivel nacional como local. Su visión a largo plazo constituye un soporte para proyectar un desarrollo sostenido, inclusivo y en armonía con el medio ambiente. Los ODS 3,4 y 11 son aplicables al trabajo con el tema del envejecimiento.⁽¹²⁾

La 69.^a Asamblea Mundial de la Salud adoptó la “Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020”.⁽²⁹⁾ Esta considera entre sus objetivos estratégicos: adoptar medidas sobre el envejecimiento saludable de cada país, crear entornos adaptados a las personas mayores, y armonizar los sistemas de salud, sostenibles y equitativos, con sus necesidades. Por su parte, la “Estrategia Europea 2020”⁽³⁰⁾ propone un enfoque global de crecimiento inteligente, sostenible e integrador con objetivos cuantificables para el 2020 que repercuten en el enfrentamiento al acelerado envejecimiento poblacional.

El Parlamento Europeo propuso al 2012 como “Año Europeo del Envejecimiento Activo”.⁽³¹⁾ Esta acción apoyó los esfuerzos de los estados miembros para promover programas, políticas y la solidaridad intergeneracional. Otra vertiente del trabajo es el programa marco de investigación e innovación de la UE “Horizonte 2020”⁽³²⁾ para el periodo 2014-2020 que permite financiar proyectos de investigación en el contexto europeo en apoyo a la estrategia 2020; se centra en tres pilares: ciencia excelente, liderazgo industrial, y retos sociales, entre estos la salud y el envejecimiento.

Políticas públicas en las comunidades autónomas españolas

El marco normativo del Estado español establece el sistema jurídico que ampara la implementación de políticas sociales en beneficio de las personas mayores, recogido en la Constitución española de 1978 y en Reales Decretos. Su revisión aportó, que una parte de las normativas han estado dirigidas a normar derechos y deberes, otras al fomento de la participación, y otras a regular los servicios y concretar las prestaciones que se brindan. Por ejemplo, el Real Decreto 291/2015 regula actualmente la “Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia” (LPAPASD), aporta criterios de calidad de centros y servicios destinados a este fin, así como las prestaciones para este sistema.⁽³³⁾

Ahora bien, son los gobiernos de las CC. AA. los que tienen competencia para la actuación. Se hallaron planes o estrategias sobre EA en trece de las diecisiete CC. AA. que conforman el estado español, en cuatro no se localizaron documentos. En total se analizaron catorce (pues dos corresponden al País Vasco). En España, los documentos comenzaron a ser decretados a partir de 2002; ese fue el año en que la OMS propone la definición de EA y se celebra la Segunda Asamblea de NU sobre el Envejecimiento en Madrid, eventos, que establecen bases para los planes de actuación en el siglo XXI.

Planes y estrategias dirigidos a la atención de las personas mayores

Se presenta un resumen abreviado de los planes y estrategias dirigidas a la atención de las personas mayores, de aquellas comunidades en las que se encontraron documentos.

Canarias

En 2002 Canarias diseña el “Programa de Atención a las Personas Mayores en Atención Primaria”.⁽³⁴⁾ Este programa fundamenta la perspectiva centrada en la salud, lo que diferencia a este plan de los elaborados por otras CC. AA. Establece 4 líneas de actuación en atención primaria: actividades de promoción de la salud para favorecer un envejecimiento saludable, actividades de prevención primaria, secundaria y terciaria, asistencia y rehabilitación. Son elementos transversales: prolongar la autonomía física, psíquica y social de las personas mayores y favorecer la permanencia en domicilio o entorno habitual. La evaluación se formula mediante la historia de salud de la persona adulta. Registra actividades para personas mayores de riesgo y de no riesgo. Beneficia a las de 65 años o más. Establece coordinación con recursos sociales y comunitarios.

Andalucía

Andalucía es la primera de las CC. AA. que incorpora el concepto de EA con la publicación en 2009 de su libro blanco.⁽³⁵⁾ Aporta una visión del envejecimiento más inclusiva y de participación social de acuerdo con las capacidades. Recoge una serie de principios como: protección, coordinación, inclusividad, intergeneracionalidad, atención al entorno urbano y rural. El libro blanco ofrece una serie de recomendaciones para aplicar en la práctica y beneficia a las personas de 65 años o más.

La Rioja

La comunidad autónoma La Rioja elaboró el “II Plan Integral de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (2007-2010)”.⁽³⁶⁾ Incluye trabajar de manera integrada con organismos como: transporte, salud, turismo, economía, conocimiento y tecnología, entre otras. La temporalidad es de 2007 a 2010 y beneficia a las personas a partir de 65 años. Especifica el presupuesto.

Comunidad Foral de Navarra

La comunidad Foral de Navarra trabaja con el “Plan de Atención Individualizada a Personas Mayores en Situación de Dependencia (2014)”⁽³⁷⁾ con objetivos como: valorar el estado de salud, funcional y social de la persona mayor, identificar y modificar los factores de riesgo, mejorar la independencia y la salud mediante la prevención y diseño de planes de cuidados y apoyo a proyectos de vida que recojan preferencias. La metodología plantea instaurar en

todos los centros una atención integral centrada en la persona, teniendo en cuenta su proyecto vital y fomentando la competencia personal. Proporciona tecnologías de apoyo. La evaluación se hace a partir indicadores de atención integral a cada persona. Son beneficiarias las personas mayores en situación de dependencia.

Cantabria

Cantabria presenta un documento que recoge los “Recursos Sociales para la gente mayor (2005)”⁽³⁸⁾ como centros de atención diurna y servicios residenciales según territorios de la CC. AA. La evaluación se hace por indicadores de porcentajes comparando las zonas geográficas que más recursos muestran. Su temporalidad fue el año 2005 y benefició a la población mayor de 65 años.

Illes Balears

Las Islas Baleares confecciona un “Anuario de Envejecimiento”⁽³⁹⁾ que recoge un banco de buenas prácticas a nivel local, con las actuaciones realizadas a lo largo del año. Trata temáticas como: género, deporte, ocio, relaciones sociales, participación social. Cada apartado recoge una metodología distinta y utiliza su método de evaluación. El anuario se confeccionó desde 2008 hasta 2016. Incluye personas de 65 años o más.

Cataluña

Cataluña se centra en un “Protocolo Marco y Orientaciones de Actuación contra el Maltrato a la Gente Mayor (2012)”⁽⁴⁰⁾. El ámbito territorial es la comunidad autónoma (CA). El protocolo va dirigido a observar e intervenir para evitar el maltrato, proteger la víctima y respetar su autonomía. Contempla diversas formas de maltrato al mayor: físico, psicológico, sexual, económico, negligencia, abandono, vulneración de derechos; los ámbitos donde puede ocurrir y el proceso de evaluación y diagnóstico. Son beneficiarias las personas mayores que sufren maltrato. La coordinación se hace con distintos organismos públicos.

Castilla-La Mancha

Castilla-La Mancha elabora el “II Plan de Atención a Personas Mayores. Horizonte 2011”⁽⁴¹⁾. Propone como ejes de actuación: garantías, derechos y protección, atención a

personas en situación de dependencia, formación de las personas mayores. Declara los principios en que se basa. Abarcó desde el año 2007 a 2011. Benefició a personas de 65 años o más. Se realizó coordinación con servicios de atención a mayores y con distintas entidades sociales.

Región de Murcia

En la Región de Murcia existe el “Plan de Acción Social para las Personas Mayores”.⁽⁴²⁾ En 2013 se realizó un cálculo del IEA⁽⁴³⁾ con el fin de determinar la situación de la región y planificar estrategias futuras. Recoge medidas en distintas áreas: investigación y formación, participación de las personas mayores en la vida social, atención en el medio familiar y comunitario, garantía de derechos y coordinación socio sanitaria. Declara principios como el de favorecer la permanencia de las personas en su entorno habitual y garantizar la calidad de las prestaciones que reciben. La metodología utilizada incluye entrevistas y grupos de trabajo con profesionales de la administración regional. La evaluación de indicadores se realiza de modo cuantitativo, según nivel de cumplimiento de las metas. Beneficia a personas de 65 años o más. Se realiza coordinación entre Sanidad y Trabajo y Política Social. El presupuesto se divide por áreas y por años.

Castilla y León

Castilla y León en su “Estrategia de Prevención de la Dependencia para las Personas Mayores y de Promoción del Envejecimiento Activo (2017-2021)”⁽⁴⁴⁾ abarca dos áreas temáticas: la persona (prevención y promoción de la autonomía, mejora de la calidad de vida), y el entorno (apoyo familiar-comunitario, fomento de entornos accesibles y amigables). Está sustentada en los principios del EA. Su diseño utilizó análisis de informes, tendencias del envejecimiento en la comunidad y procesos de participación. Evalúa el logro de los objetivos en la dimensión cuantitativa (número de localidades atendidas) y en la cualitativa (variedad de actuaciones ofertadas e impacto en la calidad de vida). La temporalidad es 2017 - 2021 y se beneficia a personas mayores. Contempla el presupuesto para las acciones.

País Vasco

El País Vasco desarrolló el plan autonómico “Cien Propuestas para Avanzar en el Bienestar y el Buen Trato a las Personas que Envejecen (2011)”⁽⁴⁵⁾ realizadas según bloques temáticos, 1: “Cuando las personas envejecen, facilitando su autonomía y compromiso social”, 2: “Cuando las personas mayores necesitan ayuda” y 3: “Garantizar el buen trato a las personas mayores y eliminar el maltrato”. La temporalidad abarcó hasta 2011 y benefició a las personas a partir de 55 años.

Posteriormente, se creó la “Estrategia Vasca de Envejecimiento Activo (2015)”⁽²⁵⁾ la cual incorpora un estudio del IEA, realizado previamente a su elaboración.⁽⁴⁶⁾ Las áreas que recoge son: adaptación de la sociedad al envejecimiento, prevención para envejecer mejor, amigabilidad, y participación en la construcción de una sociedad del bienestar. Se basa en principios de dignidad, autonomía y participación. La metodología incluyó revisión de documentos a nivel de comunidad, de estado e internacional y entrevistas a profesionales, líderes y responsables de programas en los municipios. La temporalidad abarca 2015 - 2020 y son beneficiarios los mayores de 55 años. Incluye acciones de coordinación y agentes responsables. Por su calidad esta estrategia se ha convertido en un modelo de referencia.

Galicia

Galicia establece la “Estrategia de Prevención y Detección Precoz de la Dependencia en Galicia (2013-2020)”⁽⁴⁷⁾ con servicios apoyados por tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en los ámbitos sanitarios, sociales, vida diaria y formación. La oferta contiene un sistema conocido como “SAM-TV”, que permite la configuración personalizada del TV para la comunicación con familiares mediante internet. La metodología declarada es de carácter participativo y su creación estuvo dividida en fases. La temporalidad abarca: 2013 - 2020. Beneficia a las personas de 65 años o más. Se coordina por grupo de trabajo, conformados por distintas entidades.

Comunitat Valenciana

En la Comunidad Valenciana el primer programa dirigido a las personas mayores fue el “Plan de Calidad Asistencial Gerontológica (1998-2003)”⁽⁴⁸⁾ base de la mayoría de los programas que se desarrollan actualmente en el área de Servicios Sociales. Destaca líneas como: integración en el ambiente familiar, pensiones no contributivas, ayudas para personas

cuidadoras, comedores sociales y servicio de ayuda a domicilio. También facilita la permanencia en el entorno más próximo con hogares de jubilados, centros de atención a mayores, centros de día, y desarrolla programas de promoción de la salud como el Termalismo Social Valenciano.

La “Estrategia de Envejecimiento Activo de la Comunidad Valenciana (2013)”⁽⁴⁹⁾ promovida desde el Departamento de Salud abarca varios programas y sigue principios como el derecho a la salud, la visión de género y la equidad. No especifica metodología ni indicadores de evaluación. Su temporalidad es partir del 2013 y beneficia a la población mayor.

Se puede apreciar que no todas las CC. AA. cuentan con estrategias para trabajar específicamente el EA, pero sí tienen proyectados otros tipos de programas o documentos que permiten actuaciones para atender a las personas mayores.

Dependencia orgánica de las estrategias en las CC. AA.

Se realizó el análisis de la variable “dependencia orgánica” de manera independiente con el fin de visibilizar cuales son las administraciones responsables del desarrollo de las estrategias.

La tabla 3 muestra que las políticas relacionadas con el envejecimiento dependen de los Departamentos de Salud en la minoría de los casos: Canarias y Comunitat Valenciana. Conciernen a Consellerías de Bienestar Social y Servicios Sociales en 11 CC. AA: Galicia, Castilla-La Mancha, Comunidad Foral de Navarra, La Rioja, Murcia, Illes Balears, Andalucía, Cataluña, País Vasco, y Castilla y León. En Cantabria se organiza por ambas entidades. Este resultado evidencia que no existe una proyección homogénea para la administración de las acciones relacionadas con el EA, así se puede considerar que no existe una definición exacta de la administración a la que corresponde atender esta área y en la práctica se hace indistintamente por Salud y Servicios Sociales.

La tabla 3 también expone las actuaciones de las CC. AA organizadas temporalmente. Se observa que las estrategias más recientes son la de Castilla y León y el País Vasco, mientras que el programa de Canarias es el de mayor antigüedad.

Tabla 3 - Dependencia orgánica de las estrategias dirigidas al envejecimiento en las CC. AA. según dimensión temporal

CC. AA y dimensión temporal de sus estrategias	Dependencia orgánica
Castilla y León(2017-2021)	Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León
País Vasco(2015)	Departamento de Empleo y Políticas Sociales
Comunidad Foral de Navarra(2014)	Departamento de Políticas Sociales
Galicia(2013-2020)	Consellería de Traballo e Benestar
Comunitat Valenciana(2013)	Conselleria de Sanitat
Cataluña(2012)	Departament de Benestar Social i Família
Castilla-La Mancha(2011)	Consejería de Bienestar Social
Andalucía(2009)	Consejería para la Igualdad y Bienestar Social
Illes Balears(2008-2016)	Conselleria de Serveis Socials i Cooperació
La Rioja(2007-2010)	Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales
Murcia(2005-2007)	Consejería de Trabajo y Política Social
Cantabria(2005)	Consejería de Sanidad Dirección General de Políticas Sociales
Canarias(2002)	Consejería de Sanidad y Consumo

Síntesis integradora de los resultados

En resumen, con respecto a las actuaciones de las CC. AA. se puede decir que están coordinadas mayoritariamente por departamentos de servicios sociales o bienestar social. Andalucía es la primera que habla de EA. Algunas estrategias están dirigidas a temas específicos. En Navarra, Galicia y La Rioja se aborda la promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia y en Cataluña el maltrato a los mayores. Galicia incluye el uso de herramientas TIC en su propuesta. Dos CC. AA. han calculado el índice de envejecimiento activo para sus territorios: el País Vasco y Murcia.

En la Comunitat Valenciana el origen del trabajo parte del “Plan de Calidad Asistencial Gerontológica”, continúa con la “Estrategia de Envejecimiento Activo de 2013” impulsada por Salud. Actualmente, el “IV Plan de Salud 2016-2020”⁽⁵⁰⁾ y “Plan Valenciano de Inclusión y Cohesión Social” (PVICS) de 2017⁽⁵¹⁾ introducen acciones que establecen la necesidad de elaborar una nueva estrategia para adecuar las políticas al momento presente; se cuenta con un estudio diagnóstico realizado en 2017⁽⁵²⁾ que servirá de base para el establecimiento de sus líneas estratégicas.

Aplicabilidad de los resultados

Los resultados obtenidos en el presente estudio pueden ser utilizados como referente teórico de estudios y proyecciones sobre envejecimiento, en diversos contextos geográficos. Contribuye a distinguir la necesidad de coordinación entre áreas para el fortalecimiento de las estrategias. Visibiliza la importancia de considerar metodologías de trabajo, formas de evaluación y presupuestos, en la elaboración de estrategias y sugiere la necesidad de considerar un criterio uniforme a nivel administrativo para su gestión.

Limitaciones del estudio

Se puede perfeccionar la metodología y herramientas de búsqueda de información, para definir eficientemente los documentos que puedan aportar elementos sustanciales a la investigación.

Conclusiones

El envejecimiento poblacional es un escenario en aumento a escala mundial, atendido por los principales organismos internacionales y las administraciones públicas, con el fin de mejorar la calidad de vida de esta población y garantizar actuaciones estatales basadas en sus derechos, necesidades y capacidades.

El paradigma de la OMS sobre EA promulga un afrontamiento al envejecimiento desde la perspectiva de la salud, la autonomía, la participación y la seguridad de las personas mayores. Ha marcado un hito importante en la formulación de políticas y estrategias de trabajo a nivel internacional con repercusión en el entorno europeo y el estado español.

Las CC. AA. españolas se han proyectado de diversas maneras en la atención del envejecimiento poblacional, problema que se prevé afectará notablemente al país, y a fomentar el EA. Se requiere lograr una coordinación integrada de las actuaciones y continuar impulsando la actualización de las estrategias de trabajo.

Referencias bibliográficas

1. United Nations. World Population Ageing 2017. Highlights. New York: United Nations; 2017 [acceso 10/09/2019]. Disponible en: https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2017_Highlights.pdf

2. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción 2016-2020. Documento A69/17. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016 [acceso 01/10/2019]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_17-sp.pdf
3. Quintero Bohórquez F, Morales Ruiz JC. Envejecimiento: Aspectos sociodemográficos. Salud Areandina. 2016;5(2). DOI: [10.33132/23229659.1323](https://doi.org/10.33132/23229659.1323)
4. World Health Organization. Active Ageing: A Policy Framework. Geneva: World Health Organization; 2002 [acceso 10/09/2019]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf
5. Creagh Peña M, García Ones D, Valdés Cruz R. Envejecimiento poblacional como reto de la ciencia, la técnica y la sociedad. RHCM. 2015 [acceso 05/11/2019];14(6):884-92. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2015000600017
6. Ramos Montegudo AM, Yordi García M, Miranda Ramos M. El envejecimiento activo: importancia de su promoción para sociedades envejecidas Rev. Arch Med Camagüey. 2016. [acceso 10/11/2019];20(3). Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/4370/2437>
7. Urrutia Serrano A. Envejecimiento activo: un paradigma para comprender y gobernar. Universidad de Oviedo Aula abierta. 2018;47(1):29-36. DOI: [10.17811/rifie.47.1.2018.29-36](https://doi.org/10.17811/rifie.47.1.2018.29-36)
8. Organización Mundial de la Salud. Ciudades Globales amigables con los Mayores: Una Guía. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2007 [acceso 10/9/2019]. Disponible en: <https://www.who.int/ageing/AFCSpanishfinal.pdf>
9. UNECE. Active Ageing Index Home. Viena: Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa (UNECE); 2019 [acceso 05/11/2019]. Disponible en: <https://statswiki.unece.org/display/AAI/Active+Ageing+Index+Home>
10. UNECE. 2018 Active Ageing Index Analytical Report. Ginebra: Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa; 2019. [acceso 11/11/2019]. Disponible en: http://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Active_Ageing_Index/Stakeholder_Meeting/ACTIVE_AGEING_INDEX_TRENDS_2008-2016_web_cover_reduced.pdf
11. International Longevity Centre Brazil. Active Ageing: A Policy Framework in Response to the Longevity Revolution. Rio de Janeiro: ILCB; 2015. [acceso 12/9/2019]. Disponible en: <http://ilcbrazil.org/news/active-ageing-a-policy-framework-in-response-to-the-longevity-revolution/>

12. Naciones Unidas. Agenda 2030 sobre los objetivos de Desarrollo sostenible (ODS). New York: Naciones Unidas; 2015. [acceso 31/10/2019]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>
13. Huenchuan S. Libros de la CEPAL No.15: Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos; 2018. [acceso 09/11/2019]. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/44369>
14. United Nations. World Population Prospects. Key findings & advance tables. 2017 revision. New York: United Nations; 2017. [acceso 10/09/2019]. Disponible en: <https://www.un.org/development/desa/publications/world-population-prospects-the-2017-revision.html>
15. Abellán García A, Aceituno Nieto P, Pérez Díaz J, Ramiro Fariñas D, Ayala García A, Pujol Rodríguez R. “Un perfil de las personas mayores en España, 2019. Indicadores estadísticos básicos”. Madrid: Informes Envejecimiento en red no. 22; 2019. [acceso 07/11/2019]. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos2019.pdf>
16. Instituto Nacional de Estadística. Proyecciones de Población 2018. Madrid: Instituto Nacional de Estadística; 2018. [acceso 10/11/2019]. Disponible en: https://www.ine.es/prensa/pp_2018_2068.pdf
17. Cuadrado P. Evolución reciente de proyecciones de la población en España. Boletín económico 1 de 2019. Madrid: Banco de España. Eurosistema; 2019. [acceso 10/11/2019] Disponible en: https://www.bde.es/bde/es/secciones/informes/boletines/Boletin_economic/
18. Comisiones Obreras. Observatorio Social de las Personas Mayores. Madrid: Federación de Pensionistas y Jubilados de CCOO; 2016 [acceso 10/09/2019]. Disponible en: <http://www.pensionistas.ccoo.es//6e4153c826fc0ad6c24755e144b26e72000001.pdf>
19. Instituto Nacional de Estadística. Proyecciones de Población 2016–2066. Madrid: Instituto Nacional de Estadística; 2016 [acceso 15/05/2017]. Disponible en: <http://www.ine.es/prensa/np1016.htm>
20. Fernández-Mayoralas G, Schetteni R, María Sánchez Román. El papel del género en el buen envejecer. Revista Prisma Social. 2018 [acceso 10/11/2019];2(21). Disponible en: <https://revistaprismasocial.es/article/view/2422>
21. IMSERSO. Envejecimiento activo. Libro Blanco. Madrid: IMSERSO; 2011. [acceso 10/11/2019]. Disponible en: https://www.imserso.es/imserso_01/envejecimiento_activo/libro_blanco/index.htm

22. Martínez Martínez L, Uceda Maza FX. Los Servicios Sociales en la Provincia de Valencia. Análisis territorial y estado de la cuestión. Valencia: PUV; 2017.
23. Miguel Antón JL, Fernández Nuevo JL, Parapar Barrera C, Ruiz Yaniz M. Investigación sobre envejecimiento. Informe 2016. Madrid: Fundación General CSIC; 2016. [acceso 17/09/2019]. Disponible en: http://www.fgcsic.es/sites/default/files/informe_sobre_envejecimiento_2016_fgcsic.pdf
24. Sitges Macia E, Segura MC, Conejero Paz E. Challenges of the Aging Policies in Spain. Humanities and Social Sciences. 2018 [acceso 11/09/2019];6(5):143-9. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/329118034_Challenges_of_the_Aging_Policies_in_Spain
25. Gobierno del País Vasco. Departamento de Empleo y Políticas Sociales. Estrategia Vasca de envejecimiento activo 2015-2020. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco; 2016 [acceso 10/9/2019]. Disponible en: https://bideoak2.euskadi.eus/2019/02/18/news_52081/estrategia_vasca_de_envejecimiento_activo.pdf
26. Naciones Unidas. Plan de acción internacional de Viena sobre envejecimiento. Viena: Naciones Unidas; 1982 [acceso 15/09/2019]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/plan_de_accion_internacional_de_viena_sobre_el_envejecimiento.pdf
27. Naciones Unidas. Informe de la Segunda asamblea Mundial sobre Envejecimiento. Madrid: Naciones Unidas; 2002 [acceso 11/09/2019]. Disponible en: http://www.monitoringris.org/documents/norm_glob/mipaa_spanish.pdf
28. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015 [acceso 10/11/2019]. Disponible en: <https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/>
29. Organización Mundial de la Salud. Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud. A69/A/CONF./8. Ginebra: Asamblea Mundial de la Salud; 2016 [acceso 09/10/2019]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_ACONF8-sp.pdf
30. Comisión Europea. Estrategia EUROPA 2020. Bruselas: Comisión Europea; 2010 [acceso 10/10/2019]. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52010DC2020&from=ES>

31. Consejo de la Unión Europea. Declaración del año europeo del envejecimiento activo y la solidaridad internacional 2012. Bruselas: Consejo de la Unión Europea; 2012 [acceso 10/10/2019]. Disponible en: <http://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-17468-2012-INIT/es/pdf>
32. Ministerio de Economía y Competitividad. Horizonte 2020. Madrid: Centro para el desarrollo tecnológico e industrial; 2014 [acceso 10/9/2019]. Disponible en: http://www.cdti.es/recursos/doc/5811_10111011201320716.pdf
33. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Real Decreto 291 Regulación de las prestaciones del sistema para la autonomía y atención de la dependencia. España: BOE. 2015 [acceso 20/9/2019];104:38038-40 Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/2015/04/17/291>
34. Gobierno de Canarias. Programa de Atención a las Personas Mayores en Atención Primaria. Islas Canarias: Consejería de Sanidad y consumo; 2002 [acceso 12/9/2019]. Disponible en: https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/9e6993c5-ec54-11dd-9b81-99f3df21ba27/PROGRAMA_PERSONAS_MAYORES.pdf
35. Junta de Andalucía. Libro Blanco del Envejecimiento Activo. Sevilla: Consejería para la Igualdad y Bienestar Social; 2010 [acceso 12/9/2019]. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/andalucia-libroblanco-01.pdf>
36. Gobierno de La Rioja. II Plan Integral de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia: Personas Mayores (2007-2010). Logroño: Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales; 2007. [acceso 15/09/2019] Disponible en: <http://www.larioja.org/larioja-client/cm/servicios-sociales/images?idMmedia=649336>
37. Gobierno de Navarra, Fundación Tomás y Lydia Recari García. Guía Plan de Atención Individualizada a Personas Mayores en Situación de Dependencia. Navarra: Gobierno de Navarra; 2014 [acceso 15/09/2019]. Disponible en: <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/2889857A-0BA2-4EB5-AADC-CF841DD9889E/288437/PAIreducido.pdf>
38. Gobierno de Cantabria. Recursos sociales para mayores. Colección Estudios Sociales n.º 2. Cantabria: Dirección General de Políticas Sociales; 2005 [acceso 15/10/2019]. Disponible en: http://www.serviciosocialescantabria.org/uploads/documentos_%20e_%20informes/02.%20RECURSOS_%20SOCIALES_%20PARA_%20MAYORES_diciembre_%202005.pdf
39. Universidad de las Islas Baleares. Anuario de Envejecimiento. Islas Baleares: UIB; 2016

[acceso 15/10/2019]. Disponible en: https://gifes.uib.es/digitalAssets/405/405557_anuari-envelliment-2016.pdf

40. Generalitat de Catalunya. Protocol marc i orientacions d'actuació contra els maltractaments a les persones grans. Cataluña: Departament de Benestar Social y Familia; 2012 [acceso 12/10/2019]. Disponible en: https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicos/04gentgran/maltractaments_persones_grans/documents/proposta_protocol_maltractaments_gent_gran.pdf

41. Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. II Plan de atención a personas mayores en Castilla-La Mancha horizonte 2011. Castilla la Mancha: Consejería de Bienestar, Dirección General de Atención a Personas Mayores y con Discapacidad; 2011. [acceso 12/10/2019]. Disponible en: <https://www.castillalamancha.es/sites/default/files/documentos/20120511/iplanatencionpersonasmayoreshorizonte2011.pdf>

42. Consejería de Trabajo y Política Social de Murcia. Plan de Acción Social para las Personas Mayores de la Región de Murcia. Instituto de Servicios Sociales; 2013 [acceso 15/10/2019]. Disponible en: [https://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=526&IDTIPO=246&RASTRO=c887\\$m5857](https://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=526&IDTIPO=246&RASTRO=c887$m5857)

43. Escarbajal de Haro A, Martínez de Miguel SM, Salmerón Aroca JA. La percepción de la calidad de vida en las mujeres mayores y su envejecimiento activo a través de actividades socioeducativas en los centros sociales. Revista de Investigación Educativa. 2015;(332): 471-488. DOI: [10.6018/rie.33.2.213211](https://doi.org/10.6018/rie.33.2.213211)

44. Junta de Castilla y León. Estrategia de Prevención de la Dependencia para las Personas Mayores y de Promoción del Envejecimiento Activo (2017-2021). Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León; 2017. [acceso 10/10/2019]. Disponible en: http://www.jcyl.es/junta/cp/Estrategia_preencion.pdf

45. Gobierno Vasco. Cien Propuestas para Avanzar en el Bienestar y el Buen Trato a las Personas que Envejecen: Bases para un Plan de Acción. País Vasco: Departamento de Empleo y asuntos sociales; 2011 [acceso 10/10/2019]. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/gobiernovasco-100propuestas-01.pdf>

46. González-Rábago Y, Martín U, Bacigalupe A, Murillo S. Índice de envejecimiento activo en Bizkaia: análisis de los resultados de 2012 - 2014, resultados de 2016 y evolución.

OPIK/Workingpapers/Lankoadernoak 4; 2018 [acceso 15/11/2019]. Disponible en: <http://www.ehu.eus/opik/working-papers>

47. Xunta de Galicia. Estratexia para a prevención e detección precoz da dependencia en Galicia. Horizonte 2020. Consellería de Traballo e Benestar, Secretaría Xeral de Política Social; 2013 [acceso 10/09/2019]. Disponible en: https://www.xunta.gal/c/document_library/get_file?folderId=577713&name=DLFE-19402.pdf

48. Generalitat Valenciana. Plan de Calidad Asistencial Gerontológica 1999-2003. Valencia: Consellería de bienestar social; 1999 [acceso 12/09/2019]. Disponible en: <https://www.siiis.net/es/actualidad/hemeroteca/Record/74487/>

49. Generalitat Valenciana. Estrategia de Envejecimiento Activo de la Comunitat Valenciana. Valencia: Consellería de Sanitat; 2013 [acceso 15/09/2019]. Disponible en: https://www.iberlibro.com/servlet/BookDetailsPL?bi=13467164269&tab=1&searchurl=vc%3Dsociedad%26vcat%3Dsociedad%26sortby%3D20%26vci%3D50658984&cm_sp=snippet--srp1--seller24

50. Generalitat Valenciana. IV Plan de Salud 2016-2020 Comunitat Valenciana. Valencia: Consellería de Sanitat Universal y Salut Pública; 2016 [acceso 15/9/2019]. Disponible en: http://www.san.gva.es/documents/157385/6431837/IV_PLAN+DE+SALUD_CV_2016_Castellano_web.pdf

51. Generalitat Valenciana. Plan Valenciano de inclusión y cohesión social. Valencia: Vicepresidència y Conselleriad'Igualtat y Polítiques Inclusive; 2017 [acceso 10/10/2019]. Disponible en: <http://www.inclusio.gva.es/documents/610754/163655369/PVICS+Castella%CC%80%202017-05-04.pdf/7b481db2-ee97-4eb0-822a-b9016a7f3b71>

52. Agost R, Caballer A, Moreno A. Estudio diagnóstico para el establecimiento de las líneas estratégicas del Plan Valenciano de Envejecimiento Activo. Generalitat Valenciana-Castellón de La Plana: IIDL-UJI; 2017.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

María Raquel Agost Felip: conceptualización; investigación; metodología; adquisición de fondos; administración del proyecto; redacción-revisión de versión final.

Libertad Martín Alfonso: conceptualización; metodología; curación de datos, análisis de datos, redacción-borrador original, redacción-revisión y edición.

Alejandro Moreno Sandoval: metodología; recursos; curación de datos (bibliografía y enlaces web de los documentos utilizados); redacción-revisión.

Financiación

La Consellería d'Igualtat i Politiques Inclusives de la Generalitat Valenciana financió el proyecto de investigación que permitió generar este trabajo. También la Oficina de Cooperación al Desarrollo y Solidaridad de la Universitat Jaume I facilitó la financiación de la estancia y participación de la Dra. Libertad Martín.